

**„Die Bedeutung von
Körper und Bewegung für die kindliche Resilienz“**

**Psychomotorik als Beitrag zum
Aufbau des Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern
– Eine empirische Erhebung in Kasuistiken –**

Inauguraldissertation
zur
Erlangung des Doktorgrades
der Humanwissenschaftlichen Fakultät
der Universität zu Köln
nach der Promotionsordnung vom 18.07.2001

vorgelegt von
Melanie Behrens
geboren in
Lohne

Juli 2009

Bei der vorliegenden Arbeit handelt es sich um eine an der
Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln angenommene
Dissertation.

Erstgutachter:

Herr Prof. Dr. Klaus Fischer

Zweitprüfer:

Herr Prof. Dr. Norbert Heinen.

Tag der mündlichen Prüfung:

25. Januar 2010

Inhaltsverzeichnis:

Abbildungsverzeichnis	VIII
Tabellenverzeichnis	XVI
Anlagenverzeichnis	XXI
Inhaltsverzeichnis zum DVD-Anlagenband	XXIII

(Ein Anlagenband ist als DVD beigelegt.)

1	Einleitung	1
1.1	Persönliche Motivation, theoretischer Zugang und Zielsetzung der Arbeit	1
1.2	Aufbau und Struktur der Arbeit	6
1.3	Formale Aspekte	9
I.	Theoretischer und methodischer Teil	11
2	Entwicklung und Gesundheit in der Lebensspanne Kindheit	11
2.1	Kinder, Kindheiten und Kindsein in der heutigen Zeit	11
2.1.1	Zur Begriffskonstruktion „Kindheit“	12
2.1.2	Kindheit als Projektion sozialer Strukturen	18
2.1.3	Kinder und Kindheit im Spannungsfeld gesellschaftlicher Entwicklungen	22
2.1.4	Kindsein heute – Skizzierung aktueller gesellschaftlicher Entwicklungstrends	28
2.2	Entwicklungskontexte im Spannungsfeld von Risiko und Protektion	55
2.2.1	Zum aktuellen Verständnis von „Entwicklung“	57
2.2.2	Kindheit im Kontext von Entwicklung – Entwicklung als Handlung im Kontext	62
2.2.3	Aktuelle Entwicklungsdimensionen und -themen von Kindern	67
2.2.4	Zum Einfluss risikoh erhöhender und -mildernder Faktoren für die Bewältigung kindlicher Entwicklungsaufgaben	81
2.2.5	Von der Kompensation zur Protektion – Zur Wirkung der kindlichen Resilienz unter pathogenen Umständen	99
2.3	Gesundheit als Entwicklungsaufgabe in der Lebensspanne „Kindheit“	109
2.3.1	Zur aktuellen gesundheitlichen Lage von Kindern in Deutschland im Spannungsfeld gesellschaftlicher Entwicklungstrends	109
2.3.2	Zur Notwendigkeit eines mehrperspektivischen Verständnisses von „kindlicher Gesundheit“	122
2.3.3	Gesundheit als Entwicklungsaufgabe - Zur Bedeutung des Kohärenzsinn als gesundheitsrelevante Ressource	129
2.4	Zusammenfassung	137

3	Der Kohärenzsinn im Entwicklungsverlauf sozial ängstlicher Kinder	138
3.1	Soziale Ängstlichkeit als Problemlage im kindlichen Entwicklungsverlauf	138
3.1.1	Begriffliche Einordnung und Klassifikation von „Angst“ und „soziale Ängstlichkeit“	138
3.1.2	Zur Bedeutung des Kohärenzsinns für die Genese sozialer Ängstlichkeit	148
3.1.3	Die Problemlage „Soziale Ängstlichkeit“ im kindlichen Entwicklungserlauf	153
3.2	Das „Selbstwertgefühl“ bei sozial ängstlichen Kindern	157
3.2.1	Das Konstrukt „Selbstwert“ als evaluative Komponente des Selbstkonzeptes	157
3.2.2	Ängstlichkeit und Selbstkonzept - Zur Wirkung des Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern	165
3.3	„Selbstwirksamkeit“ als Interventionskonstrukt: Zur Bedeutung von Körper und Bewegung für den Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls	170
3.3.1	Begriffliche Einordnung von „Selbstwirksamkeit“ und „Selbstwirksamkeitserwartung“	170
3.3.2	Die handlungsregulierende Wirkung der Selbstwirksamkeit - Indikator für ein positives Selbstwertgefühl	173
3.3.3	Die Bedeutung von Körper und Bewegung für den Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern	178
3.4	Zusammenfassung	182
4	Forschungsmethodische Überlegungen	183
4.1	Ableitung der Problemstellung auf der Grundlage des psychomotorischen Forschungsstandes	183
4.1.1	Psychomotorik als Fachgebiet	183
4.1.2	Stellenwert der Fragestellung	188
4.1.3	(Moto)diagnostische Überlegungen	192
4.2	Eigener Ansatz	201
4.2.1	Konkretisierung der theoretischen Vorannahmen zum Forschungsgegenstand	201
4.2.2	Grundannahmen und Forschungsfragen	206
4.2.3	Möglichkeiten der ressourcenorientierten Intervention in der Psychomotorik	218
4.2.4	Die qualitative Einzelfallbetrachtung	238
	4.2.4.1 Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes qualitativer Forschungsmethoden im vorliegenden Forschungsvorhaben	238
	4.2.4.2 Der Einzelfall als Ausgangspunkt zur Betrachtung mehrdimensionaler prozessualer Zusammenhänge und Wirkfaktoren	272
4.3	Praktische Konsequenzen	282
4.4	Zusammenfassung	284

II.	Empirischer Teil	285
5	Das Forschungsdesign	285
5.1	Das Forschungsfeld	285
5.1.1	Der Zugang zum Kölner Therapiezentrum	286
5.1.2	Die eigene Rollendefinition und die Forscher-Beforschten-Beziehung – Herstellen einer dynamischen Balance zwischen Fremdheit und Vertrautheit	296
5.1.3	Das Sampling	309
5.2	Die Forschungspläne	312
5.2.1	Die Sammlung, Strukturierung und Fixierung der Daten	312
5.2.2	Der Untersuchungsplan	319
5.2.3	Der Projektplan	332
5.2.4	Zeitlicher Überblick	340
5.3	Datenerhebungsmethoden	341
5.3.1	Die Bedeutung der Triangulation im Design	341
5.3.2	Die kindbezogenen Erhebungsmethoden	357
5.3.2.1	Die Aussagenliste für Kinder und Jugendliche (ALS)	357
5.3.2.2	Der Angstfragebogen für Schüler (AFS)	363
5.3.2.3	Der Körper-Koordinations-Test (KTK)	368
5.2.3.4	Das qualitative Interview	373
5.3.3	Die kontextbezogenen Erhebungsmethoden	382
5.3.3.1	Das Leitfadeninterview mit den Eltern	382
5.3.3.2	Das Experten-Leitfadeninterview mit den Therapeuten	392
5.3.4	Die projektbezogenen Erhebungsmethoden	396
5.3.4.1	Das System-Psychomotorischer-Effekte-Sicherung (SPES)	396
5.3.4.2	Die teilnehmende Beobachtung	400
5.3.4.3	Darstellung der Methode der Dokumentation qualitativer Veränderungen	410
5.3.5	Allgemeine Aspekte zur Dokumentation der kind-, kontext- und projekt- bezogenen Datenerhebung	414
5.4	Die Gegenstandsangemessenheit des methodischen Vorgehens – Gütekriterien im qualitativen Forschungsvorhaben	417
5.5	Zusammenfassung	434

6	Das methodische Vorgehen bei der kind-, kontext- und projektbezogenen Datenanalyse und –interpretation	435
6.1	Allgemeine Überlegungen zu Techniken der Datenanalyse und Dateninterpretation	435
6.2	Die Einzelfallanalyse: Themenbildung als Ausgangspunkt der kindbezogenen Datenanalyse	443
6.2.1	Begründung der Methodenwahl	443
6.2.2	Konkretisierung des Vorgehens	445
	6.2.2.1 Methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten und strukturelle Analyse des Kindinterviews	445
	6.2.2.2 Thematisches Codieren	456
6.3	Die Grounded Theory: Theoriebildung als Ausgangspunkt der kontextbezogenen Datenanalyse	461
6.3.1	Begründung der Methodenwahl	461
6.3.2	Konkretisierung des Vorgehens	463
	6.3.2.1 Das Vorwissen in der datenbasierten Theoriebildung	463
	6.3.2.2 Theoretisches Codieren	465
	6.3.2.3 Das Schreiben von Memos im Analyseprozess	470
6.4	Zielorientierte Dokumentation – Ausgangspunkte der projektbezogenen Datenanalyse	474
6.4.1	Begründung der Methodenwahl	474
6.4.2	Konkretisierung des Vorgehens	475
	6.4.2.1 Die kind-, kontext- und projektbezogenen Ziele	475
	6.4.2.2 Die kind- und kontextbezogenen Ressourcen und Problemlagen	579
	6.4.2.3 Darstellung der kindbezogenen Veränderungen im Projektverlauf	480
6.5	MAXQDA als computerunterstütztes Medium zur qualitativen Datenanalyse	481
6.6	Zusammenfassung	488

7	Darstellung der Ergebnisse	489
7.1	Das Projektteam und die Untersuchungsteilnehmer	489
7.1.1	Das Projektteam	489
7.1.2	Das Sampling der Untersuchungsteilnehmer	491
	7.1.2.1 Die Ausgangssituation von Kind 1	493
	7.1.2.2 Die Ausgangssituation von Kind 2	502
	7.1.2.3 Die Ausgangssituation von Kind 3	510
7.2	Kind 1.....	520
7.2.1	Methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten	520
7.2.2	Auswertung des qualitativen Kindinterviews	524
7.2.3	Die Entwicklung der Problemlagen und Ressourcen im Projektverlauf	535
7.2.4	Kindbezogene Ziele im Projektverlauf	539
7.2.5	Auswertung des Leitfadeninterviews mit den Eltern	549
7.2.6	Auswertung des Experteninterviews mit den Therapeuten	559
7.2.7	Zusammenfassung der kind-, kontext- und projektbezogenen Ergebnisse	569
7.3	Kind 2.....	572
7.3.1	Methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten	572
7.3.2	Auswertung des qualitativen Kindinterviews	575
7.3.3	Die Entwicklung der Problemlagen und Ressourcen im Projektverlauf	589
7.3.4	Kindbezogene Ziele im Projektverlauf	594
7.3.5	Auswertung des Leitfadeninterviews mit den Eltern	604
7.3.6	Auswertung des Experteninterviews mit den Therapeuten	615
7.3.7	Zusammenfassung der kind-, kontext- und projektbezogenen Ergebnisse	622
7.4	Kind 3.....	625
7.4.1	Methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten	625
7.4.2	Auswertung des qualitativen Kindinterviews	628
7.4.3	Die Entwicklung der Problemlagen und Ressourcen im Projektverlauf	636
7.4.4	Kindbezogene Ziele im Projektverlauf	640
7.4.5	Auswertung des Leitfadeninterviews mit den Eltern	648
7.4.6	Auswertung des Experteninterviews mit den Therapeuten	657
7.4.7	Zusammenfassung der kind-, kontext- und projektbezogenen Ergebnisse	664
7.5	Zusammenfassung	666

III.	Diskussion/ Ausblick	669
8	Diskussion und Einordnung der Ergebnisse	669
8.1	Diskussion der kind-, kontext- und projektbezogenen Ergebnisse	669
	8.1.1 Kontrastierung der kind- und kontextbezogenen Perspektiven	669
	8.1.2 Kind – Kontext – Projekt: Diskussion der Veränderungen im Verlauf	688
8.2	Einordnung der theoretischen Vorannahmen zum Untersuchungsgegenstand	701
9	Schlussbetrachtung und Ausblick	712
IV.	Literatur	720
V.	Anlagen	780

Abbildungsverzeichnis:

Abb. 1:	Einflussfaktoren der familiären Deinstitutionalisierung	36
Abb. 2:	Eheschließungen und Ehelösungen 1965 bis 2003	37
Abb. 3:	Familienstand der Bevölkerung	38
Abb. 4:	Familien- und Haushaltsformen im Wandel	39
Abb. 5:	Haushalte und Familien	41
Abb. 6 :	Geburtenrate in der EU 2001	42
Abb. 7:	Idealtypen der Forschungsfelder über Kinder	55
Abb. 8:	Leitsätze der Life-Span-Perspektive	63
Abb. 9 :	Vier sozialökologische Zonen der kindlichen Lebenswelt	69
Abb. 10:	Direkte und indirekte Effekte in der Vater-Mutter-Kind-Beziehung	76
Abb. 11:	Verschachtelte Systeme als Entwicklungskontexte	76
Abb. 12:	Idealtypische Darstellung eines Familiennetzwerkes mit Verbindungen in außerfamiliäre Netzwerke	77
Abb. 13:	Das system-ökopsychologische Modell der Familie	78
Abb. 14a:	Schema risikoe erhöhender Faktoren in der kindlichen Entwicklung	81
Abb. 14b:	Schema risikomildernder Faktoren in der kindlichen Entwicklung	84
Abb. 15:	Kindliche Entwicklung und Bewegung	87
Abb. 16:	Zur Entstehung von (An-)Passungsschwierigkeiten im Spannungsfeld von Belastungen und Ressourcen	92
Abb. 17:	Diskrepanzen bzw. (An-)Passungsprobleme auf der Subjektebene	95
Abb. 18:	Diskrepanzen bzw. (An-)Passungsprobleme auf der Interaktionsebene	96
Abb. 19:	Zur Entstehung von Diskrepanzen bzw. (An-)Passungsproblemen auf verschiedenen Ebenen	97
Abb. 20:	Zur Klassifikation von Ressourcen	99
Abb. 21:	Ein Rahmenmodell von Resilienz	102
Abb. 22:	Zusammensetzung von Entwicklungsaufgaben und Entwicklungspotenzialen im Kontext der gesunden Entwicklung	104
Abb. 23:	Einfluss erhöhter Risiken und pathogener Zustände auf Entwicklungs- aufgaben und Entwicklungspotenziale	104
Abb. 24:	Lebenserwartung der Bevölkerung in Deutschland	112
Abb. 25:	Entwicklung der Krankenstände in den neuen und alten Bundesländern	113
Abb. 26:	Prävalenz von Rückenschmerzen (RS) und chronische Rückenschmerzen bei Frauen in Deutschland	114
Abb. 27:	Prävalenz von Rückenschmerzen (RS) und chronische Rückenschmerzen bei Männern in Deutschland	114
Abb. 28:	Häufigste Todesursachen je 100 000 Einwohner im Jahr 2004 (alle Altersgruppen, nicht standardisiert)	115
Abb. 29:	Negative Interpretation von Gesundheit	126
Abb. 30:	Ganzheitliche Interpretation von Gesundheit	128
Abb. 31:	Gesundheit als Zusammenspiel subjektiver und objektiver Kriterien	129

Abbildungsverzeichnis

Abb. 32:	Der Kohärenzsinn und die Genese sozialer Ängstlichkeit im Spannungsfeld risikoe erhöhender und risikomildernder Faktoren	151
Abb. 33:	Dreidimensionale Topographie des Selbst	158
Abb. 34:	Relevanz der Selbst- und Umwelttheorie in der dreidimensionalen Topographie des Selbst	161
Abb. 35:	Die Einordnung des Konstruktes <i>Selbstwert</i>	162
Abb. 36:	Systematisierung des zugrunde liegenden Verständnisses des Selbstwertgefühls	164
Abb. 37:	Informationsquellen für den Aufbau des Selbstkonzeptes	165
Abb. 38:	Das Erwartungsnetzwerk von Finn (1972)	168
Abb. 39:	Das Modell der Handlungsphasen	173
Abb. 40:	Aufbau des Fachgebietes Motologie	184
Abb. 41:	Die Zusammensetzung der Deutschen Gesellschaft für Psychomotorik e.V. in Sektionen	187
Abb. 42:	Aktuelle Perspektiven in der Psychomotorik	189
Abb. 43:	Paradigmen in der Motodiagnostik	197
Abb. 44:	Das Verhältnis theoretischer Annahmen zum Untersuchungsgegenstand	204
Abb. 45:	Fragestellungen und Forschungsperspektiven	208
Abb. 46:	Theoriebildungsprozess	212
Abb. 47:	Meilensteine in der Entwicklung qualitativer Forschung	246
Abb. 48:	Die Annäherung an das Feld	285
Abb. 49:	Die drei Ebenen des Feldzugangs in der vorliegenden Untersuchung	291
Abb. 50:	Kommunikationsstrukturen im Testprojektverlauf	295
Abb. 51:	Die Forscherrollen im Untersuchungsfeld	299
Abb. 52:	Prinzipien in der Beziehung zwischen Forscher und Beforschten	306
Abb. 53:	Die Sammlung der Daten	312
Abb. 54:	Formen der Datenstrukturierung durch Subjekt, Forscher und Situation	315
Abb. 55:	Die Fixierung der Daten	317
Abb. 56:	Der Untersuchungsplan bei der Einzelfall- und Fallebenenanalyse	321
Abb. 57:	Zeitliche Zuordnung der drei Erhebungszeitpunkte Aa (Prä), Ab (Verlauf) und Ac (Post) im Untersuchungsverlauf	322
Abb. 58:	(Untersuchungs)personenbezogene Zuweisung der Erhebungszeitpunkte bei der Datenerhebung	323
Abb. 59:	Personen- und erhebungszeitpunktgebundene Zuordnung der Erhebungsmethoden im Untersuchungsverlauf.....	324
Abb. 60:	Das Verhältnis der methodologischen Triangulation am Einzelfall und auf den Fallebenen zur PRÄ-POST-Daten-Triangulation	326
Abb. 61:	Die Daten-Triangulation bei der Einzelfall- und Fallebenenanalyse im PRÄ-POST-Design	327
Abb. 62:	Der Projektplan	333
Abb. 63:	Punktuelle Erhebungszeitpunkte (1 - 5) im Projektverlauf	334

Abbildungsverzeichnis

Abb. 64:	Projekt- und kindbezogene Zuweisung der Erhebungszeitpunkte bei der Datenerhebung	335
Abb. 65:	Personen- und technikgebundene Zuordnung der Erhebungszeitpunkte im Projektverlauf	336
Abb. 66:	Die Daten-Triangulation im Projektverlauf	338
Abb. 67:	Elf Varianten der Integration qualitativer und quantitativer Forschung	342
Abb. 68:	Daten-Triangulation (DT) in der vorliegenden Untersuchung	344
Abb. 69a:	Investigator -Triangulation (IT-1) in der vorliegenden Untersuchung: Vor der Intervention	346
Abb. 69b:	Investigator -Triangulation (IT-2) in der vorliegenden Untersuchung: Im Verlauf der Intervention	347
Abb. 69c:	Investigator -Triangulation (IT-3) in der vorliegenden Untersuchung: Nach der Intervention	347
Abb. 70:	Theorien-Triangulation in der vorliegenden Untersuchung	348
Abb. 71:	Methodologische-Triangulation (MT) in der vorliegenden Untersuchung	351
Abb. 72:	Systematische Perspektiven-Triangulation in der vorliegenden Untersuchung	354
Abb. 73:	Die fünfstufige Antwortskala in der Aussagen-Liste zum Selbstwertgefühl	361
Abb. 74:	Überblick zu den Unterkategorien des Kind-Interviews	378
Abb. 75:	Überblick zu den Unterkategorien des Eltern-Interviews	387
Abb. 76:	Überblick zu den Unterkategorien des Therapeuten-Interviews	394
Abb. 77:	Überblick zum Einsatz der Spes-Fragebögen	399
Abb. 78:	Ablaufplan der teilnehmenden Beobachtung	407
Abb. 79:	Dimensionen zur Beschreibung von sozialen Situationen	409
Abb. 80:	Das Vorgehen im qualitativen Experiment der vorliegenden Untersuchung	411
Abb. 81:	Techniken im qualitativen Experiment der vorliegenden Untersuchung	412
Abb. 82:	Die Segmentierung des Projektes in Anlehnung an die Phasen im Konzept der psychomotorischen Entwicklungstherapie	412
Abb. 83:	Darstellung der angewandten Techniken und deren Zielsetzung im qualitativen Experiment	413
Abb. 84:	Gütekriterien quantitativer Forschung	417
Abb. 85:	Qualitative Kernkriterien zur Erhöhung der Glaubwürdigkeit/ inter- subjektiven Nachvollziehbarkeit	421
Abb. 86:	Kriterien zur Überprüfung der Angemessenheit (Indikation) im qualitativen Forschungsprozess	427
Abb. 87:	Kriterien zur Evaluation der Theoriebildung	431
Abb. 88:	Kriterien für die Theorieentwicklung in qualitativer Forschung	432
Abb. 89:	Kriterien für die Übertragbarkeit und Bestätigbarkeit der aus den Daten gewonnenen Erkenntnisse	432
Abb. 90:	Die Analyse und Interpretation Fixierung der Daten	436
Abb. 91:	Der Entscheidungsprozess für die Datenanalyse und –interpretation	440

Abbildungsverzeichnis

Abb. 92:	ALS-Ereignisbogen (Beispiel)	448
Abb. 93:	Auszug aus dem AFS-Fragebogen	448
Abb. 94:	Darstellung der T-Werte als (Quasi-) Intervallskalenwerte im Einzelfallprofil	449
Abb. 95:	Der Transkriptionskopf zur Identifizierung des Kind-Interviews	453
Abb. 96:	Vergleichsraster für Transkriptionssysteme	454
Abb. 97:	Aspekte der kontextbezogenen Datenanalyse auf der Grundlage der Grounded Theory	462
Abb. 98:	Prozessmodelle und Theorie	465
Abb. 99:	Das Kodierparadigma in der Grounded Theory	468
Abb. 100:	Zielorientierte Dokumentation zur projektbezogenen Datenanalyse	474
Abb. 101:	Menü-, Symbol- und Codierleiste	483
Abb. 102:	Die vier Hauptfenster von MAXQDA 2007	483
Abb. 103:	Übersicht über die Buttons in der Symbolleiste	484
Abb. 104:	Verschiedene Memotypen	486
Abb. 105:	Berufserfahrung der Projektteamer	489
Abb. 106:	Darstellung der T-Werte des AFS als (Quasi-)Intervallskalenwerte im Einzelfallprofil von Michael (Eingangserhebung)	493
Abb. 107:	Vergleich der Items 2 (positiver Inhalt) und 12 (negativer Inhalt) der ALS von Michael (Eingangserhebung)	496
Abb. 108:	Vergleich der Items 14 (positiver Inhalt) und 17 (negativer Inhalt) der ALS von Michael (Eingangserhebung)	497
Abb. 109:	Kind- und umfeldbezogene Problemlagen von Michael (SPES- Aufnahmebogen)	498
Abb. 110:	Psychosoziale Ressourcen von Michael (Ausgangssituation)	499
Abb. 111:	Psychomotorische Ressourcen von Michael (Ausgangssituation)	500
Abb. 112:	Darstellung der T-Werte des AFS als (Quasi-)Intervallskalenwerte im Einzelfallprofil von Oliver (Eingangserhebung)	503
Abb. 113:	Vergleich der Items 2 (positiver Inhalt) und 12 (negativer Inhalt) der ALS von Oliver (Eingangserhebung)	504
Abb. 114:	Vergleich der Items 14 (positiver Inhalt) und 17 (negativer Inhalt) der ALS von Oliver (Eingangserhebung)	505
Abb. 115:	Kind- und umfeldbezogene Problemlagen von Oliver (SPES- Aufnahmebogen)	506
Abb. 116:	Psychosoziale Ressourcen von Oliver (Ausgangssituation)	507
Abb. 117:	Psychomotorische Ressourcen von Oliver (Ausgangssituation)	508
Abb. 118:	Darstellung der T-Werte des AFS als (Quasi-)Intervallskalenwerte im Einzelfallprofil von Peter (Eingangserhebung)	511
Abb. 119:	Vergleich der Items 2 (positiver Inhalt) und 12 (negativer Inhalt) der ALS von Peter (Eingangserhebung)	514

Abbildungsverzeichnis

Abb. 120:	Vergleich der Items 14 (positiver Inhalt) und 17 (negativer Inhalt) der ALS von Peter (Eingangserhebung)	515
Abb. 121:	Kind- und umfeldbezogene Problemlagen von Peter (SPES-Aufnahmebogen)	516
Abb. 122:	Psychosoziale Ressourcen von Peter (Ausgangssituation)	517
Abb. 123:	Psychomotorische Ressourcen von Peter (Ausgangssituation)	517
Abb. 124:	Darstellung der T-Werte des AFS von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	520
Abb. 125:	Darstellung der ALS-Rohwerte von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	521
Abb. 126:	Vergleich der Items 2 (positiver Inhalt) und 12 (negativer Inhalt) der ALS von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	522
Abb. 127:	Vergleich der Items 14 (positiver Inhalt) und 17 (negativer Inhalt) der ALS von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	523
Abb. 128:	Der Motorikquotient von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	523
Abb. 129:	Code-Vergleich der strukturellen Merkmale der Interviews mit Michael (Eingangs- und Abschlussinterview)	524
Abb. 130:	Ergebnisse des Codierens anhand des Codierleitfadens (Eingangsinterview Michael)	526
Abb. 131:	Code-Beziehungen zu den „Themen“ von Michael im Eingangsinterview	530
Abb. 132:	Die Entwicklung des Ressourcen- und Defizitindex von Michael (Eingangs- und Abschlusserhebung)	535
Abb. 133:	Die Entwicklung der Problemlagen von Michael ,Teil 1 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	536
Abb. 134:	Die Entwicklung der Problemlagen von Michael ,Teil 2 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	536
Abb. 135:	Die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Michael ,Teil 1 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	537
Abb. 136:	Die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Michael , Teil 2 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	538
Abb. 137:	Die Entwicklung der psychomotorischen Ressourcen von Michael (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	538
Abb. 138:	Die Entwicklung der Gesamtproblematik von Michael (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	539
Abb. 139:	Zirkusinhalt von Michael in der ersten und zweiten Projekthälfte	542
Abb. 140:	Übersicht der Smileys „Ich bin heute schlecht drauf“ (a), „Ich bin heute mittelmäßig drauf“ (b) und „Ich bin heute echt gut drauf“ (c)	543
Abb. 141:	Das Codesystem im Eltern-Leitfadeninterview (Eingang): Die Bildung von Kategorien und Unterkategorien	549
Abb. 142:	Liste der Codings „Einschätzung, Ressourcen“ der Mutter von Michael im Eingangsinterview	551

Abbildungsverzeichnis

Abb. 143:	Liste der Codings „Einschätzung, Problemlagen“ der Mutter von Michael im Eingangsginterview	551
Abb. 144:	Das Codesystem im Leitfadenginterview der Eltern von Michael (Abschluss): Die Kategorien und Unterkategorien	556
Abb. 145:	Das Codesystem im Experteninterview mit der Therapeutin von Michael (Eingang): Die Bildung von Kategorien und Unterkategorien	560
Abb. 146:	„Kind“, „Problemlage“ und Kontexte in ihren zweidimensionalen Bezügen (Therapeutin von Michael)	562
Abb. 147:	Konstellationen an Dimensionen in ihren dreidimensionalen Bezügen (Therapeutin von Michael)	564
Abb. 148:	Das Codesystem im Experten-Interview der Therapeutin von Michael: Ein Vergleich der Kategorien und Unterkategorien (Eingangsg- und Abschlussinterview)	567
Abb. 149:	Darstellung der T-Werte des AFS von Oliver im Vergleich (Eingangsg- und Abschlusserhebung)	572
Abb. 150:	Darstellung der ALS-Rohwerte von Oliver im Vergleich (Eingangsg- und Abschlusserhebung)	573
Abb. 151:	Vergleich der Items 2 (positiver Inhalt) und 12 (negativer Inhalt) der ALS von Oliver im Vergleich (Eingangsg- und Abschlusserhebung)	574
Abb. 152:	Vergleich der Items 14 (positiver Inhalt) und 17 (negativer Inhalt) der ALS von Oliver im Vergleich (Eingangsg- und Abschlusserhebung)	574
Abb. 153:	Der Motorikquotient von Oliver im Vergleich (Eingangsg- und Abschlusserhebung)	575
Abb. 154:	Code-Vergleich der strukturellen Merkmale der Interviews mit Oliver	576
Abb. 155:	Ergebnisse des Codierens anhand des Codierleitfadens (Eingangsginterview Oliver)	578
Abb. 156:	Code-Matrix zu den Themen von Oliver im Eingangsginterview	583
Abb. 157:	Code-Beziehungen zu den „Bereichen“ und „Themen“ von Oliver im Eingangsginterview	585
Abb. 158:	Die Entwicklung des Ressourcen- und Defizitindex von Oliver (Eingangsg- und Abschlusserhebung)	589
Abb. 159:	Die Entwicklung der Problemlagen von Oliver , Teil 1 (Eingangsg-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	590
Abb. 160:	Die Entwicklung der Problemlagen von Oliver, Teil 2 (Eingangsg-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	590
Abb. 161:	Die Entwicklung der Problemlagen von Oliver, Teil 3 (Eingangsg-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	591
Abb. 162:	Die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Oliver, Teil 1 (Eingangsg-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	592
Abb. 163:	Die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Oliver, Teil 2 (Eingangsg-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	592

Abbildungsverzeichnis

Abb. 164:	Die Entwicklung der psychomotorischen Ressourcen von Oliver (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	593
Abb. 165:	Die Entwicklung der Gesamtproblematik von Oliver (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	593
Abb. 166:	Zirkusinhalt von Oliver in der ersten und zweiten Projekthälfte	597
Abb. 167:	Das Codesystem im Leitfadeninterview mit Olivers Mutter (Eingang): Kategorien und Unterkategorien	604
Abb. 168:	Die Hauptdimensionen im Leitfadeninterview mit Olivers Eltern (Eingangsgespräch)	605
Abb. 169:	Liste der codierten Textstellen im Abschlussinterview mit der Mutter von Oliver zum Code „Antworttendenz/ kurz, knapp, aufzählend“	611
Abb. 170:	Liste der codierten Textstellen im Abschlussinterview mit der Mutter von Oliver zum Code „Antworttendenz/ beispielhaft“	611
Abb. 171:	Auslösende Interviewfrage für die Darstellung der Gesamtproblematik aus der Perspektive der Mutter nach einem Gespräch mit dem Schulleiter	612
Abb. 172:	Das Codesystem im Leitfadeninterview mit der Therapeutin von Oliver (Eingang): Die Bildung von Kategorien und Unterkategorien	615
Abb. 173:	Problemlagen-Konstellationen von Oliver im sozialen und schulischen Bereich aus der Perspektive der Therapeutin	616
Abb. 174:	Problemlagen-Konstellationen von Oliver im motorischen Bereich aus der Perspektive der Therapeutin	617
Abb. 175:	Problemlagenkomplex auf drei Ebenen	619
Abb. 176:	Das Codesystem im Leitfadeninterview mit der Therapeutin von Oliver (Eingang und Abschluss): Codeverteilung der Kategorien und Unterkategorien im Vergleich	620
Abb. 177:	Generalisierte Ausdifferenzierung des Problemlagen-Komplex in der Abschluss-Situation von Oliver nach der Therapeuten-Einschätzung	621
Abb. 178:	Darstellung der T-Werte des AFS von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	625
Abb. 179:	Darstellung der ALS-Rohwerte von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	626
Abb. 180:	Vergleich der Items 2 (positiver Inhalt) und 12 (negativer Inhalt) der ALS von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	627
Abb. 181:	Vergleich der Items 14 (positiver Inhalt) und 17 (negativer Inhalt) der ALS von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	628
Abb. 182:	Der Motorikquotient von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	628
Abb. 183:	Code-Vergleich der strukturellen Merkmale der Interviews mit Peter	629
Abb. 184:	Ergebnisse des Codierens anhand des Codierleitfadens (Eingangsgespräch Peter)	630
Abb. 185:	Gegenüberstellung der Ergebnisse des Codierens (Eingangs- und Abschlussinterview Peter)	633

Abbildungsverzeichnis

Abb. 186:	Die Entwicklung des Ressourcen- und Defizitindex von Peter (Eingangs- und Abschlusserhebung)	637
Abb. 187:	Die Entwicklung der Problemlagen von Peter, Teil 1 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	637
Abb. 188:	Die Entwicklung der Problemlagen von Peter, Teil 2 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	638
Abb. 189:	Die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Peter, Teil 1 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	639
Abb. 190:	Die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Peter, Teil 2 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	639
Abb. 191:	Die Entwicklung der psychomotorischen Ressourcen von Peter (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)	639
Abb. 192:	Zirkusinhalt von Peter in der ersten und zweiten Projekthälfte	642
Abb. 193:	Das Codesystem im Leitfadeninterview mit Peters Mutter und ihrem neuen Lebenspartner (Eingang): Kategorien und Unterkategorien	648
Abb. 194:	Die Hauptdimensionen im Leitfadeninterview mit Peters Eltern (Einganginterview)	649
Abb. 195:	Das Codesystem im Therapeuten-Interview (Eingang): Die Bildung von Kategorien und Unterkategorien	657
Abb. 196:	Problemlagen von Peter im therapie- und schulbezogenen Kontext	660
Abb. 197:	Das Codesystem im Therapeuten-Interview (Eingang, Verlauf, Abschluss): Kategorien und Unterkategorien	661
Abb. 198:	Problemlagen und Lernförderung von Peter im therapeutischen Kontext (Abschlussinterview)	662
Abb. 199:	Skizzierung der methodenspezifischen Ergebnisse von Michael	666
Abb. 200:	Skizzierung der methodenspezifischen Ergebnisse von Oliver	667
Abb. 201:	Skizzierung der methodenspezifischen Ergebnisse von Peter	668
Abb. 202:	Zielsetzungen in der ersten Projekthälfte zum Aufbau der Ressourcen im Problemlagenkomplex von Michael	689
Abb. 203:	Zielsetzungen in der zweiten Projekthälfte zum Aufbau der Ressourcen im Problemlagenkomplex von Michael	691
Abb. 204:	Zielsetzungen in der ersten Projekthälfte zum Aufbau der Ressourcen im Problemlagenkomplex von Oliver	692
Abb. 205:	Zielsetzungen in der zweiten Projekthälfte zum Aufbau der Ressourcen im Problemlagenkomplex von Oliver	694
Abb. 206:	Zielsetzungen in der ersten Projekthälfte zum Aufbau der Ressourcen im Problemlagenkomplex von Peter	696
Abb. 207:	Zielsetzungen in der zweiten Projekthälfte zum Aufbau der Ressourcen im Problemlagenkomplex von Peter	698
Abb. 208:	Theoretische und praktische Bezüge in der vorliegenden Arbeit	713

Tabellenverzeichnis:

Tab. 1:	Armutsbegriffe: Konzeptionalisierung	31
Tab. 2:	Eheschließungen und Ehescheidungen in Deutschland 1950 bis 2003	38
Tab. 3:	Typologie von Entwicklungstheorien	58
Tab. 4:	Die Steuerung der Entwicklung des sich entwickelnden Individuums	73
Tab. 5:	Ausgewählte Risikoeinflüsse kindlicher Entwicklung	82
Tab. 6:	Risikomildernde Faktoren im Kindes- und Jugendalter	85
Tab. 7:	Aufgabensteller und Adressaten von Entwicklungsaufgaben	90
Tab. 8a:	Personale Ressourcen in der Lebensspanne „Kindheit“	93
Tab. 8b:	Soziale Ressourcen in der Lebensspanne „Kindheit“	93
Tab. 8c:	(Psycho-)Motorische Ressourcen in der Lebensspanne „Kindheit“	93
Tab. 9:	Individual- und Umfeldressourcen und ihre Wirkungsmodi	94
Tab. 10:	Handlungsstrategien zur Förderung von Resilienz in der Erzieher-Kind- Interaktion	105
Tab. 11:	Entwicklungspsychopathologische Analyseschritte zur Erstellung eines pathogenetischen Modells bei Vorliegen einer psychopathologischen Symptomatik	106
Tab. 12:	Deduktive Analyse der subjektiven, sozialen, kulturellen und materiell- dinglichen Ebene	107
Tab. 13:	Relevante Kernaussagen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes zum allgemeinen Gesundheitszustand in Deutschland	111
Tab. 14:	Überblick chronischer und psychisch und/oder sozial bedingter Krankheiten bei Kindern	118
Tab. 15:	Gegenüberstellung der Annahmen des pathogenetischen und salutogenetischen Modells	134
Tab. 16:	Beispiele von Angstsymptomen	140
Tab. 17:	Ängste und Furcht in verschiedenen Altersstufen	144
Tab. 18:	Klassifikation von Angststörungen nach ICD-10 und DSM-IV	145
Tab. 19:	Klassifikation emotionaler Störungen nach ICD-10 und DSM-IV	146
Tab.20:	Überblick unterschiedlicher Ansätze der Genese von Angst und sozialer Ängstlichkeit	149
Tab. 21:	Entwicklungsaufgaben und -themen	154
Tab. 22:	Entwicklung im Lebenszyklus	155
Tab. 23:	Ursachenattributionen für Handlungsergebnisse	175
Tab. 24:	Dreidimensionale Taxonomie der wahrgenommenen Ursachen von Erfolg und Mißerfolg	177
Tab. 25:	Die zu untersuchenden Phänomene in der vorliegenden Untersuchung	203
Tab. 26:	Kriterien zur Formulierung der Problemstellung	208
Tab. 27:	Überblick der Gesamtfragestellung und der spezifischen Forschungsfragen ...	214
Tab. 28:	Annahmen zum Gesamtphänomen	214

Tabellenverzeichnis

Tab. 29:	Hypothesen zu den spezifischen Forschungsfragen zum theoretischen Phänomen	215
Tab. 30:	Annahmen zu den spezifischen Forschungsfragen des zweiten Phänomens	215
Tab. 31:	Annahmen zum dritten Phänomen	216
Tab. 32:	Zielsetzung in der vorliegenden Arbeit	217
Tab. 33:	Merkmale von Interventionszielen	222
Tab. 34:	Merkmale von Zielen für das Kind	222
Tab. 35:	Allgemeine Grundsätze der Bausteine B-II bis B-VIII im Projekt „Selbst Artist sein“	229
Tab. 36a:	Rituale, Inhalte und Stundenstruktur in der „Orientierungsphase“	231
Tab. 36b:	Rituale, Inhalte und Stundenstruktur in der „Auseinandersetzungsphase“	232
Tab. 36c:	Rituale, Inhalte und Stundenstruktur in der „Erweiterungsphase“	233
Tab. 36d:	Rituale, Inhalte und Stundenstruktur in der „Übertragungsphase“	234
Tab. 36e:	Rituale, Inhalte und Stundenstruktur in der „Abschlussphase“	235
Tab. 37:	Unterschiede quantitativer und qualitativer Methodologie	248
Tab. 38:	Gegensatzpaare quantitativer und qualitativer Forschung	249
Tab. 39:	Typische und konstitutive Merkmale qualitativer Sozialforschung	265
Tab. 40:	Grundlegende Sinnkonzepte der qualitativen Sozialforschung	266
Tab. 41:	Begründungen für ein fundiertes Fachwissen und methodische Kompetenzen in der qualitativen Forschung	268
Tab. 42:	Die Phasen qualitativer Untersuchungen	273
Tab. 43:	Therapeutische und interdisziplinäre Angebote des Kölner Therapiezentrums	288
Tab. 44:	Ausgangspunkte für die Planung und Umsetzung des Testprojektes	290
Tab. 45:	Darstellung der Funktionen der Projektleitung durch unterschiedliche Rolleneinnahme im Untersuchungsverlauf	301
Tab. 46:	Checkliste zur Auswahl einer qualitativen Forschungsmethode	317
Tab. 47:	Die Ausdifferenzierung der angewandten Techniken im Projektverlauf	339
Tab. 48:	Qualitative Kategorien der Auswertung der Aussagen-Liste zum Selbstwertgefühl	361
Tab. 49:	Itemüberblick der Skala „Prüfungsangst“	365
Tab. 50:	Itemüberblick der Skala „Manifeste Angst“	365
Tab. 51:	Itemüberblick der Skala „Schulunlust“	366
Tab. 52:	Itemüberblick der Skala „Soziale Erwünschtheit“	366
Tab. 53:	Testitems im KTK	370
Tab. 54:	Leitfragen zur Beobachtung und für die Auswertung	376
Tab. 55:	Frage-Items zu den Unterkategorien (Kind-Interview)	379
Tab. 56:	Vergleich der Verfahren zur Erhebung verbaler Daten	383
Tab. 57:	Leitfragen für die Interviewsituation mit den Eltern	386
Tab. 58:	Frage-Items zu den Unterkategorien (Eltern-Interview)	389
Tab. 59:	Leitfragen für die Interviewsituation mit den Therapeuten	393

Tabellenverzeichnis

Tab. 60:	Frage-Items zu den Unterkategorien (Therapeuten-Interview)	395
Tab. 61:	Relevante Fragestellungen in der englischsprachigen Fachdiskussion zum Thema Beobachtung	401
Tab. 62:	Vergleich der Verfahren zur Erhebung visueller Daten	403
Tab. 63:	Die fünf Dimensionen von Beobachtungsverfahren nach Friedrichs	404
Tab. 64:	Checkliste für Beobachtungsverfahren	406
Tab. 65:	Kriterien- und Leitfadencatalog zur Erhöhung der „Intersubjektiven Nachvollziehbarkeit“ der qualitativen Forschung und zur Überprüfung der „Indikation“ im qualitativen Forschungsprozess	429
Tab. 66:	Verfahren der Textinterpretation	438
Tab. 67:	Checkliste zur Auswahl eines Datenanalyse-/ Interpretationsverfahrens und zur Bewertung ihrer Anwendung	441
Tab. 68:	Zuordnung der Items des Fragebogens zu den vier Skalen	449
Tab. 69:	Maximen zur Auswahl eines geeigneten Transkriptionssystems	453
Tab. 70:	Transkriptionszeichen zum Redebeitrag (RB)	454
Tab. 71:	Transkriptionszeichen zu den verbalen Einheiten (V)	455
Tab. 72:	Transkriptionszeichen zu Kommentaren (K)	455
Tab. 73:	Erfassung allgemeiner Aspekte	455
Tab. 74:	Transkriptionszeichen zu prosodischen Phänomenen (P)	456
Tab. 75:	Transkriptionszeichen zu nonverbalen Ereignissen (NV)	456
Tab. 76:	Codierleitfaden für die vorliegende Untersuchung	458
Tab. 77:	Die W-Fragen im Analyseprozess der Grounded Theory	470
Tab. 78:	Ausdifferenzierung der kindbezogenen Ziele im Bereich „Sozial-, Kommunikations- und Interaktionsverhalten“	475
Tab. 79:	Ausdifferenzierung der kindbezogenen Ziele im Bereich „Subjektives Befinden“	476
Tab. 80:	Ausdifferenzierung der kindbezogenen Ziele im Bereich „Entwicklung“	476
Tab. 81:	Ausdifferenzierung der kindbezogenen Ziele im Bereich „Lernen/ Leistung“ ..	477
Tab. 82:	Ausdifferenzierung sonstiger kindbezogener Ziele	477
Tab. 83:	Ausdifferenzierung eltern-, familien-, umfeldbezogener Ziele	478
Tab. 84:	Zielsetzungen in den einzelnen Projektphasen	479
Tab. 85:	Die inhaltliche Gestaltung der Projektphasen im Überblick	490
Tab. 86:	T-Wert, Rohwert und Prozentrang des AFS von Michael (Eingangserhebung)	494
Tab. 87:	Testwerte der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl von Michael (Eingangserhebung)	494
Tab. 88:	Rohwert, Prozentrang und Auswertung der Unentschieden-Antworten in den Bereichen Schule, Freizeit und Familie von Michael (Eingangserhebung)	495
Tab. 89:	Rohwert, Motorikquotient und Interpretation der Testergebnisse im KTK von Michael (Eingangserhebung)	497
Tab. 90:	T-Wert, Rohwert und Prozentrang des AFS von Oliver (Eingangserhebung)...	503

Tabellenverzeichnis

Tab. 91:	Testwerte der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl von Oliver (Eingangserhebung)	504
Tab. 92:	Rohwert, Prozentrang und Auswertung der Unentschieden-Antworten in den Bereichen Schule, Freizeit und Familie von Oliver (Eingangserhebung)	504
Tab. 93:	Rohwert, Motorikquotient und Interpretation der Testergebnisse im KTK von Oliver (Eingangserhebung)	505
Tab. 94:	T-Wert, Rohwert und Prozentrang des AFS von Peter (Eingangserhebung).....	512
Tab. 95:	Testwerte der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl von Peter (Eingangserhebung)	512
Tab. 96:	Rohwert, Prozentrang und Auswertung der Unentschieden-Antworten in den Bereichen Schule, Freizeit und Familie von Peter (Eingangserhebung)	513
Tab. 97:	Rohwert, Motorikquotient und Interpretation der Testergebnisse im KTK von Peter (Eingangserhebung)	515
Tab. 98:	Darstellung der Rohwerte, Mittelwerte und Interpretation von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	521
Tab. 99:	Unentschieden Antworten von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	521
Tab. 100:	Formulierung der kindbezogenen Ziele von Michael im Aufnahmebogen, die Zielcodierung, prognostizierte und tatsächliche Zielerreichung	539
Tab. 101:	Formulierung der kindbezogenen Ziele von Michael im Verlaufsbogen, die Zielcodierung, prognostizierte und tatsächliche Zielerreichung	547
Tab. 102:	Darstellung der Rohwerte, Mittelwerte und Interpretation von Oliver im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	573
Tab. 103:	Unentschieden Antworten von Oliver im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	573
Tab. 104:	Formulierung der kindbezogenen Ziele von Oliver im Aufnahmebogen, die Zielcodierung, prognostizierte und tatsächliche Zielerreichung	594
Tab. 105:	Formulierung der kindbezogenen Ziele von Oliver im Verlaufsbogen, die Zielcodierung, prognostizierte und tatsächliche Zielerreichung	601
Tab. 106:	Darstellung der Rohwerte, Mittelwerte und Interpretation von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung).....	625
Tab. 107:	Unentschieden Antworten von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)	626
Tab. 108:	Formulierung der kindbezogenen Ziele von Peter im Aufnahmebogen, die Zielcodierung, prognostizierte und tatsächliche Zielerreichung	640
Tab. 109:	Formulierung der kindbezogenen Ziele von Peter im Verlaufsbogen, die Zielcodierung, prognostizierte und tatsächliche Zielerreichung	646
Tab. 110:	Themen von Michael, seinen Eltern und seiner Therapeutin	666
Tab. 111:	Themen von Oliver, seinen Eltern und seiner Therapeutin	667
Tab. 112:	Themen von Peter, seinen Eltern und seiner Therapeutin	668

Tabellenverzeichnis

Tab. 113:	Skizzierte Entwicklung der zugrunde gelegten Ressourcen/ Problemlagen von Michael	689
Tab. 114:	Skizzierte Entwicklung der zugrunde gelegten Ressourcen/ Problemlagen von Oliver	693
Tab. 115:	Skizzierte Entwicklung der zugrunde gelegten Ressourcen/ Problemlagen von Peter	697
Tab. 116:	Akzente bei der Betrachtung der Ressourcenlage von Michael, Oliver und Peter	707

Anlagenverzeichnis :

AV 1:	Die Prä-Post Einzelfallanalyse E-1 (kindbezogen) (Phänomen 1)	780
AV 2:	Die Prä-Post Einzelfallanalyse E-2 (kindbezogen) (Phänomen 2)	781
AV 3:	Die Prä-Post Einzelfallanalyse E-3a (kindbezogen) (Phänomen 3)	782
AV 4:	Die Prä-Post Fallebenenanalyse F-3a (kontextbezogen: Kind-Eltern) (Phänomen 3)	783
AV 5:	Die Prä-Post Fallebenenanalyse F-3b (kontextbezogen: Eltern-Therapeuten) (Phänomen 3)	784
AV 6:	Die Prä-Post Fallebenenanalyse F-3c (kontextbezogen: Eltern-Projektteam) (Phänomen 3)	785
AV 7:	Die Verlaufsanalyse PVP (kind- und projektbezogen) (Phänomene 1-3)	786
AV 8:	Übersicht der Bausteine in ZiRK	788
AV 9:	Leitfragen zu den Bausteinen in ZiRK	789
AV 10:	Flyer des Zirkusprojektes „Selbst mal Artist sein“ (Teil 1)	790
AV 11:	Flyer des Zirkusprojektes „Selbst mal Artist sein“ (Teil 2)	791
AV 12:	Zeitlicher Überblick in der Phase der Eingangserhebung	792
AV 13:	Zeitlicher Überblick in der Phase der Abschlusserhebung	792
AV 14:	Zeitlicher Überblick in der Phase der Eingangserhebung	793
AV 15:	Überblick zu quantitativen Verfahren zur Erfassung des Selbstkonzeptes und des Selbstwertgefühls	794
AV 16:	Item-Übersicht der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl	797
AV 17:	Testinstruktion der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl	798
AV 18:	Überblick zu einer Auswahl von Angsttests und -inventaren für Kinder, Jugendliche und Erwachsene	799
AV 19:	Itemüberblick zum Angstfragebogen für Schüler	802
AV 20:	Testinstruktion des Angstfragebogen für Schüler	803
AV 21:	Überblick zu einer Auswahl von körper- bzw. motorikbezogenen Testverfahren für Kinder, Jugendliche und Erwachsene	804
AV 22:	Testanweisungen zu den vier Items des Körper-Koordinations-Tests	806
AV 23:	Skizzen zum Aufbau der Testitems <i>Balancieren Rückwärts</i> (BR), <i>Monopedales Überhüpfen</i> (MÜ), <i>Seitliches Hin- und Herspringen</i> (SH) und <i>Seitliches Umsetzen</i> (SU)	807
AV 24:	Antwortmöglichkeiten und Anordnung der Frage-Items	808
AV 25:	Bildkarten zu den Frage-Items 24 und 25 (Schule/ Schulfächer)	809
AV 26:	Bildkarten zu den Frage-Items 26, 27 (Sport) und 28, 29, 30, 31 (Freizeit, Freunde)	810
AV 27:	Bildkarten zu Den Frage-Items 28, 29, 30 und 31 (Freizeit, Freunde)	811
AV 28:	Bildkarten zu den projektbezogenen Frage-Items 32 und 33 (Zirkus)	812
AV 29:	Frage-Items im Aufnahmebogen (Eltern-Interview)	813
AV 30:	Frage-Items des Leitfadens (Eltern - Interview)	814
AV 31:	Frage-Items im Aufnahmebogen (Therapeuten – Interview, Teil 1)	815

Anlagenverzeichnis

AV 32:	Frage-Items im Aufnahmebogen (Therapeuten-Interview, Teil 2)	816
AV 33:	Fragebogen zur Abfrage des Interesses an einer Fortbildung zum Thema Zirkus (Therapeuten Interview, Teil 3)	817
AV 34:	Frage-Items des Psychomotoriker/in-Bogen (SPES)	818
AV 35:	Der SPES Psychomotoriker/in-Bogen	819
AV 36:	Frage-Items Aufnahmebogen (SPES)	820
AV 37:	Der SPES Aufnahmebogen - Seite 1	821
AV 38:	Der SPES Aufnahmebogen - Seite 2	822
AV 39:	Der SPES Aufnahmebogen - Seite 3	823
AV 40:	Der SPES Aufnahmebogen - Seite 4	824
AV 41:	Frage-Items Verlaufsbogen (SPES)	825
AV 42:	Der SPES Verlaufsbogen - Seite 1	827
AV 43:	Der SPES Verlaufsbogen - Seite 2	828
AV 44:	Der SPES Verlaufsbogen - Seite 3	829
AV 45:	Der SPES Verlaufsbogen - Seite 4	830
AV 46:	Frage-Items Abschlussbogen (SPES)	831
AV 47:	Der SPES Abschlussbogen - Seite 1	833
AV 48:	Der SPES Abschlussbogen - Seite 2	834
AV 49:	Der SPES Abschlussbogen - Seite 3	835
AV 50:	Der SPES Abschlussbogen - Seite 4	836
AV 51:	Frage-Items Eltern-Abschlussbogen (SPES)	837
AV 52:	Der SPES Eltern-Abschlussbogen	838
AV 53:	Frage-Items Kind-Abschlussbogen (SPES)	839
AV 54:	Der SPES Kind-Abschlussbogen	840
AV 55:	Beobachtungspunkte zum „Psychomotorischen Leistungs- und Verhaltensbereich“	841
AV 56:	Beobachtungspunkte zum „Spielverhalten“	842
AV 57:	Beobachtungspunkte zum „Sozialverhalten“	843
AV 58:	Beobachtungspunkte zur „Sprache/ Kommunikation“	844
AV 59:	Beobachtungspunkte „Bewegung/ Wahrnehmung“	845

Inhaltsverzeichnis zum DVD-Anlagenband

A	Kindbezogenes Datenmaterial	DVD
A.1	Michael (Kind 1)	DVD
A.1.1	Aussagenliste zum Selbstwertgefühl für Kinder und Jugendliche (ALS)	s.o.
	A.1.1.1 Eingang	s.o.
	A.1.1.2 Abschluss	s.o.
A.1.2	Angstfragebogen für Schüler (AFS)	s.o.
	A.1.2.1 Eingang	s.o.
	A.1.2.2 Abschluss	s.o.
A.1.3	Körper-Koordinations-Test (KTK)	s.o.
	A.1.3.1 Eingang	s.o.
	A.1.3.2 Abschluss	s.o.
A.1.4	Kindinterview	s.o.
	A.1.4.1 Eingang	s.o.
	A.1.4.2 Abschluss	s.o.
A.1.5	Datenmaterial (MaxQDA)	s.o.
	A.1.5.1 Codings zu strukturellen Merkmalen (Eingangsgespräch)	s.o.
	A.1.5.2 Codings zu strukturellen Merkmalen (Abschlussinterview)	s.o.
	A.1.5.3 Leitfadencodings (Eingangsgespräch)	s.o.
	A.1.5.4 Codings zum Thema „Wünsche“	s.o.
	A.1.5.5 Codings zum Thema „Familie“	s.o.
	A.1.5.6 Codings zum Thema „Schule“	s.o.
	A.1.5.7 Codings zum Thema „Klassenarbeiten“	s.o.
	A.1.5.8 Codings zum Thema „Testsituation“	s.o.
	A.1.5.9 Codings zum Thema „Richtigstellen“	s.o.
	A.1.5.10 Codings zum Thema „Gedanken“	s.o.
	A.1.5.11 Memos (Eingangsgespräch)	s.o.
A.2	Oliver (Kind 2)	DVD
A.2.1	Aussagenliste zum Selbstwertgefühl für Kinder und Jugendliche (ALS)	s.o.
	A.2.1.1 Eingang	s.o.
	A.2.1.2 Abschluss	s.o.
A.2.2	Angstfragebogen für Schüler (AFS)	s.o.
	A.2.2.1 Eingang	s.o.
	A.2.2.2 Abschluss	s.o.
A.2.3	Körper-Koordinations-Test (KTK)	s.o.
	A.2.3.1 Eingang	s.o.
	A.2.3.2 Abschluss	s.o.
A.2.4	Kindinterview	s.o.
	A.2.4.1 Eingang	s.o.
	A.2.4.2 Abschluss	s.o.

A.2.5	Datenmaterial (MaxQDA)	S.0.
A.2.5.1	Codings zu strukturellen Merkmalen (Eingangsinterview)	S.0.
A.2.5.2	Codings zu strukturellen Merkmalen (Abschlussinterview)	S.0.
A.2.5.3	Leitfadencodings (Eingangsinterview)	S.0.
A.2.5.4	Codings der Überschneidungen Ich-bezogener Äußerungen zu prosodischen Merkmalen	S.0.
A.2.5.5	Codings der Überschneidungen Ich-bezogener Äußerungen zu Rückfragen ...	S.0.
A.2.5.6	Codings der Überschneidungen Ich-bezogener Äußerungen zu handlungsbezogenen Äußerungen	S.0.
A.2.5.7	Codings der Überschneidungen Ich-bezogener Äußerungen zur Einschätzung der Fähigkeiten	S.0.
A.2.5.8	Codings der Überschneidungen Ich-bezogener Äußerungen zu nonverbalen Merkmalen	S.0.
A.2.5.9	Codings zur „Interviewsituation“	S.0.
A.2.5.10	Codings zur „Antworttendenz“	S.0.
A.2.5.11	Codings zur „Uneindeutigkeit/ Uneindeutigkeit“	S.0.
A.2.5.12	Codings zu Textstellen mit „Keiner Antwort“	S.0.
A.2.5.13	Code-Übereinstimmungen des Themas Schule zu „Rückfragen“	S.0.
A.2.5.14	Code-Übereinstimmungen des Themas Schule zu prosodischen Elementen ..	S.0.
A.2.5.15	Code-Übereinstimmungen des Themas Schule zu nonverbalen Elementen ...	S.0.
A.2.5.16	Code-Übereinstimmungen des Themas Schule zu Ich-bezogenen Äußerungen.....	S.0.
A.3	Peter (Kind 3)	DVD
A.3.1	Aussagenliste zum Selbstwertgefühl für Kinder und Jugendliche (ALS)	S.0.
A.3.1.1	Eingang	S.0.
A.3.1.2	Abschluss	S.0.
A.3.2	Angstfragebogen für Schüler (AFS)	S.0.
A.3.2.1	Eingang	S.0.
A.3.2.2	Abschluss	S.0.
A.3.3	Körper-Koordinations-Test (KTK)	S.0.
A.3.3.1	Eingang	S.0.
A.3.3.2	Abschluss	S.0.
A.3.4	Kindinterview	S.0.
A.3.4.1	Eingang	S.0.
A.3.4.2	Abschluss	S.0.
A.3.5	Codings zu den Themen von Peter (Eingang/ Abschluss)	S.0.

B	Kontextbezogenes Datenmaterial	DVD
B.1	Die Eltern und Therapeuten von Michael (Kind 1)	DVD
B.1.1	Eltern-Leitfadeninterview (Eingang)	S.O.
B.1.2	Eltern-Leitfadeninterview (Abschluss)	S.O.
B.1.3	Experten-Interview mit den Therapeuten (Eingang)	S.O.
B.1.4	Experten-Interview mit den Therapeuten (Abschluss)	S.O.
B.1.5	Datenmaterial Eltern (MaxQDA)	S.O.
	B.1.5.1 Leitfadencodings (Eingang)	S.O.
	B.1.5.2 Codings zum Thema „Schulische Situation“	S.O.
	B.1.5.3 Codings zu Elternverhalten und Erwartungen	S.O.
	B.1.5.4 Codings zum Thema „Bagatellisieren“	S.O.
	B.1.5.5 Leitfadencodings (Abschluss)	S.O.
	B.1.5.6 Übersicht des In-vivo-Code „und dass es uns nervt und wir ihm das auch sagen“	S.O.
	B.1.5.7 Codings zum Thema „Stress“	S.O.
B.1.6	Datenmaterial Therapeuten (MaxQDA)	S.O.
	B.1.6.1 Codings zur Expertenmeinung	S.O.
	B.1.6.2 Leitfadencodings (Eingang)	S.O.
	B.1.6.3 Codings zu Ressourcen	S.O.
	B.1.6.4 Leitfadencodings (Abschluss)	S.O.
B.2	Die Eltern und Therapeuten von Oliver (Kind 2)	DVD
B.2.1	Eltern-Leitfadeninterview (Eingang)	S.O.
B.2.2	ElternLeitfadeninterview (Abschluss)	S.O.
B.2.3	Experteninterview mit den Therapeuten (Eingang)	S.O.
B.2.4	Experteninterview mit den Therapeuten (Abschluss)	S.O.
B.2.5	Datenmaterial (MaxQDA)	S.O.
	B.2.5.1 Codings zu „Erwartungen/ Verhalten“ der Eltern (Eingang)	S.O.
	B.2.5.2 Codingliste (Abschluss)	S.O.
	B.2.5.3 Codings zur Einschätzung der Therapeutin (Eingang)	S.O.
	B.2.5.4 Codings zu „Beispielen“ im Antwortverhalten der Therapeutin (Eingang)	S.O.
	B.2.5.5 Codings zur „Problemlage“ von Oliver (Eingang)	S.O.
B.3	Die Eltern und Therapeuten von Peter (Kind 3)	DVD
B.3.1	Eltern-Leitfadeninterview (Eingang)	S.O.
B.3.2	ElternLeitfadeninterview (Abschluss)	S.O.
B.3.3	Experteninterview mit den Therapeuten (Eingang)	S.O.
B.3.4	Experteninterview mit den Therapeuten (Verlauf)	S.O.
B.3.5	Experteninterview mit den Therapeuten (Abschluss)	S.O.
B.3.6	Datenmaterial (MaxQDA)	S.O.
	B.3.6.1 Codings zum Thema „Familie“ im Elterninterview	S.O.
	B.3.6.2 Codings zum Thema „Schule“ im Elterninterview	S.O.
	B.3.6.3 Codings zum Thema „Freizeit“ im Elterninterview	S.O.

C	Projektbezogenes Datenmaterial	DVD
C.1	SPES-Bögen von Michael (Kind 1)	DVD
C.1.1	Aufnahmebogen	S.O.
C.1.2	Verlaufsbogen	S.O.
C.1.3	Abschlussbogen	S.O.
C.1.4	Eltern-Abschlussbogen	S.O.
C.1.5	Kind-Abschlussbogen	S.O.
C.2	SPES-Bögen von Oliver (Kind 2)	DVD
C.2.1	Aufnahmebogen	S.O.
C.2.2	Verlaufsbogen	S.O.
C.2.3	Abschlussbogen	S.O.
C.2.4	Eltern-Abschlussbogen	S.O.
C.2.5	Kind-Abschlussbogen	S.O.
C.3	SPES-Bögen von Peter (Kind 3)	DVD
C.3.1	Aufnahmebogen	S.O.
C.3.2	Verlaufsbogen	S.O.
C.3.3	Abschlussbogen	S.O.
C.3.4	Eltern-Abschlussbogen	S.O.
C.3.5	Kind-Abschlussbogen	S.O.
C.4	Das Projektteam	DVD
C.4.1	Psychomotorik-Bögen in SPES (System Psychomotorischer Effekte Sicherung)	S.O.
C.4.1.1	Teamer 1 (Projektleitung in der 1./ 2. Projekthälfte)	S.O.
C.4.1.2	Teamer 2 (1./ 2. Projekthälfte)	S.O.
C.4.1.3	Teamer 3 (1. Projekthälfte)	S.O.
C.4.1.4	Teamer 4 (1. Projekthälfte)	S.O.
C.4.1.5	Teamer 5 (1. Projekthälfte)	S.O.
C.4.1.6	Teamer 6 (Vertretung in der 1. Projekthälfte)	S.O.
C.4.1.7	Teamer 7 (2. Projekthälfte)	S.O.
C.4.1.8	Teamer 8 (2. Projekthälfte)	S.O.
C.4.1.9	Teamer 9 (2. Projekthälfte)	S.O.
C.4.2	Vorlagen für das Projektteam	S.O.
C.4.2.1	Vordruck Stundenplanung und Stundenreflexion	S.O.
C.4.2.2	Vordruck Beobachtungsbogen	S.O.
C.4.2.3	Vordruck Entwicklungsprotokoll zur Dokumentation von Veränderungen im Projektverlauf	S.O.
C.4.2.4	SPES-Zielcodierungsliste	S.O.

„...meine fundamentale philosophische Annahme ist,
dass der Fluss der Strom des Lebens ist.
Niemand geht sicher am Ufer entlang. (...)
Es gibt Gabelungen im Fluss, die zu leichten Strömungen
oder in gefährliche Stromschnellen und Strudel führen.
Meine Arbeit ist der Auseinandersetzung mit folgender Frage gewidmet:
,Wie wird man (...) ein guter Schwimmer?‘“

(ANTONOVSKY 1997, S. 92)

1 Einleitung

1.1 Persönliche Motivation, theoretischer Zugang und Zielsetzung der Arbeit

Richtungsweisend für das Verfassen dieser Arbeit war für mich das oben angeführte Zitat von ANTONOVSKY (1997): Die *Metapher vom Fluss als Strom des Lebens* verweist in diesem Zusammenhang nicht nur auf die Höhen und Tiefen, mit denen jeder Mensch im Laufe seines Lebens immer konfrontiert wird. Die *Gabelungen im Fluss, die zu leichten Strömungen oder in gefährliche Stromschnellen und Strudel führen* können, implizieren darüber hinaus direkt die Frage nach den Bewältigungsmöglichkeiten oder aber, um es in Ergänzung zum Wortlaut ANTONOVSKY's zu formulieren:

Wie wird man in der heutigen Zeit ein guter Schwimmer?

Dabei spiegeln Buchtitel wie zum Beispiel *„Der Wahnsinn der Normalität“* (Gruen 1990), *„Unser effizientes Leben“* (Kurbjuweit 2003), *„Der flexible Mensch“* (Sennett 1998), *„Riskante Freiheiten“* (Beck/ Beck-Gernsheim 1994), *„Risikogesellschaft“* (Beck 1986; 2003), *„Wisst ihr wie das damals war“* (Károlyi 2003) oder *„Sind unsere Kinder noch zu retten“* (Gawlik 2008) Tendenzen und Trends der heutigen Zeit sehr gut wider. Die Frage, *in was für einer Gesellschaft wir leben wollen* (vgl. Die Gesellschafter 2009), stimmt insbesondere dann nachdenklich, wenn die Ausgangsbedingungen heutiger Kindheiten betrachtet werden, die einem grundlegenden Wandel gegenüber früheren Zeiten unterliegen. Das kindliche Aufwachsen bewegt sich laut BRINKHOFF (1996, 7) dabei zwischen Hoffnung und Verhängnis und fasst widersprüchliche Trends wie zum Beispiel *„soziale Sicherheiten versus soziale Unsicherheiten“*, *„pluralisierte Lebensformen des Kindseins“*, *„neue Freiheiten versus zunehmende Orientierungs- und Beziehungslosigkeiten“*, *„Individualisierung versus Institutionalisierung“* oder aber *„das Vorhandensein von Bewegungsräumen*

versus zunehmender Funktionalisierung bzw. Automatisierung“ zusammen (vgl. Seite 30 f.).

Die Frage, wie Kinder im Zuge dieser gesellschaftlichen Entwicklungstrends gute Schwimmer werden, stellt sich in pädagogischen Kontexten nochmals neu. Einen alltagstheoretischen Zugang bieten dabei langjährige praktische Erfahrungen in schulischen, außerschulischen und psychomotorischen Tätigkeitsfeldern. In diesem Rahmen fallen zunehmend Klagen seitens der Kollegen in Kindergärten, Schulen und psychomotorischen Einrichtungen über Kinder auf, die in ihrem Umfeld „störend“ sind. Dies betrifft in erster Linie eine zunehmende Bewegungsunruhe, Konzentrations- und Ausdauerdefizite sowie fehlende soziale Kompetenzen der Kinder, die sich beispielsweise in aggressiven Verhaltensweisen äußern. *„Kein ausreichendes Bewegungsangebot, Bewegungsmangel, eine hektische und schnellebige Zeit und zunehmende Beziehungslosigkeit stehen dem als gesellschaftliche Phänomene gegenüber“* (Esser 1995, 10). Interessant ist in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass es eher die ruhigen, ängstlichen, unsicheren und von außen als „nicht störend“ wahrgenommenen Kinder sind, die im Alltag kaum wahrgenommen werden und somit unberücksichtigt bleiben. Bei genauerem Hinschauen fällt jedoch auf, dass der Problemlagenkomplex bei diesen Kindern meist größer ist, als auf den ersten Blick angenommen und nachhaltige Konsequenzen für sozial-emotionale Entwicklungsprozesse nach sich ziehen kann. Gerade weil Angst ein Phänomen ist, das uns in einem bestimmten Rahmen alle betrifft, liegt der Unterschied in der Frage, wovor man Angst hat (Frank Thieß (1890-1977), deutscher Schriftsteller) und ab wann es zur Problemlage wird. Wie ein Zitat von Jules Renard verdeutlicht, kann Angst sehr unterschiedliche und vielschichtige Formen annehmen: *„Da gibt es den Ängstlichen, der unter sein Bett schaut, und den Ängstlichen, der sich nicht einmal traut, unter sein Bett zu schauen“* (Jules Renard (1864-1910), französischer Schriftsteller).

Mir stellte sich dahingehend die Frage, inwieweit die Problemlage Angst/ Ängstlichkeit Kinder in ihrer sozial-emotionalen Entwicklung beeinflusst, welche Ressourcen sich positiv auf den Entwicklungsverlauf sozial ängstlicher Kinder auswirken und welche Bedeutung Körper und Bewegung dabei einnehmen.

Aus diesem allgemeinen alltagstheoretischen Zugang erwuchs die Motivation, der **Fragestellung** nachzugehen, wie aus Kindern heutzutage *gute Schwimmer*

(Resilienz) werden oder anders formuliert, welche Bedeutung Körper und Bewegung für die kindliche *Resilienz* haben. **Gegenstandsbereich der Arbeit** ist dabei der Zusammenhang von *sozialer Ängstlichkeit*, *Selbstwert* und *Körper/ Bewegung*. Als **theoretischen Zugang** zum Gegenstandsbereich und zur Bearbeitung der Fragestellung stellen *Entwicklung und Gesundheit* zentrale Konstrukte dar, da diese die aktuelle Fachdiskussion zur Lebensspanne *Kindheit* entscheidend mitprägen (Kapitel 2). *Entwicklung* wird in dieser Arbeit als subjektive Sinn-Konstruktion, als dynamischer, lebenslanger und interaktiver Prozess verstanden (vgl. Fischer 2009, 123f.). Ausgehend von einem kontextualistisch geprägten Entwicklungsbegriff, gestaltet das Kind Entwicklungsprozesse auf der Grundlage sich wechselseitig beeinflussender Person-Umwelt-Interaktionsprozesse als Produzent aktiv handelnd mit (Entwicklung als Handlung im Kontext) (Brandtstätter 2001; Kossakowski 1991; Lerner 1982). *Kindheit* wird in der vorliegenden Arbeit als *soziale Konstruktion* verstanden, das sich als integrales Element moderner Gesellschaften in sozialgeschichtlichen und politisch-institutionellen Zusammenhängen konstituiert (vgl. Honig 1999; Kelle 2005). Dies impliziert die Annahme, dass Kinder in gleichem Maße von gesellschaftlichen Entwicklungen betroffen sind, wie Erwachsene (Jostock 1999; Hengst/ Zeiher 2005b). Kindheiten sind demnach stets in ihrem aktuellen Kontext und im Zuge des vielfach diskutierten Wandels der Kindheit im Spannungsfeld aktueller gesellschaftlicher Entwicklung zu interpretieren, denn „*Wenn die Gesellschaft sich verändert, tut das auch Kindheit*“ (Qvortrup 2005, 29 f.).

Für die Bewältigung altersspezifisch anstehender Entwicklungsaufgaben rückt auf der Grundlage aktueller Erkenntnisse aus der Resilienzforschung sowie gesundheitstheoretischer Aspekte die Frage nach den Ressourcen in den Vordergrund, die das Kind gegen risikoreiche Einflüsse resilient macht (Resch et.al. 1999; Scheithauer/ Petermann 1999; Wustmann 2005). Mit Bezugnahme auf die Überlegungen ANTONOVSKY's in seinem salutogenetischen Ansatz wird dem Aufbau des Kohärenzsinn als gesundheitsrelevante Ressource eine besondere Bedeutung im Rahmen kindlicher Entwicklungsprozesse beigemessen (Antonovsky 1996; Wydler/ Kolip/ Abel 2000; Lorenz 2004). Hier stellt sich die Frage, welche Bedeutung der Kohärenzinn bei sozial ängstlichen Kindern einnimmt und wie diese Ressource aufgebaut werden kann. Für die Beantwortung dieser Frage stehen die Konstrukte soziale Ängstlichkeit, Selbstwertgefühl und

Körper/ Bewegung sowie deren Bezüge zueinander als Hauptkonstrukte im Fokus der Arbeit:

Die Einordnung *sozialer Ängstlichkeit* erfolgt anhand der gängigen Klassifikationssysteme Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV) und die International Classification of Diseases (ICD-10) und spezifiziert diese als *emotionale Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters* (F 93.2) (vgl. Dilling et.al. 2004, 113 ff.; vgl. Saß et.al. 2003, 185 ff.). Dabei stellt die soziale Ängstlichkeit eine bereichsspezifische Angstneigung bzw. Ängstlichkeit dar, die sich in der Besorgnis und Aufgeregtheit angesichts von sozialen Situationen beim Kind äußert und als selbstwertbedrohlich erlebt wird. Das *Selbstwertgefühl* stellt, in Orientierung an die Überlegungen von ZIMMER (2006, 53), die evaluative Komponente des Selbstkonzeptes dar und hebt den engen Zusammenhang zwischen dem Selbstwertgefühl, dem *Selbstbild* als kognitive und der *Selbstwirksamkeit als motivationale Komponente* des Selbstkonzeptes hervor. Der in dieser Arbeit verwendete *Bewegungsbegriff* beruht auf dem Hintergrund der *Theorie der Bewegungsaktivität* von REED (1982). Demnach ist Bewegungslernen nicht infolge von motorischen Programmen zu interpretieren, sondern als handlungsgebundene Person-Umwelt-Beziehung. Auch der enge Zusammenhang von Wahrnehmung und Handlung im Sinne von James und Eleanor Gibson ist damit untrennbar verbunden. „Danach ist Handeln Erkundungsaktivität und Wahrnehmungslernen ist als aktives Suches des Individuums nach sinnvollen Angeboten (...) in der Umgebung zu verstehen“ (Fischer 2009, 127). Über diese aktive Suche lernt das Kind über seinen *Körper* zwischen dem Ich und Nicht-Ich (Umwelt) zu differenzieren. „Die Körperlichkeit des Kindes gewinnt als Bindeglied zwischen *innen* und *außen* die zentrale Bedeutung im Identitätsbildungsprozess (vgl. Zimmer 2001, 63; Fischer 2009, 88). Auf der Grundlage dieses Verständnisses von Körper und Bewegung wird die *Selbstwirksamkeit* als handlungsregulierendes Konstrukt angenommen. „Selbstwirksamkeiten entstehen, wenn Kinder sich selbst als Urheber von Handlungen oder Verursacher von Handlungseffekten erleben. Durch sein Handeln kann sich das Kind ein Bild von seinen persönlichen Möglichkeiten machen, ein erstes Konzept eigener Fähigkeiten konstruieren“ (Fischer 2009, 89). Die *Selbstwirksamkeit* ist in dieser Arbeit das Hauptuntersuchungskonstrukt, in dem sich das Verständnis von Körper und Bewegung konstituiert und gleichzeitig als Indikator für ein positives Selbstwertgefühl fungiert.

Bei der Frage, welche Bewegungsangebote den Handlungsbezug und die Selbstwirksamkeit besonders herausstellen, kommt der Psychomotorik eine besondere Bedeutung zu (Kapitel 4). Die **Zielsetzung** dieser Arbeit liegt in der Beantwortung der Frage, welchen Beitrag die Psychomotorik zum Aufbau des Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern leisten kann.

Das **Vorgehen zur Bearbeitung der Fragestellung** erfordert eine *mehrperspektivische Betrachtungsweise*. „Der Begriff der Mehrperspektivität hat im pädagogischen Kontext eine mehr als 30jährige Geschichte (...) und muss seinerseits wiederum mehrperspektivisch betrachtet werden. (...) Der Begriff der Mehrperspektivität, wie er im Ansatz des mehrperspektivischen Sportunterrichts verwendet wird, enthält jedoch einige Charakteristika, die auch für den mehrperspektivischen Ansatz (...) relevant sind“ (Jessel 2007, 9). Zu nennen ist in diesem Zusammenhang beispielsweise die *Bewusstheit des Perspektivenwechsels*, die *Bedeutung von Mehrperspektivität für die Persönlichkeitsentwicklung* und der *kritische Blick auf Tendenzen der Perspektivenintegration trotz postmoderner Pluralität* (vgl. Neumann 2004, 11ff; vgl. Jessel 2007, 9).

Um diesem Grad an Komplexität in einem mehrperspektivischen Vorgehen gerecht zu werden, ist eine Untermauerung der theoretischen Grundlegung notwendig. In dieser Arbeit wird ein **einzelfallbezogener Zugang** gewählt. In der qualitativen Fallstudie geht es besonders darum, „ein ganzheitliches und damit realistisches Bild der sozialen Welt zu zeichnen. Mithin sind möglichst alle für das Untersuchungsobjekt relevanten Dimensionen in die Analyse einzubeziehen“ (Lamnek 2005, 299). Das heißt für die Untersuchung der Fragestellung, dass sozial ängstliche Kinder einzelfallspezifisch in ihren kontextuellen Bezügen zu betrachten sind. Eine maßgebliche Dimension stellt auf der einen Seite die Berücksichtigung der subjektiven Perspektive des Kindes dar (*Entwicklung als subjektive Sinn-Konstruktion*). Auf der anderen Seite steht der einzelfall- und kindspezifische Aufbau von Ressourcen im Vordergrund (*Aufbau des Kohärenzsinn*). Die Psychomotorik bietet dahingehend einen guten Ansatzpunkt, psychosoziale und psychomotorische Ressourcen aufzubauen.

Um die Konstrukte soziale Ängstlichkeit, Selbstwertgefühl, Körper/ Bewegung (Selbstwirksamkeit), die subjektive Perspektive des Kindes sowie kontextuale Bezüge berücksichtigen zu können, werden *quantitative und qualitative Datenerhebungsmethoden miteinander trianguliert*, um den oben benannten

Aspekten im Vorhaben mehrperspektivisch im Sinne einer Perspektiven-Triangulation gerecht zu werden (vgl. Denzin 1970; Flick 2004a; Flick 2004b; Flick 2004c; Flick 2004d).

1.2 Aufbau und Struktur der Arbeit

Im *ersten Teil der Arbeit* steht die Einordnung und Darlegung *theoretischer und methodischer Aspekte* im Vordergrund.

Die Auseinandersetzung mit entwicklungs- und gesundheitstheoretischen Aspekten der Lebensspanne Kindheit bildet dabei den Ausgangspunkt (**Kapitel 2**). Zunächst wird die Lebensspanne Kindheit näher betrachtet, indem eine begriffliche Annäherung erfolgt und Kinder, Kindheiten und das Kindsein im Zuge aktueller Entwicklungstrends thematisiert werden (vgl. Abschnitt 2.1). Ein besonderes Augenmerk liegt dabei in der Betrachtung kindlicher Entwicklungskontexte im Spannungsfeld von Risiko und Protektion. Dies erfordert eine Konkretisierung des Entwicklungsverständnisses, das dieser Arbeit zugrunde liegt sowie das Aufzeigen aktueller Entwicklungsthemen von Kindern. Berücksichtigung finden außerdem Erkenntnisse aus der Resilienzforschung sowie deren Relevanz für die Bewältigung kindlicher Entwicklungsaufgaben. Dabei steht unter anderem die Diskussion der Frage nach der Wirkung der kindlichen Resilienz unter pathogenen Umständen im Vordergrund (Abschnitt 2.2).

Weiter wird aufgezeigt, welche Bedeutung Gesundheit als Entwicklungsaufgabe in der Lebensspanne Kindheit bekommt. Auf dem Hintergrund der aktuellen gesundheitlichen Lage von Kindern im Spannungsfeld gesellschaftlicher Entwicklungstrends ist die Notwendigkeit eines mehrperspektivischen Verständnisses von kindlicher Gesundheit erkennbar. Dabei bekommt insbesondere dem Kohärenzsinn als gesundheitsrelevante Ressource eine besondere Bedeutung bei (Abschnitt 2.3).

In **Kapitel 3** werden anknüpfend an diese Vorüberlegungen die Hauptkonstrukte der Arbeit eingeordnet: Soziale Ängstlichkeit, Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeit. Zunächst steht die Zuordnung des in der Arbeit zugrundegelegtem *Verständnisses von sozialer Ängstlichkeit* anhand gängiger Klassifikationssysteme im Vordergrund. Ausgehend davon wird die Bedeutung des Kohärenzsinn für die Genese und Aufrechterhaltung angenommen und als

Problemlage im kindlichen Entwicklungsverlauf diskutiert (Abschnitt 3.1). Für die begriffliche Einordnung des zweiten Hauptkonstruktes *Selbstwertgefühl* werden die dreidimensionale Taxonomie des Selbst von GREVE (2000b, 20) sowie Überlegungen von EPSTEIN (1984) und FILIPP (1984; 2005) zu möglichen Informationsquellen des Selbstwertgefühls zugrunde gelegt (Abschnitt 3.2). Diese allgemeine Einordnung wird ergänzt durch die Ausführungen von ZIMMER (2005; 2006b, 51ff.), die eine *handlungstheoretische Facette* für das Verständnis des Konstruktes Selbstwertgefühl bieten. ZIMMER akzentuiert neben dem Selbstbild als kognitive und dem Selbstwertgefühl als evaluative Facette des Selbstkonzeptes die *Selbstwirksamkeit als motivationale Komponente*. Gemäß diesem Verständnis ist die in dieser Arbeit zugrundegelegte Bedeutung von Körper und Bewegung für den Aufbau des Kohärenzsинns entscheidend (Abschnitt 3.3).

Im **Kapitel 4** werden forschungsmethodische Überlegungen zur Problemstellung dargestellt. Auf der Grundlage des aktuellen Forschungsstandes wird die Psychomotorik als Fachgebiet hinsichtlich ihres Stellenwertes für die Bearbeitung der Fragestellung in dieser Arbeit betrachtet, bevor motodiagnostische Überlegungen im Vordergrund stehen (Abschnitt 4.1). Diesen Überlegungen folgt eine Konkretisierung des eigenen Ansatzes, indem die zugrunde liegenden Annahmen und daraus resultierenden Forschungsfragen vorgestellt werden. Dem folgt die Darstellung der Möglichkeiten einer ressourcenorientierten Intervention in der Psychomotorik und die Konkretisierung des einzelfallbezogenen Vorgehens. (Abschnitt 4.2). Den Abschluss bildet eine Zusammenfassung der praktischen Konsequenzen, die sich bei der Bearbeitung der Problemstellung ergeben können (Abschnitt 4.3).

Der **zweite Teil der Arbeit** bezieht sich auf die Darstellung des empirischen Vorgehens der Untersuchung. In **Kapitel 5** wird das methodische Vorgehen der Datenerhebung konkretisiert. Dabei steht im Rahmen der Darstellung des Forschungsdesigns die Annäherung und der Zugang an das Forschungsfeld (Abschnitt 5.1), die Konkretisierung der Forschungspläne (Abschnitt 5.2), die Auswahl und Kombination der qualitativen und quantitativen Datenerhebungsmethoden (Abschnitt 5.3) sowie die kritische Reflexion der Gegenstandsangemessenheit des methodischen Vorgehens im Vordergrund (Abschnitt 5.3).

Anders als bei rein quantitativ angelegten Untersuchungen sind Auswertungsverfahren qualitativer Daten von einer gewissen Offenheit und Flexibilität geprägt. Aus diesem Grund ist die Konkretisierung des methodischen Vorgehens der kind-, kontext- und projektbezogenen Datenanalyse und –interpretation im **Kapitel 6** dargestellt. Nachdem allgemeine Überlegungen zu möglichen qualitativ ausgerichteten Analysetechniken zusammengefasst werden (Abschnitt 6.1), folgt das konkrete Vorgehen der qualitativen Datenanalyse:

- Die Typenbildung als Methode für die Analyse der kindbezogenen Daten, um das Spezifische des Einzelfalls herauszuarbeiten und konkretisieren zu können (Abschnitt 6.2).
- Die Entwicklung einer Theorie am untersuchten Gegenstandsbereich auf der Grundlage der Grounded Theory anhand der kontextbezogenen Daten (Abschnitt 6.3).
- Die Methode der dichten Beschreibung für die zielorientierte Dokumentation der projektbezogenen Daten (Abschnitt 6.4).

Den Abschluss des Kapitels bildet die Darstellung der Besonderheiten des computerunterstützten Einsatzes von MAXQDA als Medium zur Analyse der qualitativen Daten (Abschnitt 6.5).

Gemäß dem im Kapitel 6 beschriebenen Vorgehen bei der Datenanalyse werden in **Kapitel 7** die Ergebnisse dargestellt. Dabei stehen die Darstellung allgemeiner Rahmenbedingungen zum Projektteam sowie Aspekte des Samplings der Untersuchungsteilnehmer an, um im Anschluss daran die Ausgangssituation der ausgewählten Fälle aufzuzeigen (Abschnitt 7.1). Daran anschließend werden kindbezogen jeweils die methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten, die Auswertung des qualitativen Kindinterviews, die Entwicklung der Problemlagen, Ressourcen und Zielsetzungen im Projektverlauf und die Auswertungen des Eltern-Leitfadeninterviews sowie des Experten-Therapeuten-Interviews im Prä-Post-Vergleich von Kind 1 (Abschnitt 7.2), Kind 2 (Abschnitt 7.3) und Kind 3 (Abschnitt 7.4) vorgestellt.

Der **dritte Teil** ist der Ergebnisdiskussion und dem Ausblick gewidmet. Im **Kapitel 8** werden dabei zunächst die kind-, kontext- und projektbezogenen Ergebnisse mittels Daten-Triangulation diskutiert (Abschnitt 8.1), bevor eine Einordnung und Konkretisierung der theoretischen Vorannahmen zum Untersuchungsgegenstand erfolgt (Abschnitt 8.2). Daran anknüpfende

weiterführende Forschungsfragen werden in Form eines Ausblicks in **Kapitel 9** angeführt.

1.3 Formale Aspekte

Die im Projekt mitwirkenden Studierenden werden in dieser Arbeit durchgängig als *(Projekt-)Teamer* bezeichnet, da diese neben der psychomotorischen Tätigkeit im Rahmen des Projektes ebenfalls die Beobachtung einzelner Kinder sowie die Projektdokumentation im Rahmen von SPES (System Psychomotorischer Effekte Sicherung) übernehmen. Von *Psychomotorikern* ist hingegen die Rede, wenn sich das Aufgabenfeld überwiegend auf die psychomotorische Tätigkeit beschränkt.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in dieser Arbeit die männliche Sprachform für beide Geschlechter gewählt. Ausnahmen bilden Abschnitte, in denen es inhaltlich sinnvoll ist, die weibliche von der männlichen zu differenzieren.

Verweise, die in dieser Arbeit mit *AV* und einer dazugehörigen Nummerierung abgekürzt sind, beziehen sich auf Tabellen und Abbildungen, die im Anlagenverzeichnis hinterlegt sind. In Kapitel 7 finden sich ausschließlich Verweise, die sich auf Dokumente im beigelegten DVD-Anlagenband beziehen.

Für das *Abspielen des DVD-Anlagenbandes* am PC wird ein DVD-Laufwerk benötigt. Die Startseite lässt sich mit jedem Browser (z.B. Mozilla Firefox, Microsoft Internet Explorer) öffnen. Für die Anzeige einzelner Dokumente ist die Installation des PDF-Readers erforderlich. Die Adresse für einen kostenlosen Download der aktuellen Version von Adobe Reader befindet sich auf der Startseite des DVD-Anlagenbandes. Für den direkten Download muss der PC, an dem die DVD abgespielt wird, mit dem Internet verbunden sein.

Die in dieser Arbeit vorgenommenen Abkürzungen werden in der Regel zuvor erklärt. Für einen allgemeinen Überblick finden sich die häufig wiederkehrenden Abkürzungen zur Übersicht im Folgenden wieder:

TZ (Kölner Therapiezentrum), **PT** (Projektteam), **UT** (Untersuchungsteilnehmer), **DT** (Diagnostikteam), **PRÄ** (Datenerhebungszeitpunkt vor dem Projekt), **Verlauf** (Datenerhebungszeitpunkt im Projektverlauf), **POST** (Datenerhebungszeitpunkt nach dem Projekt), **QUANT** (Quantitative Methode(n)), **QUAL** (Qualitative Methode(n)), **F01** (Forschungsfrage 01 usw.), **AFS** (Angstfragebogen für Schüler), **ALS** (Aussagenliste zum

Selbstwertgefühl für Kinder und Jugendliche), **KTK** (Körper-Koordinations-Test) und **SPES** (System Psychomotorischer Effekte Sicherung).

Hinweis zu den gescannten Testbögen im DVD-Anlagenband:

Von den originalen Testbögen (AFS, ALS, KTK) wurde eine gescannte Kopie für die Dokumentation im DVD-Anlagenband angefertigt. Dies ist der Grund, warum der Kopierschutz als Wasserzeichen sichtbar wird.

I. Theoretischer und methodischer Teil

2 Entwicklung und Gesundheit in der Lebensspanne Kindheit

Alles haben, alles dürfen, alles wollen – Die verwöhnten Kleinen.

So titelt DER SPIEGEL im August 2000 und gibt damit im Wesentlichen die öffentliche Meinung über Kinder und Kindheit in der heutigen Gesellschaft wieder (vgl. Dordel 2003, 26). Entgegen dieser Aussage stellt FISCHBACH (2003) die These auf, dass es in der heutigen Zeit aus Kindersicht durchaus nicht immer einfach sei, Kind zu sein (vgl. Fischbach 2003, 106). Und das obwohl es Kindern heutzutage im historischen Vergleich auf den ersten Blick so gut gehe wie nie zuvor.

Im vorliegenden Kapitel soll zunächst ein Einblick in die Ausgangslage von Kindern, heutigen Kindheiten und des Kindseins im 21. Jahrhunderts und dem damit verbundenen sowie vielfach diskutierten *Wandel der Kindheit* gegeben werden (vgl. Abschnitt 2.1). Ausgehend von Erkenntnissen aus der Resilienzforschung werden an den Abschnitt 2.1 anknüpfend kindliche Entwicklungskontexte als Spannungsfeld zwischen Risiko und Protektion analysiert und kritisch diskutiert (vgl. Abschnitt 2.2).

Da kindliche Lebenswelten als Entwicklungskontexte insbesondere in der heutigen Zeit in mehrerlei Hinsicht ein *Risikofaktor* für die *kindliche Gesundheit* darstellen, soll im abschließenden Abschnitt diskutiert werden, welche Ressourcen dem Kind helfen, potenzielle Risiken seiner Entwicklung erfolgreich zu bewältigen, um Aufschluss darüber zu bekommen, welche Bedeutung der Gesundheit als Entwicklungsaufgabe in der Lebensspanne *Kindheit* beigemessen wird (vgl. Abschnitt 2.3).

2.1 Kinder, Kindheiten und Kindsein in der heutigen Zeit

Kindheit ist zu einem höchst aktuellen Thema geworden, das von verschiedenen Fachdisziplinen intensiv untersucht wird. Das Hauptaugenmerk liegt dabei in der Analyse, „wie Kindheit kulturgeschichtlich entstanden ist, wie sie sich zu unterschiedlichen Zeiten und in unterschiedlichen sozialen Bedingungen ausgeformt hat und – vor allem – wie sie sich heute darstellt bzw. welchen Weg sie in der Zukunft nehmen wird“ (Peez 1988, 493). Insbesondere das Werk von POSTMAN (1983) mit dem Titel *Vom Verschwinden der Kindheit* gab der breiten

Diskussion den entscheidenden Impuls. Seither hat sich die Fülle der Titel über Kindheit stark vermehrt (vgl. Peez 1988, 493). Im Fokus der Betrachtungen stehen häufig Aussagen wie z.B. *Tendenzen der Liquidierung der Kindheit*, *Kindheit als Fiktion* (Hengst et.al. 1981) oder *Verlorene Kindheit* (Holzer 1993; vgl. Bründel/ Hurrelmann 1996; vgl. Dordel 2003). Die Frage, was den Begriff Kindheit konstituiert, steht dabei zunehmend im Mittelpunkt, um Rückschlüsse auf heutige Kindheiten ziehen zu können (vgl. Abschnitt 2.1.1; vgl. Abschnitt 2.1.2). In diesem Kontext werden Erscheinungsformen des gesellschaftlichen Wandels mit seinen verschiedenen und stark miteinander verwobenen Facetten und deren Bedeutung für die Entwicklung von Kindern sehr unterschiedlich interpretiert und teilweise sehr kontrovers diskutiert (vgl. Dordel 2003, 27). Einigkeit besteht lediglich darüber, dass sich die Kindheit und das Umfeld, in dem Kinder heutzutage aufwachsen, im Vergleich zu früheren Zeiten grundlegend gewandelt haben. Kinder und Kindheit sind demnach im Spannungsfeld gesellschaftlicher Entwicklungen zu interpretieren (vgl. Abschnitt 2.1.3). Welche gesellschaftlichen Entwicklungstrends dabei das Kindsein im 21. Jahrhundert maßgeblich mit beeinflussen können, wird im abschließenden Abschnitt aufgezeigt (vgl. Abschnitt 2.1.4).

2.1.1 Zur Begriffskonstruktion „Kindheit“

Was ist Kindheit? – Diese Frage ist bei der Betrachtung von Kindern, Kindheiten und des Kindseins im 21. Jahrhundert von besonderer Relevanz.

Im Alltagsgebrauch und Alltagsverständnis werden die Begrifflichkeiten *Kind*, *Kindsein* und *Kindheit* häufig synonym verwendet. QVORTRUP (2005) merkt jedoch an, dass es sich um grundsätzlich unterschiedliche Phänomene handelt (vgl. Qvortrup 2005, 30). In diesem Zusammenhang wurde vielfach versucht, historische Aspekte nachzuzeichnen, um (historisch gewachsene) Bilder über Kinder, die normativen Vorstellungen über das Kindsein sowie die soziale Konstruktion von Kindheit zu analysieren („*Kindheit als Diskurs*“) (vgl. H. Kelle 2004, 89 f.; vgl. Stange 2006, 39).

In Bezug auf dieses Forschungsinteresse wurde der sogenannten *Entdeckung der Kindheit* eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Ein vielfach diskutiertes Werk in Bezug auf die Historisierung der Kindheit verfasste ARIÈS (1975). „Ariès zentrale These lautet, dass zwischen dem 15. und 18. Jahrhundert im Adel und sich herausbildenden Bürgertum Frankreichs eine Veränderung der

Einstellung zu Kindern in Gang gekommen ist“ (Honig 1999, 16). Daraus leitet ARIÈS die These ab, dass Kindheit eine soziale und kulturelle Erfindung sei, die es bis ins 16. und 17. Jahrhundert im allgemeinen Bewusstsein der Menschen nicht gab (vgl. Peez 1988, 493). „Oder mit anderen Worten, damals gab es keinen Widerspruch zwischen der Ansicht, dass *Kindheit* nicht existiert, und der Tatsache, dass da viele Kinder waren. Denn Kindheit hatte sich noch nicht als ein struktureller Raum oder als eine Form konstituiert (oder war noch nicht konstituiert worden)“ (Qvortrup 2005, 30).

Zur Begründung dieser Annahmen stellt ARIÈS Bezüge zum Kindsein im Mittelalter¹ her. Laut WAGNER-WINTERHAGER (1981) war das Kindsein im Mittelalter ein Zustand, „der möglichst bald und früh überwunden werden musste, denn eigentlich war ein Kind noch kein wirklicher Mensch“ (Wagner-Winterhager 1981, 51). Die Geburt eines Kindes bedeutete für die Eltern, dass ein weiteres familiäres Mitglied im Hause war, welches bestimmte Aufgaben, Funktionen und Rollen innerhalb häuslicher Lebens- und Produktionsformen zu übernehmen hatte. Als *wirkliche Menschen* galten Kinder demnach erst, wenn sie in die Welt der Erwachsenen aufgenommen wurden und aktiv bestimmte Aufgaben, Funktionen und Rollen innerhalb häuslicher Lebens- und Produktionsformen übernahmen (vgl. Hansmann 1995, 112). Dies war meist mit dem Ende der *infantia*² der Fall (vgl. Shahr 1991, 29 ff.), wenn sich das Kind selbständig fortbewegen und ohne die ständige Fürsorge seiner Mutter, seiner Amme oder seiner Kinderfrau leben konnte. Somit wurden Kinder bereits im Alter von ca. sieben Jahren als *kleine* oder *hinsichtlich der Größe reduzierte Erwachsene* in die Gesellschaft der Erwachsenen integriert (vgl. Ariès 1975, 209; vgl. Hansmann 1995, 12; vgl. Honig 1999, 16; vgl. Hurrelmann/ Bründel 2003, 58; vgl. de Mause 1980b, 18; vgl. de Mause 1977; vgl. Wagner-Winterhager 1981, 51; vgl. Büchner 2002, 478 f.).

Weder äußerlich noch räumlich oder kulturell unterschied sich das Leben der Kinder von dem der Erwachsenen (vgl. de Mause 1980b, 36; vgl. Wagner-

¹ Zeitlich einzuordnen ist das Mittelalter um das 5. bis 16. Jahrhundert, wobei sich drei Epochen unterscheiden lassen: **das Frühmittelalter (5./ 6. Jh. bis etwa 10./ 11. Jh.)**, als Epoche der naturalistischen Adels- und Grundherrschaft, **das Hochmittelalter (11. Jh. bis etwa Mitte des 13. Jh.)**, als die Blüte des Rittertums und Lehnswesens bzw. Zeitalter der Kreuzzüge und **das Spätmittelalter (13. Jh. bis Ende 15. Jh./ Anfang 16. Jh.)**, das für den Aufstieg des Bürgertums, Städtewesens und der Geldwirtschaft steht (vgl. Brockhaus Band 3, 594).

² Die *infantia* war die Zeit der eigentlichen Pflegebedürftigkeit des Kindes bis zum siebten oder achten Lebensjahr. Ihr folgte die *pubertia*, die im Alter von 14-16 Jahren von der *adolescencia* abgelöst wurde. Dieses Konzept wurde zu Beginn des 7. Jh. von Isidor von Sevilla aufgegriffen und blieb für das ganze MA von Bedeutung

Winterhager 1981, 51; vgl. Gudjons 2006, 77; vgl. Hurrelmann/ Bründel 2003, 58). „Es gab noch keine eigentlichen pädagogischen Einrichtungen, pädagogischen Maßnahmen oder andere eigens für die Aufbewahrung und Erziehung von Kindern eingerichtete Institutionen“ (Gudjons 2006, 76). Die Erziehung der Kinder in der mittelalterlichen Gesellschaft beruhte auf einer Art Lehrverhältnis, bei dem das Kind die Dinge lernte, die es benötigte, um recht bald in das Erwachsenen- und Arbeitsleben integriert zu werden (vgl. Wagner-Winterhager 1981, 51). Dabei wurde ihnen ohne besondere pädagogische Maßnahmen oder Beeinflussungen beigebracht, was sie zu ihrem Leben brauchten. Das Kind lernte hauptsächlich durch Nachahmung in der Praxis und durch die Praxis mit den Erwachsenen (vgl. Ariès 1975, 46; vgl. Ariès 1975, 505; vgl. Rolff/ Zimmermann 1997, 9).

Folgt man ARIÈS' These, gab es D I E Kindheit in der frühen mittelalterlichen Gesellschaft nicht. Erst im Spätmittelalter als Zeitalter des Aufstiegs des Bürgertums, des Städtewesens und der Geldwirtschaft (Übergangszeit zur Moderne) kristallisierte sich laut ARIÈS (1975) und HURRELMANN/ BRÜNDEL (2003, 58) allmählich ein Einstellungswandel im Verhalten der Erwachsenen gegenüber Kindern heraus (vgl. Hansmann 1995, 124; vgl. Honig 1999, 16). Erwachsene entwickelten, so HONIG (1999), allmählich eine Vorstellung vom Kind heraus, „die für diese Epoche aus heutiger Perspektive historisch neu ist“ (Honig 1999, 16). Kinder wurden zunehmend als *spezifische kindliche Wesen* in der *vollwertigen Form des Menschsein* anerkannt (vgl. Honig 1999, 16 f.; vgl. Pollak 2002, 72). Die Frage und das Nachdenken darüber, was ein Kind ausmacht, rücken nun zunehmend in den Mittelpunkt. Dieser Prozess wird insbesondere durch die Wahrnehmungen der Besonderheit von Kindern³ und der zunehmenden „Aufmerksamkeit für die Eigenart der kindlichen Daseinsweise in den neuen Bindungen zwischen Eltern und Kindern“ deutlich (vgl. Honig 1999, 17 f.; vgl. Ariès 1975; vgl. Pollak 2002, 72; vgl. Fischbach 2003, 101). Die stärkere *Unterscheidung zwischen Erwachsenen und Kindern* (körperlich, moralisch, sexuell) resultierte aus den Vorstellungen über die menschliche Natur und der Bildbarkeit des Menschen⁴ und führte in der Konsequenz „zur Übergabe

³ „Das Nachdenken darüber, „was ein Kind ist“ (...) knüpft an die offensichtlichen Unterschiede zwischen Kindern und Erwachsenen in körperlicher, moralischer und sexueller Hinsicht an und entwickelt daraus Vorstellungen über die menschliche Natur“ (Honig 1999, 31).

⁴ Nicht selten wird J.J. ROUSSEAU in diesem Kontext die sogenannte *Entdeckung der Kindheit* zugeschrieben (vgl. Peez 1988, 493).

der Kinder in spezifisch auf Lernen ausgerichtete Institutionen“ (Gudjons 2006, 77), da es nun erforderlich war, Kindern einen *Ersatz* für die einstige Erziehung in der Lebensgemeinschaft der Erwachsenen zu schaffen⁵. Die zunehmend praktizierte *Institutionalisierung der Kindheit*⁶ (*Familialisation* und *Scolarisation*) und damit einhergehende Isolation der Kinder aus dem Leben der Erwachsenen interpretiert ARIÈS aus Sicht der Kinder als Freiheitsverlust (vgl. Honig 1999, 18; vgl. Gudjons 2006, 77), da die *schrittweise* Etablierung der Kindheit als separate Kategorie, (vgl. Qvortrup 2005, 30) in der Konsequenz einen Ausschluss der Kinder aus der „Sozialität“ bedeute (vgl. Peez 1988, 493). Den Kindern wird „eine eigene Kinderwelt zubereitet mit z.B. eigenen Kleidern, Spielen, Büchern, Institutionen und auch eigener Sprache. Es entstanden die lang andauernde Kindheit und die Erziehung“ (Peez 1988, 493).

Aus soziologischer Perspektive wird die zunehmende Organisation der Kindheit als pädagogischer Schonraum in einem Prozess der Privatisierung und Emotionalisierung des Familienhaushaltes geschaffen. Dies wird beispielsweise in der Ausdifferenzierung „von Räumen und Einrichtungen [deutlich], in denen sich Erwachsene beruflich [z.B. als Lehrer oder Erzieher] den Bedürfnissen von Kindern nach Pflege, Spiel und Bildung widmen“ (Honig 1999, 16f). Die pädagogisch motivierte Vorstellung von der Kindlichkeit des Kindes ist geboren, die laut BRÜNDEL (2002), bestimmt durch den Wandel der gesellschaftlichen Aufwuchsbedingungen⁷ und zwangsläufig sich verändernden Lebensformen der Menschen (vgl. Peez 1988, 493), bis ins 20. Jahrhundert andauert (Entstehung und Verbreitung der *Kindheit als Erziehungstatsache*). HONIG (1999) spricht in diesem Zusammenhang von dem Beginn der *Pädagogisierung der Kindheit* (vgl. Honig 1999, 47), da *Pädagogik und Bildung* zunehmend mehr in den Mittelpunkt der Diskussion⁸ rückten (vgl. Honig 1999, 31; vgl. Pollak 2002, 76; vgl.

⁵ „Im Zeitalter der Aufklärung bildet sich in dieser Tradition eine pädagogische Anthropologie heraus; sie ist als Rechtfertigung von *Pädagogik* und *Bildung* zu verstehen (Oelkers 1994, 195): *Kinder* werden zu „Menschen, die erzogen werden (müssen)“ (Honig 1999, 31).

⁶ Die theoretische Betrachtung der Kindheit als Institution „thematisiert die gesellschaftliche Konstruktion und Organisation von Kindheit. Kindheit wird [in diesem Zusammenhang] als eine gesellschaftlich interpretierte und organisierte Lebensphase verstanden, die sich historisch als Exklusion aus der Welt der Erwachsenen und Inklusion in Schul- und Bildungssysteme entwickelte und als Schutz- und Vorbereitungsraum etablierte“ (vgl. H. Kelle 2004, 89 f.; Stange 2006, 39).

⁷ z. B. das *Zeitalter der Industrialisierung* (vgl. Schonig 1979; vgl. Büttner/ Ende 1987).

⁸ Verbunden mit dem öffentlichen Interesse an der Bildung im Spätmittelalter wurden Dom- und Klosterschulen sowie erste Universitäten gegründet, in denen neben Theologie hauptsächlich Jura und Medizin gelehrt wurden.
„Diese Bildungsrevolution wurde durch die Wiederentdeckung antiker Schriften ermöglicht

OELKERS 1994, 195). Kindheit kann daher als normativer Begriff verstanden werden, wobei die Pädagogik

„als eine historisch-spezifische Form des Verhältnisses zu den Nachkommen zu verstehen [ist] (Wünsche 1985, 433), das sich in Kindheitskonstruktionen wie dem einer „Natur des Kindes“ äußert. Die Einsicht in die Geschichtlichkeit von Kindheit muss sich daher in einer Einsicht in die Geschichtlichkeit von Pädagogik bewähren“ (Honig 1999, 29 f.)

Der Begriff Kindheit kann in der Konsequenz „als sozial konstituiert, spezifischer: als integrales Element moderner Gesellschaften“ gesehen werden, der sich in sozialgeschichtlichen und politisch-institutionellen Zusammenhängen konstituiert (vgl. Honig 1999, 20 ff.).

Einen anderen Zugang zum Begriff *Kindheit* und dementsprechend in der Nachzeichnung der *Entdeckung der Kindheit* wählt DE MAUSE. Er interpretiert, anders als ARIÈS, die Kindheit aus psychoanalytischer bzw. psychogenetischer Sicht als ein Inferno aus Tränen, Misshandlungen, Unterdrückung, Missbrauch, Blut: einen „Alptraum, aus dem wir gerade erst erwachen“ (de Mause 1979, 12; vgl. Peez 1988, 493). DE MAUSE sieht direkte und autonome Verbindungen zwischen den Eltern-Kind-Beziehungen und der Kindererziehung auf der einen und dem gesellschaftlichen und kulturellen Wandel auf der anderen Seite (vgl. Peez 1988, 494). Er kommt in der Auseinandersetzung mit der *Entdeckung der Kindheit* zu dem Ergebnis,

„dass Kinder bis hinein in das 17. Jahrhundert weitgehend schutzlos waren, dass die Empathie der Erwachsenen weitgehend fehlte. (...) Pflegepraktiken verursachten eine hohe Kindersterblichkeit, die Ernährung war oft mangelhaft, Hygiene fehlte usw. Als Mittel der Geburtenkontrolle diente die Kindestötung oder die Aussetzung“ (Gudjons 2006, 77).

(wie des Aristoteles), die aus dem arabischen beziehungsweise byzantinischen Bereich nach Westeuropa gelangten. In Folge dieses Prozesses bestimmte nun die Scholastik das wissenschaftliche Denken. Lesen und Schreiben waren nicht mehr nur Fertigkeiten des Klerus, sondern zunehmend auch von Teilen der Laien (Ministeriale) und Teilen des Adels. Die Literatur bediente die neuen Leser, indem sie nicht nur geistliche und philosophische Themen verarbeitete. Es wurde nicht mehr nur in lateinischer Sprache, sondern auch in Landessprache geschrieben“ (Wikipedia 2009).

DE MAUSE differenziert in diesem Zusammenhang sechs Perioden⁹, die den Zustand der Kinder kennzeichnen. Als besonders markant hebt er die unterschiedlichen Verhaltensweisen der Erwachsenen gegenüber den Kindern hervor. Während in früheren Zeiten der Erwachsene das Kind zur Abladefläche des eigenen Unbewussten macht (*projektive Reaktion*) oder aber das Kind zur Befriedigung eigener Bedürfnisse nutzt (*Umkehrreaktion*), tritt im Verlauf der Zeit eine Veränderung der Beziehungsgestaltung zwischen Erwachsenen und Kindern ein (*empathische Reaktion*) (vgl. Peez 1988, 494). Kindliche Bedürfnisse werden zunehmend berücksichtigt und individuell nachvollzogen. Erwachsene gewinnen ein „Verständnis für die eigene Art des Aufwachsens von Kindern und den Zusammenhang von Kindheit und späterer Persönlichkeit“ (Gudjons 2006, 77).

„Den großen Wandel in den Eltern-Kind-Beziehungen durch „Entdeckung der Kindheit“ (vor allem dann im 18. Jahrhundert) begreift de Mause folglich als Beginn einer Entwicklung weg von Disziplinierung und fremdbestimmten Formungsabsichten hin zu einer befreiten Kindheit, in der Eltern ihren Kindern Empathie und Unterstützung gewähren, ohne sie vorschnell für eigene Bedürfnisse zu missbrauchen“ (Gudjons 2006, 77).

Grundsätzlich kann nach den vorangegangenen Überlegungen festgehalten werden, dass Kindheit nicht alleinig als pädagogisch motiviertes institutionelles Konstrukt verstanden werden kann. Vielmehr ist Kindheit „die Herausbildung von Ideen, Einstellungen, Modellvorstellungen und Visionen, welche die Wahrnehmung von Kindern und die Herausbildung der **modernen Kindheit** handlungsleitend deuten. (...). Die Entdeckung der Kindheit stellt dabei die Verarbeitung eines ambivalenten Fremdwerdens zwischen Erwachsenen und Kindern in der Spannung von Gegenwart und Zukunft dar“ (Meyer-Drawe/Waldenfels 1988; vgl. Honig 1999, 20 ff.).

Welchen Erkenntnisgewinn diese Überlegungen für die Betrachtung der heutigen Kindheit ergeben, soll im Folgenden diskutiert werden.

⁹ DE MAUSE unterscheidet folgende sechs Perioden: (1) Kindesmord; (2) Weggabe und Aussetzung; (3) Ambivalenz (Das Kind als Projektionsfläche bzw. als formbare Masse); (4) Intrusion (Eindringen in die Psyche des Kindes); (5) Sozialisation und (6) Unterstützung“ (vgl. Peez 1988, 493 f.; vgl. de Mause 1980b; vgl. Shahar 1991; vgl. Ariès 1975; Rolff/ Zimmermann 1997, 11; vgl. Pollak 2002; Hansmann 1995).

2.1.2 Kindheit als Projektion sozialer Strukturen

Kindheit war nicht immer gesellschaftlich anerkannt (vgl. Marotzki/ Nohl/ Ortlepp 2005, 74). Die vielfältigen Versuche, Kindheit rückblickend wissenschaftlich zu kategorisieren, führten zu der Hypothese, dass Kindheit im Allgemeinen eine gesellschaftlich festgeschriebene Konstruktion ist, die historischen Veränderungen unterliegt (Marotzki/ Nohl/ Ortlepp 2005, 74; vgl. **Kindheit als Diskurs**). In diesem Zusammenhang wird die zunehmende Bedeutung der Erziehung und Bildung und damit einhergehende Schaffung schulischer oder familialer Schutz- und Vorbereitungsräume für Kinder mit der „Entdeckung der Kindheit“ diskutiert (vgl. **Kindheit als Institution: Scholarisierung, Familialisierung**). Etwa ab dem „20. Jahrhundert ist es zu einer Selbstverständlichkeit geworden, die **Kindheit als Lebensphase** der Entwicklung und Vorbereitung zu verstehen“ (Honig 1999, 59). Der Rückgriff auf die Alterszugehörigkeit als soziokulturelles Phänomen indiziert das biologische Kindesalter als eine mögliche Ordnung der Kindheit. Kindheit ließe sich entsprechend als einen Lebensabschnitt fassen, in dem ein Mensch als Kind betrachtet wird, der sich durch kulturelle, soziale und ökonomische Charakteristika kennzeichnen lässt (vgl. Frönes 1994). Laut HONIG (1999, 195) meint Kindheit in diesem Zusammenhang „eine auf der Unterscheidung Kind/ Erwachsener aufbauende Semantik, in der drei Ebenen zu unterscheiden sind“:

- kulturelle Generalisierungen (epochaltypische Kindheitsmodelle),
- Soziallagen einer Bevölkerungskategorie,
- die Hervorhebung der Altersphase im institutionalisierten Lebenslauf.

Im aktuellen Fachdiskurs wird Kindheit nicht mehr nur als Lebensphase interpretiert, sondern als ein **Element der Sozialstruktur** diskutiert (Kindheit als Lebensphase, kulturelles Muster und Sozialstatus Eigenständigkeit als soziales Phänomen) (vgl. Honig 1999, 20 ff.). Dabei werden die in der Entwicklungspsychologie und Soziologie lange Zeit vorherrschenden Vorstellungen von Kindheit als Phase der Entwicklung, des Werdens, des Erziehens und der Fokussierung auf Rollenübernahme und Integration in die Gesellschaft „zunehmend abgelöst bzw. ergänzt durch ein Sozialisationsverständnis, das Kinder als Subjekte begreift, die produktiv ihre Lebensrealität bearbeiten, die handlungsaktiv in ihre Lebenswelt eingreifen und sie (mit)gestalten“ (Stange 2006, 39). Damit einher geht die Sichtweise, dass

Kinder nun als eigenständige soziale Gruppe sowie als Bestandteil der Sozialstruktur einer Gesellschaft betrachtet und nicht mehr lediglich als ein Teil der Familie diskutiert werden (vgl. Kelle 2004, 89 f.; vgl. Stange 2006, 39). QVORTRUP (1985; 1987; 1993), der „seinerzeit als erster die Kindheit als Element der Sozialstruktur von einer diachronischen Perspektive auf Kindheit als Phase individueller Entwicklungsprozesse“ unterschieden hat (Honig 1999, 191), ist der Meinung, dass diese Betrachtungsweise mehr relevante und angemessene Informationen über die Aktivitäten und Lebenslagen der Kinder liefert „und darüber, wie sie ihr Leben in ihren eigenen Perspektiven sehen und führen, und wie sie beitragen, Kindheit als ein Element in der Sozialstruktur zu konstituieren“ (Qvortrup 2005, 28). Hierdurch wird impliziert,

„dass Kindheit nicht als ein Prozess betrachtet wird, der von anderen Faktoren beeinflusst wird, sondern ein Strukturmuster ist, das seinerseits den sozialen Wandel beeinflusst und das als eine analytische und [195] konzeptuelle Brücke funktioniert, welche die Strukturen der Gesellschaft mit den Strukturen der individuellen Entwicklung und Sozialisation verknüpft. Die Brücke ist von entscheidender Bedeutung in Gesellschaften, die durch sozialen Wandel charakterisiert sind“ (Honig 1999, 195 f.; vgl. Frönes 1994, 164).

Aufgrund der Tatsache, dass sowohl Erwachsene als auch Kinder in vielerlei Hinsicht mit ihrer Umwelt verbunden sind, z.B. in Bezug auf Recht, Aktivitäten, Kultur, soziales Leben und Zugang zu Ressourcen, sind die Welten der Kinder und Erwachsenen getrennt für sich wahrzunehmen (vgl. Qvortrup 2005, 31 f.)

„Anstatt Kinder als passive Empfänger von Ressourcen und Wissen der Erwachsenen wahrzunehmen, deren Potenzial sich erst zu einem künftigen Zeitpunkt entfalten wird, wird die These aufgestellt, dass Kinder *als* Kinder Beitragende, Verhandlende, Produzenten und Reproduzenten – in anderen Worten, *Handelnde* - sind, und dass sie nicht nur bei einer Vielzahl von Aufgaben in ihren verschiedenen Lebensbereichen mitwirken, sondern Koproduzenten ihrer eigenen Entwicklung sind“ (Qvortrup 2005, 28)

und aktiv in eine generationenspezifische Umwelt eingebunden sind, in denen sie agieren. Kinder verlassen die strukturelle Form Kindheit notwendigerweise durch

den Übergang in das Erwachsenenalter. Entsprechend verändern sich die Formen und Inhalte ständig weil

„die Parameter¹⁰ sich ändern, die Kindheit definieren, beeinflussen und formen. Es kommt also darauf an, ständig aufmerksam zu sein, um die sich wandelnden Werte der strukturellen Parameter zu entwirren und zu beobachten, wie die Prozesse die Lebenswelt der Kinder beeinflussen – also der jeweilige Inhaber der Kindposition. Mit anderen Worten, wir suchen nicht nach dem sich wandelnden Kind, sondern nach den sich wandelnden Lebensumständen der Kinder – nach Kindheit, wie sie in den strukturellen Formen und deren Transformation erscheint“ (Qvortrup 2005, 29)

Diese Herangehens- und Denkweise findet bei den Wissenschaften zunehmend Berücksichtigung. Während Kinder bis vor kurzem „vor allem Forschungsgegenstand in der Psychologie und Psychiatrie waren, also in Wissenschaften, die (...) vor allem mit dem individuellen Kind und seiner Entwicklung, seinem Wachstum und seiner Gesundheit befasst sind“¹¹ (Qvortrup 2005, 28), werden mittlerweile nicht nur historische, sondern ebenso soziale, gesellschaftliche und kulturelle Bezüge des Lebensabschnittes Kindheit in die Überlegungen miteinbezogen (vgl. Gudjons 2006, 107). Die Vorstellung, Kindheit als permanente strukturelle Form zu interpretieren ist nicht „wie in der Psychologie und anderen etablierten Kinderwissenschaften – durch wechselnde Dispositionen des Individuums, das seine Entwicklungsstufen durchläuft, charakterisiert“ (Qvortrup 2005, 28 f.). Vielmehr lassen sich die Veränderungen innerhalb der Parameter fassen, die durch Transformation in der Gesellschaft verursacht sind, in denen Kindheit konstruiert ist.

Das heutige Verständnis von *Kindheit* ist demnach als Projektion sozialer Strukturen zu begreifen, die einem stetigen sozialen Wandel unterliegen. Der dahinter stehende Grundgedanke ist sehr einfach, wenn nicht sogar trivial: „*Wenn die Gesellschaft sich verändert, tut das auch die Kindheit*“ (Qvortrup 2005, 29 f.).

¹⁰ Als Parameter bezeichnet QVORTRUP (2005) Aspekte, die die sozial-ökonomische Welt betreffen, etwa Ökonomie, soziales Leben, Politik, Technologie, Kultur, Ideologie usw. Diese Parameter, die Kindheit als soziale Form beeinflussen, sind im Prinzip dieselben, die andere [28] strukturelle Formen in der Gesellschaft beeinflussen, wie soziale Klassen, ethnische Gruppen oder Geschlechtsgruppen“ (Qvortrup 2005, 28 f.).

¹¹ Kritisch angemerkt wurde bei dieser Betrachtungsweise, dass diese Wissenschaften sich mehr für Kinder als „Werdende“ denn als „Seiende“ interessieren würden (Qvortrup 1985; vgl. Qvortrup 2005, 28).

„Schon allein die Tatsache, dass alle Kinder heute zur Schule gehen, und die Tatsache, dass die Gruppe der Kinder in der Gesellschaft kleiner geworden ist, belegen eindrücklich die These, dass Kindheit sich verändert hat – nicht von sich selbst heraus, sondern *als Ergebnis gesellschaftlichen Wandels*. Anders formuliert: Es ist bedeutsam, dass die Architektur der Kindheit von Grund auf durch die Gesellschaft geformt ist – genauer: durch deren vorherrschende *Parameter* -, und dass *Kindheit somit als integrierendes Element* der Gesellschaft und in der Gesellschaft zu verstehen ist, das mit anderen Generationsgruppen interagiert“ (Qvortrup 2005, 31).

In der wissenschaftlichen soziologischen Fachliteratur sowie Beiträgen aus der Kindheitsforschung wird *Kindheit* zunehmend *als generationale Ordnung* diskutiert (vgl. Qvortrup 2000; vgl. Qvortrup 2005; vgl. Mierendorff/ Olk 2002; vgl. Honig 1999; vgl. Mead 1974; vgl. Alanen 1997; vgl. Alanen 2005; vgl. Sgritta 2005; vgl. Hengst/ Zeiher 2005b; vgl. Honig/ Lange/ Leu 1999; vgl. Fuhs 1999; Fuhs 2002)¹². KELLE (2005) schlägt eine systematische Unterscheidung zwei verschiedener Generationenbegriffe vor:

„Der eine, **pädagogisch-anthropologische Generationenbegriff**, entwickelt auf der Basis von Annahmen über anthropologische Notwendigkeiten eine abstrakte, *lebenslaufbezogene Perspektive* auf Generationen (Jüngere, Ältere, Kinder, Eltern, Erwachsene) und ihre gesellschaftliche Positionierung und Beziehungen je nach dem, wo sie sich im Zyklus des Lebens und der menschlichen Reproduktion befinden; der andere **wissenssoziologische Generationenbegriff** interessiert sich für die innere Konstitution von *konkreten historisch-politischen Generationen* (z.B. die Kriegs- und die Nachkriegsgeneration) und bereitet darin eine synchrone Perspektive auf unterschiedliche Generationen bzw. auf „differenzielle Zeitgenossenschaft“ (Hengst 2004) vor, die Generationenverhältnisse nicht notwendig als [88] Erziehungs- und Abhängigkeitsverhältnis interpretieren muss“ (H. Kelle 2005, 88 f.).

¹² „Man thematisiert die generationale Ordnung als anthropologische oder sozial-historische Ordnung der Lebensalter; als genealogische, psychologische oder soziale Ordnung der Beziehungen in Familien; als private oder öffentliche Ordnung pädagogischer Institutionen sowie als wohlfahrtsstaatliche bzw. sozialpolitische Ordnung von Altersgruppen, die eine gesellschaftliche Arbeitsteilung zwischen den Generationen organisiert (Qvortrup 1994)“ (H. Kelle 2005, 83).

Durch diese generationenbezogene Betrachtungsweise wird nochmals in besonderer Weise akzentuiert, Kindheit als eigenständige Kategorie im Sinne der Gleichstellung der Kinder mit Erwachsenen als je eigenständige Generation wahrzunehmen, die von sich wandelnden gesellschaftlichen Strukturen mitbeeinflusst und –bestimmt wird. HENGST und ZEIHNER (2005b) heben in diesem Zusammenhang die Bedeutsamkeit der Unterscheidung zwischen einer *subjektzentrierten Perspektive* (Kinder als soziale Akteure) und einer *komplexanalytischen Perspektive* (Analyse der ökonomischen, politischen, sozialen und symbolisch-kulturellen Rahmenbedingungen von Kindheit, in denen Kinder agieren) hervor (Hengst/ Zeiher 2005b, 12).

Kindheiten einer Generation können aufgrund ihrer inneren Komplexität nicht mit vorherigen oder nachfolgenden Generationen verglichen oder gar gleichgesetzt werden, da sie sich sowohl im Hinblick auf ihre Lebensläufe als auch unter historisch-politischer Betrachtung individuell enorm unterscheiden. Kindheiten sind daher stets in ihrem aktuellen komplexen Kontext zu sehen. Diese Betrachtungsweise von Kindheit impliziert die Annahme, dass Kinder in gleicher Weise wie Erwachsene von den gesellschaftlichen Modernisierungen betroffen sind und mit diesen handelnd umgehen müssen“ (Alanen 1994; Zentrum für Kindheits- und Jugendforschung 1993; vgl. Jostock 1999, 35).

Um den gesellschaftlichen Kontext bzw. die Gesellschaftsform, in der Kinder heutzutage aufwachsen (und sich dort entsprechend Kindheit konstituiert) zu analysieren, ist es erforderlich, die Rahmenbedingen, in denen Kinder heutzutage agieren, in Form eines Abrisses der vielfach diskutierten gesellschaftlichen Entwicklungen und Entwicklungstrends darzustellen.

2.1.3 Kinder und Kindheit im Spannungsfeld gesellschaftlicher Entwicklungen

An der Erkenntnis, „dass es eine Vielzahl von Kindheitskonstruktionen¹³ gibt“, ist laut HENGST (2003) ebenso wenig zu rütteln (Hengst 2003, 237), wie an der Tatsache, dass Kindheit sich zweifellos verändert hat und auch künftig permanent in Abhängigkeit von den gesellschaftlichen Bedingungen wandeln wird (vgl. Fritz/ Klupsch-Sahlmann/ Ricken 2006b, 7). Wenn also die Vorstellungen der

¹³ KELLE (2004) unterscheidet insbesondere fünf theoretische Perspektiven auf Kindheit (vgl. H. Kelle 2004, 89 f.; vgl. Stange 2006, 38 f.): (1) Kindheit als Diskurs; (2) Kindheit als Institution; (3) Kindheit als Lebensphase; (4); Kindheit als Lebenslage; (5) Kindheit als Lebensweise.

Menschen von Kindheit ebenso einem ständigen Wandel unterliegen wie die objektiven Bedingungen des Kindseins (Cloer 1988, 483), stellen sich die Fragen, was den Kindheitsbegriff heutzutage ausmacht und wie genau sich die Bedingungen für Kinder gewandelt haben (Fritz/ Klupsch-Sahlmann/ Ricken 2006b, 7). In diesem Zusammenhang wird laut LANGE (2003) nur allzu oft plakativ argumentiert, dass die Rahmenbedingungen von heutigen Kindheiten in früheren Zeiten besser gewesen seien. Diese Argumentation ist jedoch nicht haltbar, weil Kindheit und das Aufwachsen von Kindern in der heutigen Zeit schlicht „anders“ und aus diesem Grund nicht vergleichbar sind (vgl. Bendit/ Gaiser/ Nissen 1992, 24; vgl. Lange 2003, 10).

Laut STANGE (2006) bilden der Bezug zum gesellschaftlichen Wandel und die Modernisierung von Gesellschaft, „die durch rasanten Wandel, technologischen Fortschritt sowie zunehmende Ausdifferenzierung und Komplexität gekennzeichnet ist“ (Textor 1994, 4; vgl. Bendit/ Gaiser/ Nissen 1992, 24), den gemeinsamen Ausgangspunkt der meisten Forschungen über das heutige Verständnis von Kindheit. Dabei werden häufig Umschreibungen wie beispielsweise der „Wandel von der Industrie- zur Dienstleistungsgesellschaft, Entstehung von Sockelarbeitslosigkeit auf hohem Niveau, Erosion von Normalerwerbsverläufen, Pluralisierung von Familienformen, Umbau des Wohlfahrtsstaates, Mediatisierung der Gesellschaft und Globalisierung“ zur Erklärung herangezogen¹⁴ (Mierendorff/ Olk 2002, 127; vgl. Stange 2006, 39), um moderne Kindheiten zu beschreiben. In der wissenschaftlichen Fachliteratur wird der Begriff *Moderne Kindheit* gewählt, um den Wandel von Kindheit und die sich verändernden Bedingungen des Kindseins in der heutigen Zeit begrifflich zu fassen. STANGE (2006) merkt an, dass der **Wandel der Kindheit** dabei in der Kindheitsforschung überwiegend unter **Modernisierungsgesichtspunkten** analysiert wird. Ausgangspunkt der Überlegungen über die sich stetig **verändernden Bedingungen des Kindseins** finden Raum im Zusammenhang mit der Diskussion des **Individualisierungstheorems** (vgl. Stange 2006, 40).

Der Begriff **Modernisierung** weist allgemein auf die (Eigen-) Dynamik aber auch die Notwendigkeit des fortwährenden Veränderens und Verbesserns in der

¹⁴ Einen Überblick zu historischen Aspekten von Kindheit und markanten gesellschaftlichen Veränderungen und Modernisierungstendenzen gibt NYSSSEN (2006, 14 ff.). Im Rahmen dieser Arbeit kann diese Thematik nicht vertieft, sondern lediglich skizziert werden.

modernen Welt hin (vgl. Schubert/ Klein 2001). Aus sozialwissenschaftlicher Perspektive stellen beispielsweise der Ackerpflug, die Dampflokomotive und der Mikrochip sichtbare Indikatoren für Modernisierung dar, die seinerzeit das ganze gesellschaftliche Gefüge erfasst haben und prozessual umgestaltet (vgl. Beck 1986, 25; vgl. Koselleck 1977; vgl. Lepsius 1977; vgl. Eisenstadt 1979). BECK (1986) stellt in diesem Sinne nicht nur technologische Rationalisierungsschübe und die Veränderung von Arbeit und Organisation als ***Merkmale der Modernisierung*** in den Mittelpunkt seiner Betrachtungen, sondern ebenso „den Wandel der Sozialcharaktere und Normalbiografien, der Lebensstile und Liebesformen, der Einfluss- und Machtstrukturen, der politischen Unterdrückungs- und Beteiligungsformen, der Wirklichkeitsauffassungen und Erkenntnisnormen“ (Beck 1986, 25).

KLEINING (2001) führt in Anlehnung an GEIBLER (1993, 63) „steigende[n] Wohlstand und soziale Sicherheit, Bildungsexpansion, Zunahme der Mobilität, besonders des Aufstiegs, Abbau geschlechtsbezogener sozialer Ungleichheiten, Differenzierung der Formen privaten Zusammenlebens, Anstieg der Lebenserwartung, Geburtenrückgang, dadurch Alterung der Bevölkerung“ als markante ***Modernitätskennzeichen*** an (Kleining 2001, 233).

Damit markante Meilensteine, Trends, Probleme, prägende Strukturen sowie zentrale Entwicklungen einer bestimmten historischen Epoche gebündelt werden können (vgl. Immerfall 2001, 259), wurde eine Vielzahl unterschiedlicher ***Modelle moderner Gesellschaften*** konstruiert (vgl. Etzioni 1971; vgl. Hillmann 1994; vgl. Habermas 1985; vgl. Inglehart 1998; vgl. Beck 1986; vgl. Immerfall 2000; vgl. Kleining 2001; Habermas 1994). Auf diese Weise können „die ansonsten disparat nebeneinander stehenden alltäglichen Phänomene von der Elektronisierung und Virtualisierung der Umwelt bis hin zur beschleunigten gesellschaftlichen Mobilität im Mikro- wie Makromaßstab systematisierend“ eingeordnet werden (Lange 2003, 10). Dabei werden zwei Varianten moderner Gesellschaften in der Fachdiskussion zur Herausbildung des Verständnisses von Kindheit in der heutigen Form besonders hervorgehoben und diskutiert: Das erste Modell von Jean FOURASTIÉ

„fasst die sektorale Entwicklung einer Volkswirtschaft als wichtigsten Indikator für die gesamtgesellschaftliche Entwicklung auf. (...). Nach Fourastié (1954; orig. 1952) verschiebt sich im Zuge eines längerfristigen Entwicklungsprozesses der

Schwerpunkt einer Volkswirtschaft in drei Stufen vom primären über den sekundären hin zum tertiären Sektor. Die mittlere Phase, die Industriegesellschaft also, stellt nur eine Übergangsperiode zwischen agrarischer und tertiärer Zivilisation dar. In ihr entstehen große wirtschaftliche Ungleichgewichte, doch schließlich werden im Dienstleistungssektor die Arbeitsplatzverluste des sekundären Sektors ausgeglichen, ähnlich wie dieser in der Vergangenheit die im Gefolge der Agrarrevolution freigesetzten Arbeitskräfte aufgenommen hat. Dafür ist zum einen die geringe Produktivität von Dienstleistungen verantwortlich, zum anderen das wachsende Bedürfnis nach immateriellen Gütern“ (Immerfall 2001, 261).

Laut MIERENDORFF und OLK (2002) wird und wurde durch diese Entwicklungen „die spezifische Form moderner Kindheit in westlichen Wohlfahrtsstaaten hervorgebracht, die die Kinder (...) fast vollständig aus im klassischen Sinne produktiv-wertschöpfenden Prozessen (vgl. Zelizer 1985; Qvortrup 1995, 10 ff.) ausschloss“ (Mierendorff/ Olk 2002, 125). Ausgehend von FOURASTIE's Überlegungen lassen sich *die Entstehung und Durchsetzung der bürgerlichen Kleinfamilie (1)*, *die Freisetzung von Kindern aus der Erwerbsarbeit* und die in der Konsequenz zunehmend entstehenden *kindlichen Schutz- und Vorbereitungsräume (2)* sowie die mit (1) und (2) einher gehenden *Prozesse der Arbeitsteilung* (vgl. Mierendorff/ Olk 2002, 125) als Einfluss nehmende *strukturelle Parameter* für die Entstehung der modernen Kindheit nennen. Dabei sind insbesondere zwei gesellschaftliche Teilbereiche hervorzuheben, die den Wandel und somit die Entstehung der Kindheit in ihrer heutigen sogenannten modernen Form prägen. Aus modernitätstheoretischer Perspektive wird von *Familialisierung* und *Scholarisierung* gesprochen¹⁵.

Unter *Familialisierung* (vgl. *(1) Entstehung und Durchsetzung der bürgerlichen Kleinfamilie*) wird die vom Bürgertum ausgehende Herausbildung eines neuen Systems der intimisierten Beziehungsstruktur in den Familien verstanden, in dem der Binnenraum Familie affektiv aufgeladen und zunehmend gegen äußere Einflüsse abgeschirmt ist (vgl. Mierendorff/ Olk 2002, 126). BÜCHNER (2002) sieht in dieser Entwicklung der *Familie als Ort des Privaten*, der von der Sphäre des Öffentlichen klar getrennt ist, die soziale und kulturelle Errungenschaft der Moderne (Büchner 2002, 475). In diesem geschützten Rahmen besteht die

¹⁵ In diesem Kontext wird auch häufig von *Kindheit als Familienkindheit* und *Kindheit als Schulkindheit* gesprochen, so beispielsweise NYSSSEN (2006, 16 ff.).

Verantwortung und Aufgabe der Eltern zum einen darin, ihre Kinder „zu schützen, zu versorgen, zu erziehen und zu bilden“ (vgl. Büchner 2002, 475). Zum anderen stehen der Aufbau und die Aufrechterhaltung des Kontaktes sowie der Bindungen zwischen den Familienangehörigen im Mittelpunkt, um für die Kinder „auf diese Weise jenen Orientierungsrahmen [zu] schaffen, in dem Familie erlebbar wird“ (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 1995², 25). Dabei stellen die Befriedigung der Bedürfnisse nach Liebe, emotionaler Geborgenheit, Schutz und Fürsorge (vgl. Joas 2001, 291) zentrale Aspekte dar, um die soziale Platzierung eines Individuums zu unterstützen (vgl. Goodge 1966, 33; vgl. Hettlage 1998, 33). Da die heutige Gesellschaft aus einem komplexen Netz von sozialen Rollen und Positionen besteht, müssen Menschen motiviert werden, diese Rollen zu übernehmen. Der Grundstein hierfür wird in der Familie als primäre Sozialisationsinstanz gelegt. Das Eingehen der Eltern auf die persönlichen Bedürfnisse des Kindes und die soziale Unterstützung des Filterns und Übersetzens der vielfältigen Einflüsse der äußeren Realität (vgl. Hurrelmann 2002, 127), versetzen das Kind in die Lage, die anstehenden gesellschaftlichen Anforderungen angemessen zu erfüllen (vgl. Joas 2001, 291). Durch das Erlernen bestimmter Normen und die Vermittlung bestimmter Werte in der Familie lernen Kinder soziales Verhalten. Familien prägen dabei in der Regel früh und nachhaltig die Persönlichkeit eines neu geborenen Gesellschaftsmitgliedes“ (Hurrelmann 2002, 127), indem ihnen der Umgang mit anderen vorgelebt wird.

Scholarisierung (vgl. (2) *Freisetzung der Kinder aus der Erwerbsarbeit*) meint in diesem Zusammenhang die Herausbildung und Expansion des öffentlichen Bildungs- und Ausbildungswesens, in der Kindheit zunehmend verschult und intern chronologisiert ist (vgl. Mierendorff/ Olk 2002, 126). Unter der vielfach diskutierten Institutionalisierung von Kindheit sind zum einen Leitbilder zu verstehen, die in Alltagstheorien über Kindsein und kindgemäßes Verhalten von und gegenüber Kindern entscheiden (vgl. Nauck/ Joos/ Meyer 2001, 372 f.). Zum anderen sind darunter normative Regeln zu fassen, „die die Rechte und Pflichten von und gegenüber Kindern festlegen, was als Kindeswohl und Kindesrecht, was als Kindesmissbrauch und Kinderschutz im jeweiligen gesellschaftlichen Kontext zu gelten hat“ (Nauck/ Joos/ Meyer 2001, 373). Für die Schulen, die den Auftrag haben, Kinder und Jugendliche auf das Erwachsenenleben vorzubereiten, legt das staatliche Bildungssystem fest, *was unter Bildung zu verstehen ist*. In den schulspezifischen Curricula spiegelt sich das Selbstverständnis und die

Werteordnung der modernen Gesellschaften wieder (vgl. Lenhardt 2001, 312; vgl. Lenhardt 2001, 320). Festgelegt ist beispielsweise, dass Schüler

„ihre Leistungen unabhängig, also ohne fremde Hilfe erbringen. Ihre Leistung wird als individuelle Leistung verstanden. Sie sollen ausschließlich nach Leistung bewertet werden. Im Übrigen gelten sie nach Maßgabe universalistischer Normen als gleich. Schließlich wird ihnen angesonnen, sich auf bestimmte Gegenstände zu konzentrieren und sich auf Auseinandersetzungen mit rasch wechselnden Lehrern einzulassen.“ (Lenhardt 2001, 321).

Dabei gibt VAN DEN DAELE (2000) zu bedenken, dass „sich verändernde gesellschaftliche Verhältnisse (...) veränderte Kindheiten [hervorbringen], die wiederum veränderte Schüler erzeugen. Mit diesen Veränderungen einhergehen neue gesellschaftliche Anforderungen und neue individuelle Bedürfnisse“ (van den Daele 2000, 133), die jeweils neu zu analysieren sind, wie beispielsweise veränderte *Prozesse der Arbeitsteilung*. Damit ist im Wesentlichen das veränderte Rollenverständnis zwischen Mann und Frau gemeint. Die Schule ist also stets mit neuen Anforderungen konfrontiert, um Kinder entsprechend den sich ändernden gesellschaftlichen Bedingungen auf das Erwachsenenleben vorzubereiten.

Das zweite Modell moderner Gesellschaften geht auf Daniel BELL (1985) zurück und stellt eher soziale und kulturelle Wandlungsprozesse als Einfluss nehmend für das Verständnis heutiger Kindheiten in den Vordergrund (vgl. Immerfall 2001, 261). BELL (1985) diskutiert in diesem Zusammenhang die zunehmende Bedeutung von **Bildung und Kultur** als markante **Parameter des kulturellen Wandlungsprozesses**. Die Begründung dieser Ansicht liegt seiner Meinung nach darin, dass nicht mehr die stoffliche Produktion, sondern eher geistige Leistungen die Gesellschaft und somit Kindheit prägen (abnehmende Bedeutung vom Kapitalbesitz zugunsten einer zunehmenden Bedeutung von Wissen, Bildung und Informationsbesitz) (vgl. Immerfall 2001, 261). Dabei stellen aktuelle gesellschaftliche Modernisierungstendenzen „nicht mehr nur eine industrielle, (...), auf den Produktionsbereich bezogene Revolution [dar], sondern auch eine **soziale und kulturelle Revolution** (Beck 1991, 39)“ (Schumann 1995, 226). Der Begriff **Kultur** umfasst dabei allgemein „die Gesamtheit der Lebensformen, Wertvorstellungen und der durch menschliche Aktivitäten geformten

Lebensbedingungen einer Bevölkerung in einem historisch und regional abgrenzbaren (Zeit-)Raum“ (Hillmann 1994, 460). Da die Kultur einer Bevölkerung immer auch die jeweilige Lebenswelt (Schütz 1959) des Einzelnen mit einbezieht, geht dieser Wandlungsprozess „mit bestimmten Mustern des Denkens, Fühlen und Handelns einher (...), die über die einer Gesellschaft je eigenen Symbole erworben und weitergegeben“ werden (Helfrich 2002, 251). Dabei bilden aus soziologischer Perspektive die allgemein kollektiven Vorstellungen, wie z.B. weltanschauliche Orientierungen und Werte, den jeweiligen Kern einer Kultur¹⁶ (vgl. Hillmann 1994, 460).

In der Fachdiskussion wird in diesem Kontext das **Individualisierungstheorem** (vgl. Stange 2006, 40; vgl. Zeiher 1996, 33; vgl. Mierendorff/ Olk 2002, 127; vgl. Beck 1986, 206; vgl. Hillmann 1994, 73; vgl. Jostock 1999, 39) zur Erklärung der sich verändernden Bedingungen des Kindseins herangezogen, wie z.B. die Pluralisierung von Lebensstilen, die Emotionalisierung und Egalisierung familiärer Interaktion, die Destabilisierung familialer Sozialisation, Verhäuslichung, Verinselung, Termin- und Konsumkindheit, Mediatisierung und Institutionalisierung von Kindheit, gewachsene Bedeutung von Selbstinitiative und selbständiger Lebensplanung sowie Abschwächung von Altersnormen und größere Optionsvielfalt (vgl. Stange 2006, 41).

Viele Autoren kommen zu dem Schluss, dass Kinder in einer Gesellschaft aufwachsen, die „in ihrer inneren Struktur komplizierter geworden“ (Bendit/ Gaiser/ Nissen 1992, 25) und zunehmend durch *Beziehungs- und Orientierungslosigkeit* sowie *Widersprüchlichkeiten* gekennzeichnet ist. Im folgenden Abschnitt soll ein Überblick zu aktuellen Entwicklungstrends gegeben werden, die die Ausgangssituation des heutigen Kindseins beschreiben und skizzenartig zusammenfassen

2.1.4 Kindsein heute – Skizzierung aktueller gesellschaftlicher Entwicklungstrends

Aufwachsen heute zwischen Hoffnung und Verhängnis – so betitelt BRINKHOFF (1996, 7) „die Ambivalenz der veränderten (...) [Ausgangs-] bedingungen (...) und benennt plakativ Trends, die für das einzelne Kind je nach Herkunft, Lebensraum

¹⁶ Dieser Kern der Kultur bildet die Sinn gebende und „legitimierende Grundlage für soziale Normen, Rollen, Traditionen und Verhaltensmuster, die im Zuge der Sozialisation und Enkulturation von den nachwachsenden Individuen gelernt werden“ (Hillmann 1994, 460).

und individueller Sozialisation unterschiedlich relevant werden und damit Chancen und/ oder Gefahren enthalten“ (Dordel 2003, 35). Dabei ist der kindliche Lebenslauf

„unter Bedingungen der Moderne zunehmend zu einem „reflexiven Projekt“ (Giddens 1991) geworden, das einerseits Freiräume für eine individualisierte Gestaltung der persönlichen Entfaltung eröffnet, andererseits aber mit Risiken und Unsicherheiten behaftet ist und besondere Konsequenzen und Bewältigungsleistungen herausfordert“ (Brandstädter 2001, 20).

In der Fachdiskussion wird in diesem Zusammenhang nur allzu oft defizitorientiert argumentiert (vgl. Brinkmann 1987; vgl. Lange 1995; vgl. Pühse 2004, 27), wenn der in der Kindheitsforschung betitelte *Wandel der Kindheit* thematisiert wird (vgl. Pühse 2004, 27). In zahlreichen Untersuchungen wird „darauf hingewiesen, dass die veränderten [27] Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen zu einer Verschlechterung der sozialen Situation und zu entwicklungsbeeinträchtigenden Umweltbedingungen geführt haben, in deren Folge es zu Defiziten im kindlichen Verhalten gekommen sei“ (Pühse 2004, 27 f.). Dabei wird häufig argumentiert, dass die Lebensumstände und das Aufwachsen von Kindern größtenteils durch Widersprüche gekennzeichnet sind (vgl. Bendit/ Gaiser/ Nissen 1992, 24; vgl. Lange 2003, 10), die in der Konsequenz zu massiven gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen können. Im vorliegenden Abschnitt sollen diese Widersprüchlichkeiten anhand ausgewählter zu beobachtender gesellschaftlicher Entwicklungstrends betrachtet werden, um anhand dessen im weiteren Verlauf der vorliegenden Arbeit den Zusammenhang gesellschaftlicher Entwicklung zur kindlichen Gesundheit herzustellen.

Aus der Analyse der vorliegenden wissenschaftlichen Literatur ergeben sich verschiedene zu beobachtende Entwicklungstrends¹⁷ der heutigen Zeit, die die Lebenszusammenhänge von Kindern grundlegend verändert haben (vgl. Peuckert 2005, 157). Dabei lassen sich beispielsweise folgende zu beobachtende Trends nennen, die in den weiterführenden Abschnitten dargestellt werden:

¹⁷ Im Rahmen dieser Arbeit können nicht alle aufgeführten Entwicklungstrends in ihrer Komplexität dargestellt werden. Die folgenden Darstellungen beziehen sich daher auf ausgewählte Aspekte, die für die aktuelle Ausgangssituation des Kindseins in der heutigen Zeit bedeutsam sind.

- (1) Soziale Sicherheit vs. Soziale Unsicherheit
- (2) Pluralisierte Lebensformen des Kindseins
- (3) Neue Freiheiten vs. Zunehmende Orientierungs- und Beziehungslosigkeit
- (4) Individualisierung vs. Institutionalisierung
- (5) Bewegungsräume vs. zunehmende Funktionalisierung/ Automatisierung

Kindsein als neue soziale (Un-)Sicherheit

Laut BENDIT, GAISER und NISSEN (1992) geht es Kindern in unserer Gesellschaft im Vergleich zu früheren Generationen und im Vergleich zu Kindern anderer Regionen hinsichtlich ihrer materiellen Lebensbedingungen gut (vgl. Bendit/ Gaiser/ Nissen 1992, 26). Für die Ausgangssituation von Kindern besteht weitgehende Sicherheit durch relativ gute sozio-ökonomische Bedingungen (*Entwicklungstrend 1: Soziale Sicherheit*). DORDEL (2003) spricht in diesem Zusammenhang von der sogenannten *Airbag-Kindheit* (vgl. Dordel 2003, 35; vgl. Brinkhoff 1996). Demgegenüber hat das Thema *Kinderarmut* in den letzten Jahren in einem internationalen Kontext zunehmende Aufmerksamkeit erfahren (vgl. Förster 2003, 269). Aus Berichten geht hervor, dass Armut in Deutschland seit etwa 20 Jahren zunimmt und gleichzeitig eine steigende Tendenz des Reichtums auf der anderen Seite zu beobachten ist (vgl. Speck 1999, 59). Die *Schere der sozialen Ungleichheiten* scheint immer weiter auseinander zu klaffen. Die Zahl der Kinder, die von Armut betroffen sind oder nur knapp über dem Sozialhilfeniveau aufwachsen, liegt bei etwa 2,5 Millionen in Deutschland (*Armuts-Kindheit*). Demnach betrifft diese Entwicklung mittlerweile etwa jedes 6. Kind in Deutschland (vgl. Deutsches Kinderhilfswerk 2007, 4; vgl. Unicef/ Deutscher Kinderschutzbund/ Bündnis für Kinder 2006). SPECK (1999) merkt an, dass sich Armut im weiteren Sinne „nicht allein auf das Einkommen bezieht, sondern mehrfach bedingt ist“ (Speck 1999, 59) und als multidimensionales Phänomen beschrieben werden kann,

„welches auch von nicht-monetären Elementen bestimmt wird, wie z.B. Wohnungsausstattung, Umwelt, Gesundheit, soziale Kontakte etc.. Um diesen Begriff der Armut im weiteren Sinne abzugrenzen, wird oft der Terminus „multiple Deprivation (z.B. Townsend 1979). In den letzten Jahren wurden zunehmend kombinierte Armutsmaße entwickelt und empirisch berechnet: als „akute Armut“ (consistent poverty oder core poverty) wird ein Zustand definiert,

bei welchem eine [271] Person ein Einkommen unterhalb der Armutsschwelle hat und zusätzlich multiple Deprivation (definiert über Mangelindikatoren) existiert“ (Förster 2003, 271 f.; vgl. Tab. 1).

Einkommensbezogen	Statisches Ergebnis Armut	}	Dynamischer Prozess Verarmung
Multidimensional	Deprivation		Soziale Ausschließung
			Akute Armut

Tab. 1: Armutsbegriffe: Konzeptionalisierung (Quellen: Förster 2003, 272; Berghman 1995)

Relative Armut wird in diesem Sinne allgemein als Einkommensarmut definiert, „wobei als Armutsschwelle 50% des Medianeinkommens herangezogen wird“ (Ostner 2003, 314). Demnach gelten in der Europäischen Union „diejenigen als arm, deren Einkommen unter der Schwelle von 50 Prozent des durchschnittlichen nach Zahl und Alter der Haushaltsmitglieder gewichteten Nettoeinkommens aller Haushalte liegt“ (Ostner 2003, 314). Dabei wird ein sogenannter relativer Armutansatz verwendet, der sich von absoluten und subjektiven Ansätzen unterscheidet. Darunter ist zu verstehen, dass sich die Armutsschwellen auf die Medianeinkommen der jeweiligen Länder zum jeweiligen Zeitpunkt beziehen. „Damit werden die Armutsschwellen international vergleichbar, da dieses Konzept (economic distance approach) berücksichtigt, dass ökonomische Bedürfnisse von der Gesellschaft geprägt sind und sich mit dieser ändern“ (Förster 2003, 273). „Von *absoluter Armut* spricht man auch in reichen Ländern dann, wenn das Einkommen nicht ausreicht, um den täglichen Kalorienbedarf und andere überlebensnotwendige Bedürfnisse zu decken“ (Ostner 2003, 315)

„Hinzu kommen Menschen in *verdeckter Armut*. ... Von Armut betroffen sind vor allem Kinder (...), die in relativ ‚normalen‘ Familien aufwachsen, [aber] (...) von der Sozialhilfe ihrer Eltern [leben]. Deren, nach Abzug aller Kosten (vor allem Wohnung, Sozialversicherungsbeiträge) verbleibendes Einkommen umschreite vielfach das Existenzminimum“ (Speck 1999, 59).

Das Existenzminimum beinhaltet beispielsweise berechnete Beträge für Ernährung, Kleidung, Spielsachen, Bücher, Taschengeld und stellt die Untergrenze dessen dar „was ein Kind nach Ansicht des Finanzministeriums

unbedingt braucht“. Dieser Betrag bleibt „entweder im Portemonnaie der Eltern durch Steuerfreibeträge (...) oder [wird] durch Kindergeldzahlungen hineingetan“ (Krappmann 2003, 34 f.). Die Festlegungen dessen, was Kinder unbedingt zum Leben und Aufwachsen benötigen, sind also entscheidend vom Lebensstandard der Gesellschaft, in der sie leben, abhängig. Dementsprechend ist auch die „Armut in Deutschland“ zu deuten, die „nicht mit den Verhältnissen und Dimensionen in anderen Ländern der Welt vergleichbar [ist], (...) aber doch schwer im eigenen Sozialgefüge“ wirkt (Speck 1999, 59). Denn Kinder in Deutschland sind nicht hauptsächlich durch absolute Armut bedroht, sondern eher betroffen von „relative[r] Armut, [einer Form der] Armut, die an den üblichen Lebensverhältnissen in diesem Land gemessen wird und einen Zustand beschreibt, in dem Menschen vieles von dem fehlt, was hierzulande als zum normalen Leben gehörig, bei Kindern als erforderlich für ihre Entwicklung betrachtet wird“ (Krappmann 2003, 36). OSTNER (2003) fasst die Situation der durch relative Armut betroffenen Kinder und die daraus entstehenden möglichen Konsequenzen treffend zusammen:

„Viele Kinder sind selbst in reichen Gesellschaften von typischen Aktivitäten und Möglichkeiten ihrer Altersgenossen ausgeschlossen. Die jährliche Urlaubsreise mit den Eltern – gar ins Ausland -, den eigenen Computer, das Mountainbike, den Skikurs kennen sie nur vom Hörensagen oder Zuschauen. Hier handelt es sich zwar um einen Ausschluss auf hohem Konsumniveau. Aber eine relative Armut an [305] Gütern, die andere Kinder wie selbstverständlich besitzen, widerspricht nicht nur den Gerechtigkeitsvorstellungen der entwickelten Länder, sondern auch den rationalen Umgang einer Gesellschaft mit knappen Ressourcen. Denn den von Armut betroffenen oder bedrohten Kindern werden die Entwicklungsmöglichkeiten, die sie für die Herausforderung der Wissensgesellschaft rüsten können und auf die dieser Gesellschaftstypus angewiesen ist, vorenthalten“ (Ostner 2003, 305 f.).

Demnach scheint Kinderarmut im Reichtum nicht nur die Idee der Chancengleichheit, sondern auch den gemeinsamen Wertefundus fortgeschrittener Industriegesellschaften zu untergraben (vgl. Ostner 2003, 306). Darüber hinaus zeigen empirische Untersuchungen, „dass Armut und Benachteiligung in jungen Jahren die Handlungsspielräume, Anpassungsmöglichkeiten und insgesamt die Lebenschancen der Erwachsenen in späteren Jahren erheblich beeinträchtigen. Zu

den kurzfristigen Effekten der Armut, dem Ausschluss von sozialen und kulturellen Aktivitäten kommen längerfristige – auch wenn dies vor allem mit Blick auf die USA und Großbritannien gilt: höhere Schulabbrecherraten, Jugendkriminalität, *Teenager-Schwangerschaften*, schlechtere Erwerbs- und Einkommensperspektiven im Lebenslauf“ (Ostner 2003, 306). Obwohl noch in der Mitte des 20. Jahrhunderts die reichsten Länder der Welt davon überzeugt waren, „dass ein stetiges wirtschaftliches Wachstum gepaart mit dem kontinuierlichen Ausbau wohlfahrtsstaatlicher Leistungen Armut bald endgültig beseitigen würde“ (Ostner 2003, 304), kam es anders als erwartet: Aktuelle Entwicklungen zeigen deutlich, dass sich typische Armutsrisiken herausgebildet haben, bei denen sich Armutslagen teilweise verfestigt haben (vgl. Ostner 2003, 305). Aus diesen Darstellungen zeichnet sich ein erster folgenreicher und gleichzeitig widersprüchlicher Entwicklungstrend für das Aufwachsen und die Ausgangsbedingungen von Kindern in der heutigen Zeit ab: Das heutige Kindsein ist durch zunehmende *Soziale Ungleichheit* bei gleichzeitig bestehender *Sozialer Sicherheit*¹⁸ geprägt. Darunter ist zu verstehen, dass Kinder im Vergleich einerseits unter guten ökonomischen und materiellen Bedingungen aufwachsen. Demgegenüber steht die steigende Tendenz der von relativer Armut betroffenen Kinder. Kinder wachsen demnach im Spannungsfeld neuer Sicherheiten (*Airbag-Kindheit*) und neuer Unsicherheiten (*Armut-Kindheit*) auf.

„Pluralisierte Lebensformen des Kindseins“ – Ein Abriss zur Pluralisierung der Familien- und Haushaltsformen der heutigen Zeit

Bei der Betrachtung der heutigen sogenannten modernen Familie bieten einige markante Veränderungen im Vergleich zu früheren Zeiten Anlass zur Diskussion, wenn es um die Frage geht, wie sich die Bedingungen des Kindseins in der Familie verändert haben (vgl. *Entwicklungstrend 2: Pluralisierung der Familien- und Haushaltsformen*). Vielfach ist in diesem Zusammenhang von der „*Krise der Familie*“ (vgl. Pühse 2004, 28) und dem „*Niedergang der bürgerlichen Familie als normatives Leitbild und gesellschaftliche Normalform*“ die Rede (Wehrspaun et.al. 1990, 118; vgl. Lüscher/ Schultheis/ Wehrspaun 1988). Diese spiegelt sich unter anderem in einer *Entstrukturierung familiärer Lebensverhältnisse* (vgl.

¹⁸ DORDEL (2003, 36) verweist in diesem Zusammenhang auf einen entgegengesetzten Trend, der sich in zunehmend „unsichere[n], soziale[n], kulturelle[n], ökonomische[n] und ökologische[n] Zukunftsperspektiven“ äußert (*Ungewisse-Kindheit*).

Pühse 2004, 28), dem *Wandel familiärer Strukturen* (vgl. Rolff/ Zimmermann 1997, 21 f.; vgl. Nave-Herz 2001, 207; vgl. Peuckert 2005; vgl. Büchner 2002, 475 ff.) und einer Zunahme der „broken-home-Konstellationen“ wider (vgl. Pühse 2004, 28). Eine Skizzierung familienhistorischer Aspekte untermauert diese Entwicklungen: Laut JOAS (2001) war die hochbürgerliche Familienform¹⁹ lange als *idealisiertes Familienbild* vorherrschend, obwohl es bis weit in das 18. Jahrhundert in den wenigsten Fällen in der Realität gelebt wurde²⁰ und diese Familienstrukturen – vor allem was die Rolle der Frau angeht – weder auf dem Land noch in kleineren Gewerbebetrieben oder in der Arbeiterschicht weit verbreitet waren (vgl. Joas 2001, 294). Erst gegen Ende des 18. Jahrhunderts etablierte sich diese Familienform in den einzelnen Schichten. Mehr als ein Jahrhundert später, im sogenannten *golden age of marriage* (1950er und 1960er Jahren) stimmte, so JOAS (2001), das Idealbild mit der Realität (Realbild) in allen sozialen Schichten weitgehend überein (vgl. Joas 2001, 294). Im Jahre 1955 bestand in den USA die Familie mit 60% aller Haushalte aus „einem erwerbstätigen Vater, eine Mutter als Hausfrau und zwei oder mehr Kindern im schulpflichtigen Alter“ (Rolff/ Zimmermann 1997, 19).

„Die Ehe als Lebensform für Erwachsene war so verbreitet wie nie (praktisch 90% aller Erwachsenen heirateten im Laufe ihres Lebens), die große Mehrheit der Bevölkerung (drei Viertel) lebte in Kleinfamilien. Die *Erziehung der Kinder* galt als die Hauptaufgabe dieser Familienkonstruktion, wobei der Nutzen der Kinder vor allem in Hinblick auf die Zukunft und die *Fortsetzung von Familienvorhaben* gesehen wurde, nicht so sehr wie in der bäuerlichen [60]

¹⁹ Die Familie bestand aus einem Mann und einer Frau, „die legal verbunden in einer dauerhaften und sexuell exklusiven Erstehe mit ihren Kindern in einem gemeinsamen Haushalt leben“ (Schneewind 1995, 128; vgl. Fischbach 2003, 101). Diese eindeutige Rollenverteilung von Mann und Frau verstärkte sich immer mehr mit der sich vollziehenden zunehmenden Trennung von Haus und Betrieb. Der Mann widmet sich (...) voll dem Berufsleben, übernahm die zentrale Rolle des Familienernährers und sorgte für die wirtschaftliche sowie finanzielle Sicherheit (vgl. Schneewind 1995, 128; vgl. Fischbach 2003, 101, 103; vgl. Joas 2001, 294). Darüber hinaus war er die Respektperson, der die Familie in der Öffentlichkeit vertritt und auf diese Weise den sozialen Status sicherte (vgl. Hurrelmann 2002, 132). Die Frau hingegen zog sich weitgehend aus der Berufstätigkeit bzw. außerhäuslichen Erwerbstätigkeit zurück, um volle Verantwortung für Haushalt und Kindererziehung zu übernehmen“ (Schneewind 1995, 128; vgl. Fischbach 2003, 101 f.; vgl. Joas 2001, 294; vgl. Hurrelmann 2002, 132 f.). Dabei trug sie die Verantwortung für die Gesamtheit der innerfamilialen Beziehungen (vgl. Hurrelmann 2002, 132 f.).

²⁰ „Man wünschte sich stets ein harmonisches und konfliktreiches Leben in einer Großfamilie, in der jedes Familienmitglied für die anderen sorgte: Eltern für die Kinder und die Jungen für die Alten“ (Joas 2001, 294).

Familie in der Nützlichkeit für den aktuell aufrechtzuerhaltenden Familien- und Wirtschaftsbetrieb“ (Hurrelmann 1993, 60 f.).

Damit war der *Höhepunkt einer Familialisierung* erreicht, wie heute rückblickend festzustellen ist (vgl. Rolff/ Zimmermann 1997, 19 f.; vgl. Hurrelmann 1993, 60 f.). Gegen Ende der 1960er Jahre wurde dieses traditionelle Familienideal in Frage gestellt ²¹. Seither ist in allen Industrieländern „ein Abklingen dieser vorherrschenden familialen Organisationsform“ zu beobachten. „Die traditionell strukturierte Familie mit Vater, Mutter und mindestens einem Kind, (...), ist zwar immer noch eine sehr verbreitete, aber nicht mehr die vorherrschende Form der privaten Lebensführung in Industriegesellschaften“ (Hurrelmann 1993, 62), die in der Realität und von der Mehrheit der Bevölkerung gelebt wird. Vielmehr ergaben sich im Laufe der Zeit durch diese grundlegenden sozialstrukturellen und normativen Veränderungen neue Alternativen und soziale Handlungsspielräume, die sowohl eine Veränderung des Idealbildes der Familie als auch der familialen Realität zur Folge hatte (vgl. Joas 2001, 294). TYRELL (1988) umschreibt Tendenzen der *Entstrukturierung familiärer Lebensverhältnisse* und den damit einhergehenden *Wandel familiärer Strukturen* als einen *Prozess der Deinstitutionalisierung*, der die Abnahme der normativen Verbindlichkeit des bürgerlichen Familienmusters und *Zunahme der broken-home-Konstellationen* kennzeichnet (vgl. Tyrell 1988; vgl. Pühse 2004). PEUCKERT (2005) nennt mehrere Aspekte, bei denen sich die Deinstitutionalisierung beobachten und beschreiben lässt (vgl. Peuckert 2005, 37 ff.; sh. Abb. 1).

Zum einen ist die *Auflösung und Entkopplung des bürgerlichen Familienmusters* zu nennen, die sich in einer zunehmenden Unverbindlichkeit der für die Ehe- und Familienordnung geltenden „institutionelle[n] Verknüpfung von Liebe, lebenslanger Ehe, Zusammenleben und gemeinsamen Haushalten, exklusiver Monogamie und biologischer Elternschaft“ widerspiegelt (Peuckert 2005, 40). Zum anderen sind *kulturelle Legitimitätseinbußen*, z.B. bei der Institution Ehe und der Verbindlichkeit der Geschlechterrollen etc. sowie der *Abbau der sozialen Normen und Kontrollmechanismen*, der sich z.B. in einem zunehmenden Spannungsverhältnis zwischen Entstaatlichung und Verrechtlichung bei den privaten Lebensformen äußert, in diesem Zusammenhang kennzeichnend. Mit ZEIHER (1996, 38) hat „der gesellschaftliche Wandel der Familie (...) einen

²¹ zuerst von der Studenten- und anschließend von der Neuen Frauenbewegung (vgl. Joas 2001).

Stand erreicht, zu dem bisherige Vorstellungen und sozialpolitische Regelungen nicht mehr passen. ... Die praktische Überforderung von Eltern trifft zudem auf individualisierte Leitbilder der Selbstentfaltung in Freizeit und Beruf. Das hat alles zusammen in eine *Krise der Elternschaft* geführt, die sich in niedrigen Geburtenraten manifestiert (z.B. Kaufmann 1990)“ (Pühse 2004, 28).

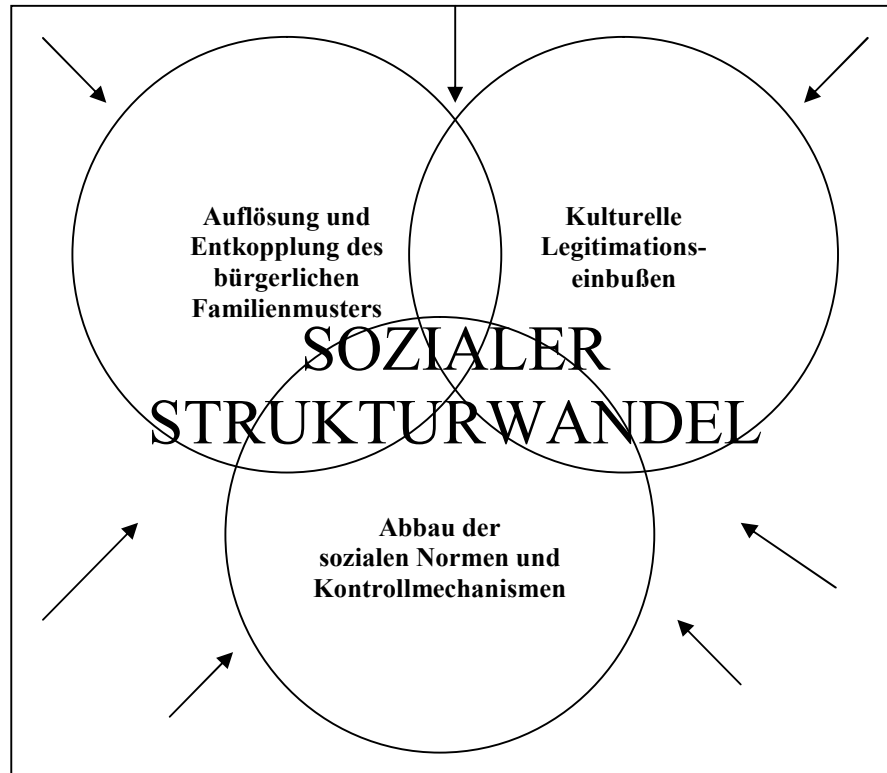
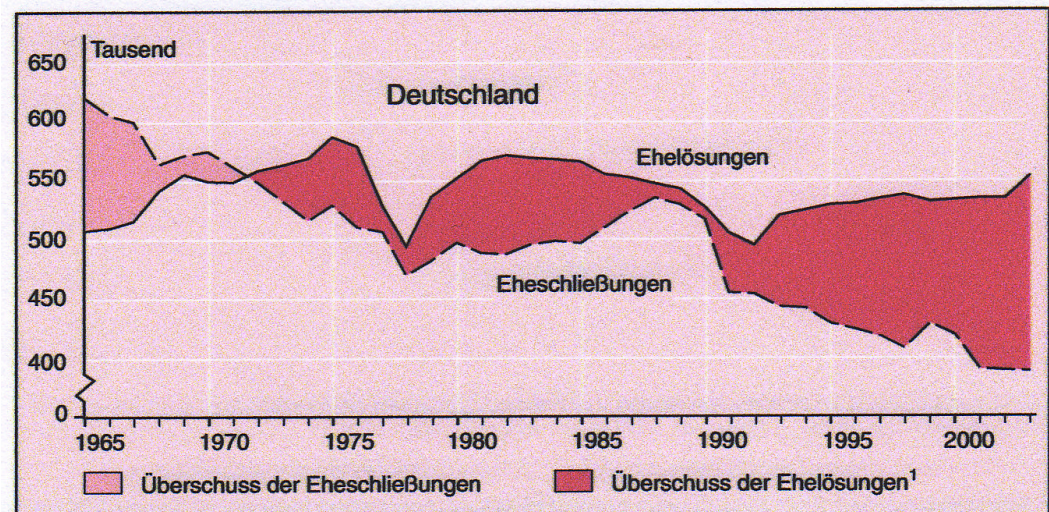


Abb.1: Einflussfaktoren der familiären Deinstitutionalisierung

„Noch bis in die 1950er-Jahre hinein ließ sich in allen hoch entwickelten Industrieländern beobachten, wie selbstverständlich und fast automatisch mit dem Eingehen einer Ehebeziehung (...) auch die Entscheidung für Kinder verbunden war“ (Hurrelmann 2002, 141). Die Gründung einer Familie erfolgte demnach als „kulturelle Selbstverständlichkeit“ mit der Entscheidung für ein Kind (*kindorientierten Eheschließung*; vgl. Nave-Herz 1989). Dies war einerseits mit dem Vorhaben der Fortsetzung des Familienvorhabens verbunden und stellte andererseits die eigene Altersvorsorge sicher (vgl. Abb. 2).



1 Durch Tod, Scheidung, Aufhebung oder Nichtigkeit der Ehe.

Abb. 2: Eheschließungen und Ehelösungen 1965 bis 2003 (Quelle: Statistisches Bundesamt 2004, 47)

Ein Zusammenleben ohne Trauschein war laut FISCHBACH (2003) ursprünglich als eine Art *Ehe auf Probe* zu interpretieren, die formal besiegelt wurde, sobald ein Kind unterwegs oder bereits auf der Welt war. Heutzutage sind Entwicklungen in verschiedene Richtungen zu beobachten, die diese in den 1960er Jahren sehr verbreitete Form der kind- und familienorientierten Eheschließung (vgl. Nave-Herz 1989; vgl. Peuckert 2005, 52) in Frage stellen. In diesem Zusammenhang ist beispielsweise ein Wandel zu beobachten, der nicht mehr die Erfüllung des Kinderwunsches und die Gründung eines gemeinsamen Haushaltes fokussiert, sondern andere Motive, wie MATTHIAS-BLECK (1997) in einer qualitativen Befragung herausstellt (vgl. Peuckert 2005, 55 ff.): Einerseits ist für die meisten Befragten die Eheschließung ein (a) *Ritual zur Bestätigung der Partnerschaft* sowie ein (b) *Abgrenzungssymbol für den Übergang von Herkunftsfamilie zur eigenen Ehe/ Familie*, bei die Liebe zwar „eine selbstverständliche Voraussetzung, aber kein hinreichender Grund mehr für die Eheschließung“ ist (vgl. Peuckert 2005, 55). Im Zusammenhang mit diesem Wandel steht die zu beobachtende deutlich abnehmende Tendenz der *Heiratsneigung* bzw. *Heiratshäufigkeit* (vgl. Büchner 2002, 487; vgl. Rolff/ Zimmermann 1997, 19 f.; vgl. Erdmann 1996, 69 f.; vgl. Schneewind 1995, 147). Laut PROEBSTING (1989) ist die Zahl der jährlichen Eheschließungen „im früheren Bundesgebiet von 531.000 im Jahr 1962 (dem *golden age of marriage*) auf 328.000 im Jahr 1978 gesunken“ (Peuckert 2005, 27; vgl. Joas 2001, 294). „Es sind nicht mehr 90%, sondern nur noch etwa 50% der Erwachsenen, die sich

für diese soziale Institution des Zusammenlebens entscheiden“ (Hurrelmann 1993, 61). „Der darauf folgende Anstieg der Heiratszahlen bis auf 414.000 im Jahr 1990 ist dagegen im Wesentlichen ein Ergebnis des Aufrückens der starken Geburtenjahrgänge der späten 1950er/ frühen 1960er Jahre ins heiratsintensive Alter. Seit 1993 wird die 400.000-Marke wieder unterschritten“ (Peuckert 2005, 27; vgl. Statistisches Bundesamt 2004, 47; vgl. Joas 2001, 294; vgl. Tab. 2; vgl. Abb. 3).

Jahr	Eheschließungen		Ehescheidungen	
	insgesamt 1 000	je 1 000 Einwohner	insgesamt 1 000	je 1 000 Einwohner
1950	750	11,0	135	2,0
1960	689	9,5	73	1,0
1970	575	7,4	104	1,3
1980	497	6,3	141	1,8
1990	516	6,5	155	2,0
1995	431	5,3	169	2,1
1998	417	5,1	192	2,4
1999	431	5,2	191	2,3
2000	419	5,1	194	2,4
2001	390	4,7	197	2,4
2002	392	4,8	204	2,5
2003	383	4,6	214	2,6

Tab. 2: Eheschließungen und Ehescheidungen in Deutschland 1950 bis 2003

(Quelle: Statistisches Bundesamt 2004, 46)

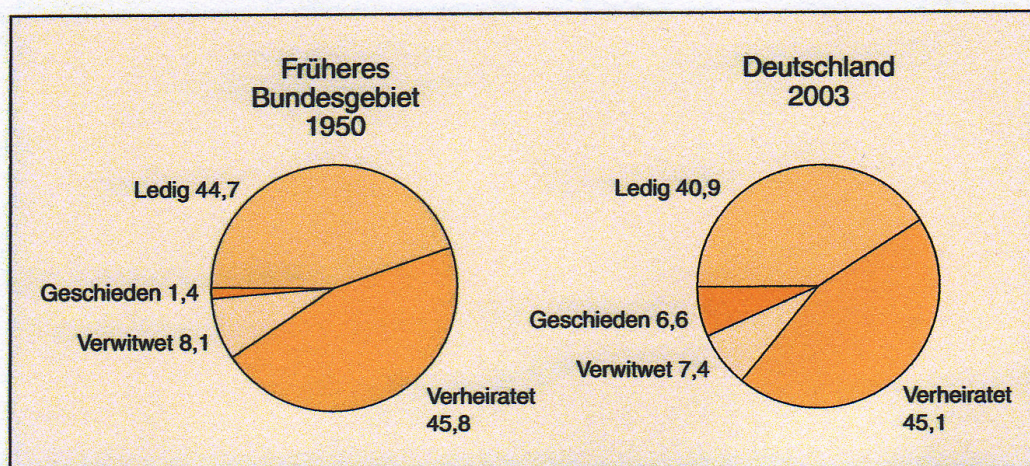


Abb. 3: Familienstand der Bevölkerung (Quelle: Statistisches Bundesamt 2004, 46)

Die Prognose ist, dass sich dieser Trend kontinuierlich mit dem Hineinwachsen der geburtenschwachen Jahrgänge seit Ende der 1970er Jahre ins heiratsintensive Alter nach unten fortsetzen wird (vgl. Peuckert 2005, 27 f.). Die *steigende Tendenz der Ehelösungen* (vgl. Schneewind 1995, 147; vgl. Büchner 2002, 487; vgl. Joas 2001, 294; vgl. Rolff/ Zimmermann 1997, 19 f.; vgl. Erdmann 1996, 67

f.) verdeutlicht darüber hinaus, „wie brüchig die soziale Norm der lebenslangen Monogamie“, die noch bis in die 50er Jahre im Mittelpunkt einer Beziehung stand, geworden ist (Peuckert 2005, 175; sh. Abb. 4).

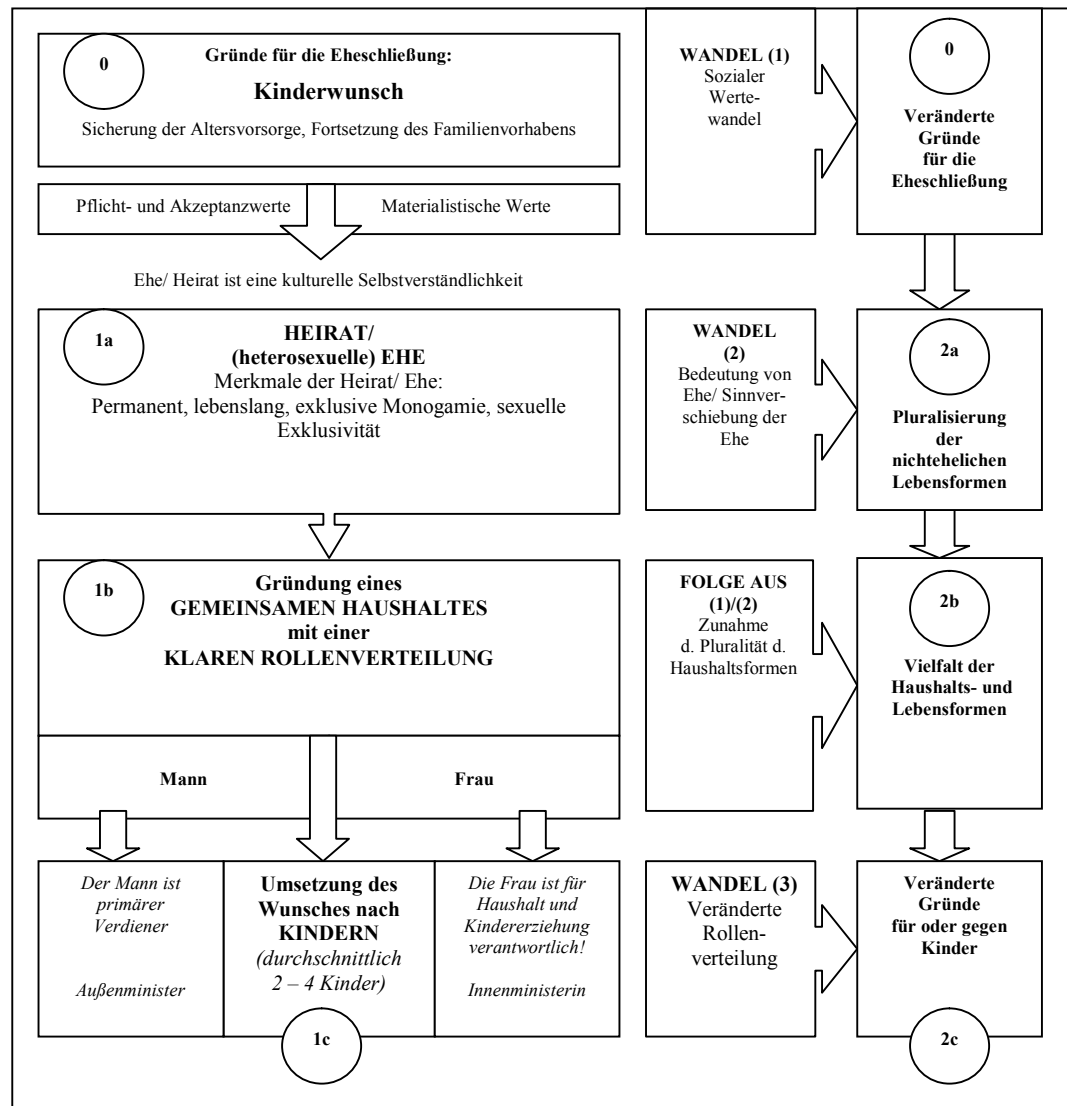


Abb. 4: Familien- und Haushaltsformen im Wandel

Durch den *Rückgang des Wiederverehelichungszwangs* stellt nicht mehr nur wie vor 50 Jahren der Tod des Ehepartners den Hauptgrund für eine Ehelösung dar. Im Jahre 1990 „wurden in der Bundesrepublik über 30% aller Ehen durch Scheidung beendet, in den 50er Jahren waren es nicht sehr viel mehr als 10%“ (Hurrelmann 1993, 62). Heutzutage wird im Vergleich zu den 1950er Jahren ungefähr jede zweite bis dritte Ehe durch ein gerichtetes Urteil geschieden (Statistisches Bundesamt 2005, 32). Grundsätzlich ist eine stark *nachgelassene Überzeugung von der Notwendigkeit bzw. Sinnverschiebung der Ehe* zu beobachten (vgl. Peuckert 2005, 55), die in der heutigen Zeit nicht mehr zwingend mit der Erfüllung des Kinderwunsches verbunden ist. Zurückzuführen ist dieser

Wandel mit dem in den 50er Jahren einsetzenden gesellschaftlichen Individualisierungsprozess im Sinne einer zunehmenden Freisetzung aus sozialen [364] Bindungen, der von einem *sozialen Wertewandel* begleitet wurde (vgl. Klages 1984, 1988, 1993; Meyer 1992). Dabei ist eine deutliche Zunahme von *Selbstentfaltungswerten* (vgl. Schneewind 1995, 147) bzw. *postmaterialistischen Werten* (vgl. Peuckert 2005, 365) bei gleichzeitiger Abnahme von traditionellen *Pflicht- und Akzeptanzwerten* (z.B. Gehorsam, Unordnung)“ (vgl. Schneewind 1995, 147) bzw. *materialistischen Werten* (Betonung von Ordnung, Leistung und Pflichterfüllung) zu beobachten (vgl. Peuckert 2005, 365), die sich maßgeblich auf das *heutige Verständnis und die Gestaltung des Zusammenlebens* auswirkt.

„Die Gestaltung [des Zusammenlebens] wird immer mehr in den freien Entscheidungsraum des Einzelnen gestellt, wobei Reflexions- und Selbststeuerungsprozesse [365] auch aufgrund der Bildungsexpansion an Relevanz gewonnen haben. Die Wertwandlungsprozesse, die oft noch widersprüchlich sind, wirken sich in spezifischer Weise auf die Formen der Lebensführung“ aus (Peuckert 2005, 364 ff.; vgl. Klages 1984, 1988, 1993; vgl. Meyer 1992).

Beispielsweise gibt es *keinen selbstverständlichen Automatismus* der Entscheidung für Kinder mehr. Vielmehr werden komplexe persönliche, biografische, partnerbezogene, organisatorische und finanzielle Überlegungen angestellt, ob eine Partnerbeziehung zwischen einem Mann und einer Frau mit einem Kind angereichert werden soll oder nicht (Kaufmann 1990; Vascovics 1997)“ (Hurrelmann 2002, 141). Die Auflösung und Entkopplung des bürgerlichen Familienmusters begünstigt die Tatsache, dass „die Entscheidung für ein Kind immer häufiger in Konkurrenz zu anderen Lebenszielen der Menschen [tritt]. Die Ursachen liegen in veränderten ökonomischen, kulturellen und biografischen Bedingungen“ (Hurrelmann 2002, 149) und den immer vielfältiger gewordenen Möglichkeiten der individuellen Lebensgestaltung und der gelebten Lebensformen. Die Datenlage unterstützt dieses Bild: Bereits im Jahre 1993 war die Bundesrepublik Deutschland ein Spitzenreiter unter den geburtenschwachen Ländern der Welt. Dabei hatten ca. 25% aller Ehepaare während des gesamten Zeitraums ihres Zusammenlebens keine Kinder und sind demnach kinderlos geblieben (*kinderlose Ehe*) (vgl. Büchner 2002, 487; vgl. Joas 2001, 294; vgl.

Rolff/ Zimmermann 1997, 19 f.). „Nur jeder zweite bundesdeutsche Haushalt ist durch das Zusammenleben von [62] Erwachsenen und Kindern gekennzeichnet. Die sinkenden Kinderzahlen pro Ehe (vgl. Büchner 2002, 487) setzen sich laut dem STATISTISCHEN BUNDESAMT (2004) fort, wie das unten stehende Schaubild verdeutlicht. Die Geburtenrate in Deutschland liegt im europäischen Vergleich mit 1,35 im unteren Drittel (vgl. Abb. 5).

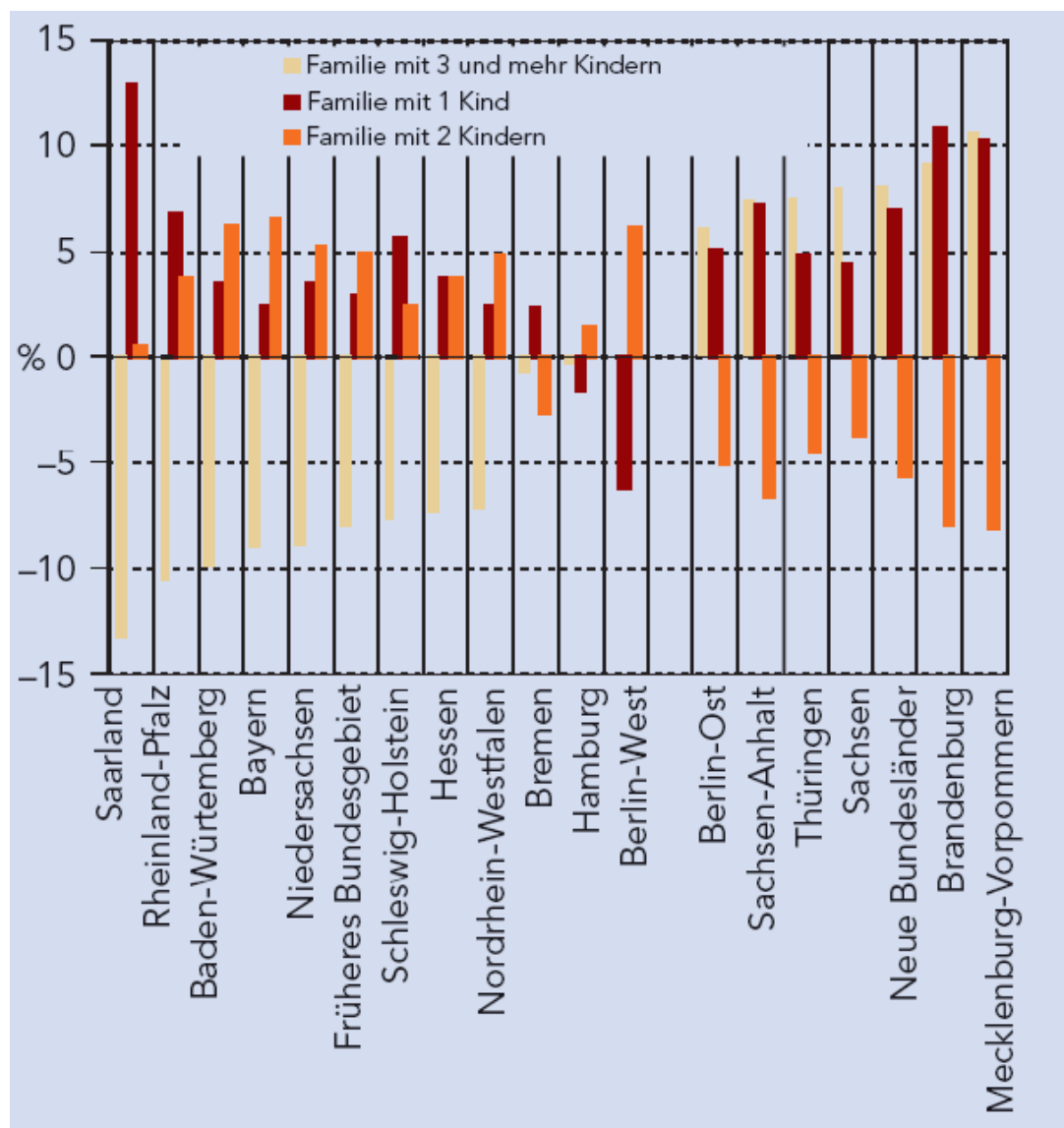


Abb. 5: Haushalte und Familien (Quelle: BMFSFJ 2005b, 7)

Es ist ein deutlicher *Trend zu kleineren Familien* im Vergleich zu früheren Zeiten erkennbar (vgl. Joas 2001, 294; vgl. Abb. 6), der mit einem *Wandel des Wertes von Kindern* in der heutigen Zeit einhergeht. Heutzutage „ist der soziale Statusgewinn durch ein Kind für die Eltern gering. Ehepaare [oder] Paare mit Kindern, seien es Söhne oder Töchter, haben heute keineswegs ein höheres Sozialprestige als die ohne Kinder“ (Hurrelmann 2002, 148).

Stattdessen stehen eher der *emotionale Nutzen* und *biografische Wert* für die Erfüllung des Kinderwunsches im Mittelpunkt. Aus diesem Grund entscheiden sich (Ehe-) Paare immer häufiger für nur ein Kind. Festzustellen sind zunehmende Zahlen der *Ein-Kind-Familien*, in denen Kinder häufig ohne Geschwister aufwachsen und eine steigende Tendenz der *Ein-Eltern-Familien*, in denen zumeist die Mutter die alleinige erzieherische Verantwortung übernimmt. Damit ist eine Tendenz zu einer *feminisierten Kindheit* entstanden (vgl. Zeiher 1996; vgl. Brinkhoff 1996; vgl. Pühse 2004, 28; vgl. Schneewind 1995, 147; vgl. Joas 2001, 294; vgl. Peuckert 2005; vgl. Statistisches Bundesamt 2005; vgl. Statistisches Bundesamt 2004; vgl. Rolff/ Zimmermann 1997, 19 f.; vgl. Erdmann 1996, 61, 68 f.; vgl. Fischbach 2003, 105).

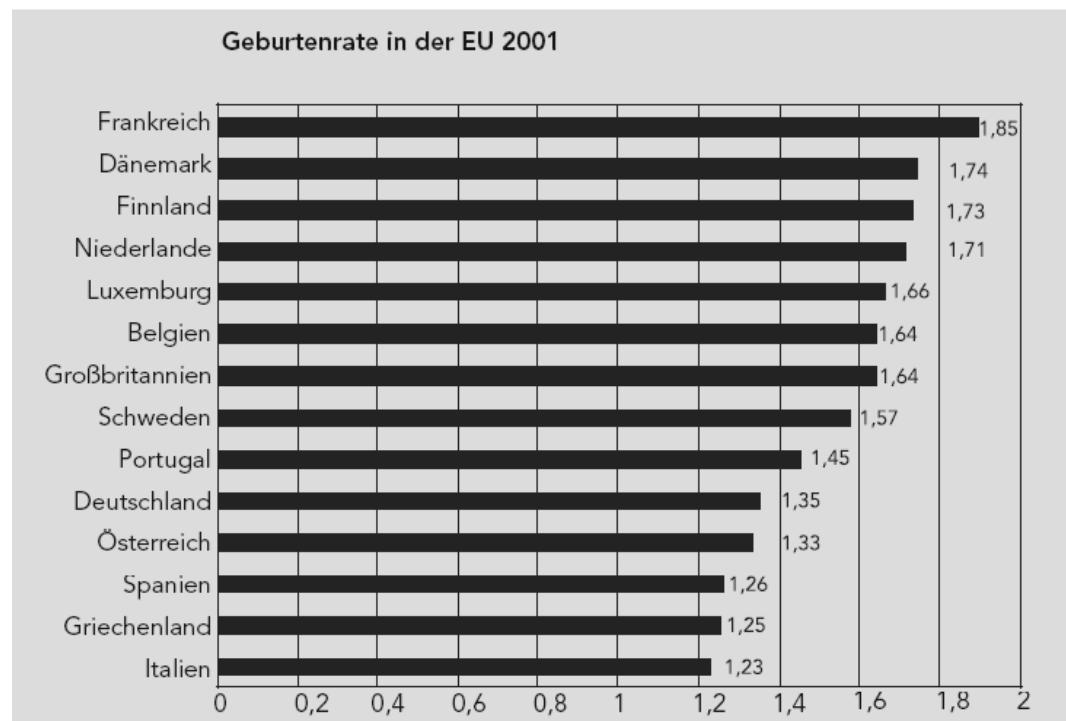


Abb. 6: Geburtenrate in der EU 2001 (Quelle: BMFSFJ 2005b, 6)

Für das Aufwachsen und die aktuelle Ausgangssituation von Kindern bedeutet diese Entwicklung, dass die Formen des familiären Zusammenlebens dementsprechend vielfältig geworden sind (vgl. Joas 2001, 294; vgl. Peuckert 2005, 19; vgl. Büchner 2002, 487). DORDEL (2003) und BRINKHOFF (1996) betiteln diese Entwicklung als *Familien-Kindheit* (vgl. Dordel 2003, 36; vgl. Brinkhoff 1996). Da in der heutigen Zeit keine Familienform und kein Haushaltstyp noch wie vor 40 Jahren dominiert, kann laut PEUCKERT zu Recht von einer *Pluralisierung der Familien- und Haushaltsformen* gesprochen werden (vgl. Peuckert 2005, 41; vgl. Schneewind 1995, 128), die begünstigt wird durch

eine veränderte Rollenverteilung zwischen Mann und Frau und der damit einhergehenden zunehmenden Berufstätigkeit der Frau (vgl. Büchner 2002, 475 ff.; vgl. Rolff/ Zimmermann 1997, 21 f.; vgl. Ostner 2001, 226 f.; vgl. Peuckert 2005, 259 ff.). Bei dieser Ausgangssituation ist also nicht zwangsläufig davon auszugehen, dass Kinder in Familien mit Mutter, Vater und einigen Geschwistern aufwachsen, in denen Mann und Frau „legal verbunden in einer dauerhaften und sexuell exklusiven Erstehe mit ihren Kindern in einem gemeinsamen Haushalt leben“ (Schneewind 1995, 128; vgl. Fischbach 2003, 101) und der Mann sich in der Rolle des Familienernährers, der für die wirtschaftliche sowie finanzielle Sicherheit sorgt (vgl. Schneewind 1995, 128; vgl. Fischbach 2003, 101, 103; vgl. Joas 2001, 294), dem Berufsleben widmet und als allgemeine Respektperson die Familie in der Öffentlichkeit vertritt und auf diese Weise den sozialen Status sichert (vgl. Hurrelmann 2002, 132). Auch die Rolle der Frau ist heutzutage nicht mehr automatisch mit Haushalt und Kindererziehung verbunden (vgl. Schneewind 1995, 128; vgl. Fischbach 2003, 101, 103; vgl. Joas 2001, 294; vgl. Hurrelmann 2002, 132 f.). Grundsätzlich ist die Tendenz festzustellen, dass die Lebensformen, in die Kinder hineinwachsen, „immer mehr zu einer individuell begründeten Entscheidung“ der Eltern geworden ist (Peuckert 2005, 57), die immer seltener verbindlichen Mustern folgt (vgl. Matthias 1995), wie beispielsweise die Erfüllung des Kinderwunsches. NAUCK (2001) und HURRELMANN (2002) weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass ein einzelnes Kind „genauso oder sogar größere psychische Befriedigung schaffen [kann] wie mehrere Kinder. Gleichzeitig steigen aber die ökonomischen Kosten, so dass das Verhältnis bei niedriger Kinderzahl günstig und bei hoher Kinderzahl ungünstig ist (Nauck 2001, 419)“ (Hurrelmann 2002, 148 f.). Ein Kind als *Liebesobjekt, Quelle des Glücks oder Gesprächspartner*, als *Sinnstiftung des Lebens der Eltern* (vgl. Textor 1994, 4) schafft „eine ursprüngliche, enge, intime, emotionale, lebenslange, durch hohe Selbstbindung getragene soziale Beziehung (...), die damit in hohem Maße identitätsstiftend zur persönlichen Fundierung und Selbstvergewisserung beiträgt“ (Nauck 2001, 415). Aus diesem Grund stehen, so TEXTOR (1994), (Einzel-) Kinder in Familien vermehrt im Mittelpunkt. Unter dem Einfluss zunehmender Individualisierungs- und Selbstverwirklichungstendenzen verwenden Eltern

„immer mehr Zeit, Energie und auch Geld (für Nachhilfeunterricht, für den Besuch von Musikschulen, Sportvereinen, Ballettkursen usw.) (...) – auch weil die Erwartungen der Gesellschaft an die Familienerziehung gestiegen sind, insbesondere hinsichtlich der Förderung kognitiver und schulischer Leistungen. Die Eltern stellen an sich selbst hohe Ansprüche und denken viel über Erziehung sowie die schulische/ berufliche Zukunft ihrer Kinder nach“ (Textor 1994, 4).

Dabei besteht die Gefahr, „dass es zu einem *zuviel* in Form einer *overprotection* oder einem *zuwenig* (Stichwort: *Erziehungswaisen*) in der erzieherischen Zuwendung kommt.

Kindsein zwischen neu gewonnenen Freiheiten und zunehmender Orientierungs- und Beziehungslosigkeit

Im Zuge der Pluralisierung der Lebens-, Familien- und Haushaltsformen ist ein weiterer Entwicklungstrend zu beobachten:

Traditionelle Erziehungsformen rücken zunehmend in den Hintergrund (Pühse 2004, 28-29), wohingegen neue Erziehungsstile²² und Erziehungsnormen im Mittelpunkt stehen (***Permissive Kindheit***; vgl. Dordel 2003, 36; vgl. Brinkhoff 1996). Erkennbar ist, dass viele Eltern-Kind-Beziehungen zwar zunehmend stark *egalitär geprägt* sind (vgl. Büchner 2002, 475 ff.; vgl. Rolff/ Zimmermann 1997, 21 f.; vgl. Peuckert 2005, 147 ff.), diese jedoch gleichzeitig mit hohen Erwartungen an das Kind verbunden sind (***Karriere-Kindheit***; vgl. Dordel 2003, 36; vgl. Brinkhoff 1996). Es ist davon auszugehen, dass die Eltern sehr bemüht sind, ihrem Kind die bestmöglichen Voraussetzungen zu schaffen, damit sie den Anforderungen einer an Leistung orientierten Gesellschaft entsprechen können (***Individualisierte Kindheit***; vgl. Dordel 2003, 36; vgl. Brinkhoff 1996). Daher erleben viele Kinder schon im Grund- oder Vorschulalter einen erbarmungslosen Wettbewerb um günstige Ausgangssituationen im Schulbereich. Wie ernst Eltern die Förderung ihrer Kinder nehmen, spiegelt sich ebenso im Freizeitverhalten wieder: „Nicht das Spiel steht am Nachmittag im Vordergrund, sondern Kurse“ (van den Daele 2000, 78). In diesem Zusammenhang besteht die Möglichkeit, dass Kinder durch dieses Elternverhalten „auch außerhalb der Schule als Schüler

²² „Erziehungsmuster heute sind [78] wesentlich liberaler und offener. Sie sind individualistisch orientiert. Eltern legen weniger Wert auf Sauberkeit, Pünktlichkeit, Fleiß und Anpasstheit, dafür mehr Wert auf Selbständigkeit (was sich vielleicht auch durch die Berufstätigkeit der Mütter als notwendig erweist) und Kreativität, wie schon J. Zinnecker (1985) und H. Fend (1988) durch ihre Untersuchungen zeigen konnten“ (van den Daele 2000, 78 f.).

wahrgenommen (vgl. Büchner/ Fuhs 1994, 117) werden“ (van den Daele 2000, 78). Folglich steht die ganze Familie im Wettbewerb um die besten Plätze in der gesellschaftlichen Hierarchie unter dem *Erziehungsdruck* (vgl. Luckert 1997, 27),

„nur alles erdenklich Mögliche zu unternehmen, damit das Kind wirklich in allen Fähigkeiten zu Höchstleistungen angetrieben wird. ‚Etliche moderne Eltern verschreiben sich einer Idee von perfekter Sozialisation‘ (Rolff/ Zimmermann 1990, 29). Das Kind wird zum Projekt. Der Druck erhöht sich noch, je nach Eingebundenheit der Familie in ein soziales Gefüge“ (van den Daele 2000, 74 f.).

Besonders das Kind wird durch die Erziehungsbemühungen in Familie und Schule zunehmend in eine strengere Disziplin gepresst (vgl. Prenner 1989, 40). Der Anspruch der Eltern, dem Kind eine gute Ausgangsposition für den beruflichen Werdegang zu geben sowie der Druck von außen, der in die Familie getragen wird, kann sich unter Umständen negativ auf die *Eltern-Kind-Beziehung* auswirken (vgl. Büchner 2002, 475 ff.; vgl. Rolff/ Zimmermann 1997, 21 f.; vgl. Ostner 2001, 226 f.; vgl. Peuckert 2005, 259 ff.). „Solange Kinder der gesellschaftlichen Ebene nachkommen, d.h. sie gerne zur Schule gehen und die erwarteten Anforderungen erfüllen, geraten sie mit der individuellen Ebene nicht in Konflikt. Die Ebenen passen zusammen. Was aber, wenn die Erwartungen der Eltern nicht erfüllt werden?“ (van den Daele 2000, 79).

Für die Sozialisation von Kindern ergeben sich im Zuge der „Herauslösung (...) [der Familie] aus traditionellen und die Zunahme der prinzipiell entscheidungsoffenen, individuell gestaltbaren Lebensmöglichkeiten des einzelnen“ (Hillmann 1994, 73) drei Dimensionen der Individualisierung: die *Freisetzungsdimension* als „Herauslösung aus historisch vorgegebenen Sozialformen und -bindungen im Sinne traditioneller Herrschafts- und Versorgungszusammenhänge“ (Beck 1986, 206), die dem Kind eine „vorher unbekannte Wahlmöglichkeiten und Bahnen der Mobilität [gewähren]. Alte Abhängigkeiten und Zwänge verlieren an prägender Kraft“ (Peuckert 2005, 366). Andererseits bedeutet Individualisierung einen tendenziellen Geltungsverlust traditioneller Sicherheiten im Hinblick auf Handlungswissen garantierenden sozialen Normen (*Entzauberungsdimension*) (vgl. Peuckert 2005, 367; vgl. Beck 1986, 206).

„An die Stelle nicht hinterfragter Lebensmuster treten unverbindliche Lebenskonstruktionen. Das Individuum kann sich immer weniger an einer um das traditionale Familien- und Berufsmodell zentrierten Normalbiografie orientieren, sondern die Definition der Lebenskarriere wird eine individuelle Entscheidung – und zwar gleichermaßen für Mann und Frau. Das Individuum sieht sich mit einer Vielzahl konkurrierender Orientierungsmuster in der biografischen Abfolge konfrontiert, die in einen sinnhaften Lebensentwurf integriert werden müssen (vgl. Lau 1988; Weymann 1989) (...) [367]. Gleichzeitig entstehen [im Zuge der Kontroll- und Reintegrationsdimension als eine neue Art der sozialen Einbindung (vgl. Beck 1986, 206)] neue Widersprüche, Unfreiheiten und Zwänge (= *Kontrolldimension*)“ (Peuckert 2005, 367).

Hier zeichnet sich ein weiterer Entwicklungstrend ab, der das Aufwachsen und die Ausgangsbedingungen von Kindern in der heutigen Zeit entscheidend mitprägt und maßgeblich mitbeeinflusst: Das Kindsein ist einerseits durch *neu gewonnene Freiheiten* gekennzeichnet und andererseits durch neue Gefahren, wie zum Beispiel *Orientierungs- und Beziehungslosigkeit*. Zwar ist den Kindern im Zuge der genannten gesellschaftlichen Entwicklungen die *Möglichkeit zu einem Mehr an persönlicher Entfaltung jenseits der sozialen Herkunft* eröffnet. „Zugleich aber birgt sie notwendig auch neuartigen sozialen Stress, neue Risiken des Leidens, Unbehagens und der Ungewissheit mit sich, die mit eben diesem hohen Grad der Notwendigkeit von Selbstregulierung jedes einzelnen Menschen einhergehen. Außerdem birgt sie neue Gefahren der Entstehung sozialer Ungleichheit“ (Hurrelmann 1994, 14). Immer mehr Kinder müssen „ihre Biografie selbst herstellen, inszenieren, zusammenbasteln – ohne den Kompass fraglich vorgegebener Glaubenssätze, Werte und Regeln, dafür freilich im Netzwerk der institutionellen Kontrollen und Zwänge, das die Moderne kennzeichnet (Sozialstaat, Arbeitsmarkt, Bildungssystem usw.). Pointiert zusammengefasst: *Aus Normalbiografie wird Bastel - Biografie*“ (Beck/ Beck-Gernsheim 1994, 120; Beck-Gernsheim 1996), die die Kinder in der Konsequenz zu einem in früher nicht gekanntem Maße permanenter und komplizierter gewordener Entscheidung herausfordert (vgl. Ladenthin 1996, 13). Dabei gibt es „offensichtlich zahllose richtige Möglichkeiten – aber sie ergeben sich nicht, man muss sich für sie entscheiden“ (Ladenthin 1996, 13).

„Unsere Welt ist unüberschaubar geworden. Oft kann man die Folgen des Handelns gar nicht mehr selbst nachvollziehen. Sie verlieren sich im Dunkeln. Es gibt unerwünschte Nebenfolgen. Kinder aber sollen – wie früher – die Folgen ihrer Entscheidungen übersehen und abschätzen können [*Erste-Reihe-Kindheit*; vgl. Dordel 2003, 36; vgl. Brinkhoff 1996]. Genau dies aber ist in einer hochdifferenzierten Welt schwieriger als früher. Unsere „Flickenteppichgesellschaft“ bietet also gegenüber der formierten Gesellschaft der 50er eine gewichtige Veränderung: man wächst als Kind nicht in irgendeine faktisch normative Kultur hinein. Man wird von der bestehenden Kultur nicht „fertiggemacht“ – und zwar deshalb, weil keine der Kulturen mehr dominant ist“ (Ladenthin 1996, 13).

Hinzu kommen die veränderte Arbeitsmarktsituation und die hohen Arbeitslosenzahlen, die aus systemischer Perspektive auf das Gesamtsystem Familie einwirken und die gesamte Familiendynamik beeinflussen. Schon sehr früh werden Kinder heutzutage

„mit einem durch ökonomische Probleme und Existenzsorgen hervorgerufenen sozialen Stress konfrontiert (vgl. Zeiher 1996, 38). Kinder können dabei zu einer Belastung werden, zumal ihre in früheren Zeiten noch bestehende Aufgabe der Alterssicherung^[23] für ihre Eltern nahezu unbedeutend, ihre finanzielle Belastbarkeit für die Familie jedoch gestiegen ist (vgl. Zeiher 1995, 1996). Verstärkt werden diese Probleme, wenn Kinder keine einheitlichen, sondern zwischen Permissivität und Autorität schwankenden Erziehungsstil der Eltern erfahren“ (Pühse 2004, 29).

KAUFMANN (1990) gelangt zu der Einschätzung, dass die Familie die „neue Aufgabe durch Alltagsmanagement erhalte, insgesamt überlastet sei und ihre Funktion der ‚Nachwuchssicherung‘ nicht mehr ohne Unterstützung durch vermehrte formale Institutionalisierung im Leben der Kinder erfüllen könne“ (Zeiher 1996, 36). Überforderte Eltern delegieren ihren Erziehungsauftrag an die Schule und weisen ihr damit die *Funktion einer Ersatzfamilie* zu (Pühse 2004, 29). Dadurch besteht die Gefahr einer verstärkten *Institutionalisierung von Kindheit* und das, obwohl gegenwärtig kein anderes Segment des Lebenslaufs

²³ An dieser Stelle sei auf den Entwicklungstrend der aktuellen demographischen Entwicklung der Geburtenrückgänge hin zu einer „alternden Gesellschaft“ verwiesen (*Reduzierte Kindheit*), auf die hier nicht näher eingegangen werden kann.

eine so hohe altersgradierte Regelungsdichte aufweist wie die Kindheit (vgl. Nauck/ Joos/ Meyer 2001, 372 f.). Kinder wachsen dabei einerseits in eine institutionalisierte und andererseits unstrukturierte Welt hinein.

„Vergleicht man einmal das Leben der [Kinder] (...) in den 50er Jahren und in den 90er Jahren dieses Jahrhunderts, so fällt einem mindestens ein gewichtiger Unterschied auf. In den 50er Jahren lebten die Kinder in *einer vorgeordneten Welt*. Es gab allseits anerkannte Normen des Zusammenlebens (...). Für die Kinder bedeutete dies, dass sie auf eine wohlgeordnete Vorstellung von Welt trafen: auf der einen Seite gab es die Guten – und es war völlig klar, was man tun musste, um zu den Guten zu gehören. Auf der anderen Seite gab es die Außenseiter – und es war ebenso klar, wie wenig man sich leisten konnte, um dorthin abzugleiten“ (Ladenthin 1996, 12).

Kindsein zwischen Individualisierung und Institutionalisierung

Kinder der heutigen Zeit müssen sich im Zuge der *Auflösung eindeutiger Wertzuordnungen* (vgl. Ladenthin 1996, 12) einerseits als eigenständige Person behaupten und entwickeln. Andererseits sind sie fest eingebunden „in ein System von institutionellen Anforderungen, Kontrollen und Zwängen. Die freigesetzten Individuen werden arbeitsmarktabhängig und damit bildungsabhängig, konsumabhängig, abhängig von sozialrechtlichen Regelungen und Versorgungen“ (Peuckert 2005, 367). Dabei sind sie in der Institution *Schule* einem zunehmenden Leistungsdruck ausgesetzt, um die an sie gestellten Anforderungen zu erfüllen (***Schul-Kindheit***²⁴; vgl. Dordel 2003, 36; vgl. Brinkhoff 1996). „Wurden früher Kinder *nebenbei* erzogen, so geschieht dies heute mitnichten. (...). Irgendwie werden Kinder, sobald sie in die Schule kommen, nur noch aus der erzieherischen Erwachsenenperspektive wahrgenommen (Enderlein 1998, 7)“ (van den Daele 2000, 74)²⁵.

„Dies hat auch zur Folge, dass Lernangebote [größtenteils] nur noch als käufliche Dienstleistung angesehen werden, die man beliebig austauschen oder aufgeben kann, wenn sie nicht interessant genug oder nicht lohnenswert erscheinen. ... Eine

²⁴ Damit verbunden sind ebenso die umfangreicher werdenden Aufgaben von Schulen (vgl. Dordel 2003).

²⁵ Auf den Entwicklungstrend der Zuwanderung/ Migration im kulturellen und schulischen Kontext (vgl. ***Multikulturelle-Kindheit***) wird in diesem Zusammenhang nicht näher eingegangen).

weitere Auswirkung dieser >Angebotskultur< ist, dass viele Kinder vor und neben der Schule eine Vielzahl von Lernerfahrungen machen, die ihren Vorsprung gegenüber anderen Kindern vergrößern; eine Ausweitung der Entwicklungsschere dürfte die Folge sein (Fölling-Albers 1992, 12)“ (van den Daele 2000, 78).

Diese Entwicklungen können nachhaltige Auswirkungen auf die Freizeitbeschäftigung und Freizeitgestaltung der Kinder haben (**verplante Kindheit; Terminkindheit**). „Neben der, den Jahrgangsstufen entsprechenden Unterrichtszeit und den Hausaufgaben verbleibt dem Grundschulkind im Normalfall mindestens ebensoviel Freizeit. Freizeit als freie Zeit hat heute die Arbeitszeit fast überholt. Sie ist objektiv immer mehr, aber subjektiv immer weniger geworden. Denn wie wir gesehen haben ist diese Freizeit mittlerweile gut geplant. In den meisten Wohnungen hängt ein Wochenfahrplan, wann, wo, was zu tun ist“ (van den Daele 2000, 100). Für die Freizeit als Zeiten, „in denen das Kind frei entscheiden kann, was es tun will: mit Freunden spielen, lesen, basteln, fernsehen“ (van den Daele 2000, 100), bleibt kaum noch Raum.

„Der Computer mit seinen Spielangeboten kommt zunehmend hinzu. Fernsehen ist einerseits eine Einbahnstraße. Worte, Bilder, Handlungen kommen auf das Kind zu, ohne dass es die Möglichkeit hat, Einfluss darauf zu nehmen, sich handelnd am Geschehen zu beteiligen [(**Medien-Kindheit**; vgl. Dordel 2003, 35; vgl. Brinkhoff 1996)]“ (van den Daele 2000, 114).

ZIMMER ist der Meinung, dass Medien „drohen zu Ersatzdrogen für vorenthaltene Primärerfahrungen zu werden, Drogen, die dazu verführen, gelebt zu werden, anstatt selber zu leben. So ist in den letzten Jahren die Ausstattung der Kinderzimmer mit elektronischen Medien drastisch gestiegen. In vielen Haushalten wurde ein Zweit- oder Drittfernsehgerät angeschafft, das alte Gerät kommt ins Kinderzimmer, wo es auch jüngeren Kindern einen nahezu unbegrenzten, kaum kontrollierbaren Zugang zu allen Sendungen bietet“ (Zimmer o.A., 4). GLOGAUER (1993) stellte in seinen Untersuchungen fest, „dass eine wöchentliche Fernsehzeit von bis zu 40 Stunden gar nicht so selten ist. Am intensivsten ist die Fernsehnutzung übrigens bei Kindern, die nur wenig familiäre, emotionale bzw. erzieherische Zuwendung erhalten“ (Glogauer 1993; vgl. Zimmer o.A., 4).

Laut VAN DEN DAELE (2000) hat sich die Freizeit der Kinder heute grundlegend geändert. „Veränderte Wohnumwelten und der immer geringer werdende Spielraum außerhalb des Hauses lassen immer weniger spontane Freizeitgestaltung zu“ (van den Daele 2000, 114). Häufig gehört für Kinder *passives Konsumieren* zum täglichen Tagesablauf dazu (**Konsum-Kindheit**; vgl. Dordel 2003, 35; vgl. Brinkhoff 1996). „Der Stichwortkatalog, mit dem sich das untermauern lässt, reicht von Computer, Fastfood, Girokonto und Handy über Jobben, Konsumboykott, Markenkleidung, Medien, Merchandising, Moden, Mülltrennung, Netz-Surfen, Pauschalreise, Shopping, Spielzeug, Sportartikel, Taschengeld bis hin zu Verbraucherzentrale und Werbung. Die Kinder der Gegenwart sind Käufer, Multiplikatoren, (manchmal) Aktionäre, - sehr häufig Sparer und manchmal Schuldner“ (Hengst 2003, 246). Laut HENGST (2003) sind etwa

„seit den 80er Jahren des 20. Jahrhunderts (...) tendenziell alle Kinder, die im Nordwesten der Welt aufwachsen, Konsumenten. Finanziert wird die neue Rolle der Kinder in der Gesellschaft im Wesentlichen von ihren Eltern. (...) Der Grad der Autonomie heutiger Kinder in und außerhalb der Familie steht in keinem direkten Verhältnis zu ihrer ökonomischen Abhängigkeit von den Eltern. Zu konstatieren ist vielmehr, dass Kinder und Jugendliche trotz aller – und immer längerer – ökonomischer Abhängigkeit kulturell bemerkenswert unabhängig sind. Diese relative Unabhängigkeit setzt einerseits Wohlstand voraus, und kann im übrigen nur damit erklärt werden, dass die neue ökonomische Rolle der Kinder (...) [242] weitgehend von den Eltern – auch im Sinne aktiver, weitgehend elternunabhängiger Teilnahme an der Konsumkultur – toleriert wird“ (Hengst 2003, 242 f.).

Dabei beginnt die Konsumlaufbahn in der heutigen Zeit bereits im Babyalter. Bei der Betrachtung der Entwicklungen der letzten Jahrzehnte werden insbesondere „drei signifikante Veränderungen in der Beziehung Kinder und Konsum(markt) erkennbar: [1] eine durchgreifende Tendenz der Verjüngung der involvierten Kinder, [2] eine zunehmende Verallgemeinerung, Multiplizierung und Mediatisierung von Konsum- und Konsumentenerfahrungen und [3] ein Prozess der Enthierarchisierung alterstypischer Zuordnung“ (Hengst 2003, 247). Damit wird ein weiterer Trend deutlich, der sich im Aufwachsen von Kindern zunehmend widerspiegelt: Das Kindsein ist heutzutage im Spannungsfeld von zunehmender *Individualisierung* einerseits und zunehmender *Institutionalisierung*

der Bildung(sangebote) andererseits zu interpretieren, bei der neu gewonnene Freiheiten, zwangsläufig neue Zwänge mit sich bringen.

„Kindheit heute zeigt, was die Erziehungsanforderungen betrifft, einen hohen Anspruch an schulische Leistungen und Verschulungstendenzen der außerschulischen Lebenswirklichkeit, also eine ‚heimliche‘ Bildungsorientierung der kindlichen Freizeit. Die gesellschaftliche Ebene bekommt eine Überbetonung gegenüber der personalen Ebene. Deshalb ist es dringend angezeigt, beide Betrachtungsweisen, die gesellschaftliche und die personale miteinander zu verbinden. Nur das Erkennen der Wechselwirkung schulischen und außerschulischen Lernens bietet die notwendige Perspektivenerweiterung, Kinder in ihrer gesamten Persönlichkeit und nicht nur in der Schülerrolle zu sehen (vgl. Fölling-Albers 1995; vgl. Büchner 1998). Gelingt diese Perspektivenerweiterung, dann kann die Grundschule aus dieser Sichtweise zur Linderung der möglicherweise entstandenen Krisen aus dem Spannungsfeld gesellschaftlicher Ebenen und individueller Ebenen beitragen und Lebenshilfe leisten“ (van den Daele 2000, 82)

Kindsein zwischen reduzierten Bewegungsmöglichkeiten und zunehmender Funktionalisierung/ Automatisierung

Bei genauerer Betrachtung der kindlichen sozial-räumlichen Umwelt ist eine zunehmende *Funktionalisierung* sowie *Automatisierung* zu beobachten. „Denn Räume, die Kindern zu ihrer freien und ungestörten Entfaltung zur Verfügung stehen, werden enger und gefährvoller“ (Pühse 2004, 30).

Es ist längst keine Selbstverständlichkeit mehr, dass Kinder sich auf der Straße treffen oder aber in die Wälder der unmittelbaren Umgebung gehen, um dort zu spielen. „Bedingt vor allem durch steigenden Verkehr, eine wachsende Verstädterung und einen Wandel von multifunktionalen zu monofunktionalen Wohnumgebungen (Fuhrer/ Quaiser-Pohl 1999) kommt es zu einem Rückgang informeller Spielräume, die für spontane und ungeplante Spielgelegenheiten zur Verfügung stehen (Müttenmoser 1995). Die Selbstorganisation des Spielalltags und die informelle Spielwelt der Kinder hat dadurch Schaden genommen“ (Pühse 2004, 30). Für die meisten Kinder ist die

„im Vergleich zu früheren Generationen selbstverständlich existierende nachbarschaftliche Spielgruppe heute nicht mehr häufig anzutreffen. Stattdessen

gibt es lockere „Kindergeflechte“ (Krappmann/ Oswald 1989), aus denen heraus sich einzelne Kinderpaare bilden, die sich zu nachmittäglicher Freizeitgestaltung treffen, wobei dem fast immer eine gezielte Verabredung vorausgeht. Mit Sicherheit müssen heutige Kinder Eigenständigkeit bei der Herstellung sozialer Kontakte und der Organisation von Aktivitäten beweisen“ (Bendit/ Gaiser/ Nissen 1992, 26).

Hinzu kommt, „dass das Spielumfeld und damit verbundene Räume kindlichen Experimentierens weniger werden. Kennzeichen dieser Lebensräume ist es, dass sie determiniert, spezialisiert, d.h. funktionsgebunden und dabei häufig auch pädagogisiert und von Erwachsenen bestimmt sind“ (Pühse 2004, 30). Das Spiel auf Straßen, Hinterhöfen und in Wäldern hat sich in Turnhallen, auf Spielplätze oder vor den Computer verlagert, da die gegebenen Erfahrungsräume der Kinder häufig institutionalisiert und damit auch normiert sind (vgl. Beins/ Lensing-Conrady 1996, 115; vgl. Prenner 1989, 43). Kinder wachsen in der heutigen Zeit demnach in einer Welt auf, in der sehr vieles geregelt ist. Einzelnen Bereichen wird häufig nur eine einzige Funktion (Monofunktionalität: *Funktionalisierung der Umwelt*) zugeschrieben (vgl. Prenner, 1989, 42 f.). Innerhalb dieses Raumes sind wenige Freiräume gegeben, Dinge selbst zu regeln. Bestehende Regeln werden häufig als etwas Starres, Unveränderbares erlebt, die es einzuhalten gilt (vgl. Beins/ Lensing-Conrady 1996, 114). Im Zusammenhang mit dem Zustand, dass kindliche Lebensräume zumeist aus funktionalisierten und vorstrukturierten Plätzen, die wenig kindgerecht sind, bestehen, spricht LUCKERT (1997) von einem „Verschwinden des Raumes zwischen den Inseln aus dem Erleben der Kinder“ (*Insel-Kindheit*; vgl. Dordel 2003, 36; vgl. Brinkhoff 1996). Unter ‚Inseln‘ versteht LUCKERT die verschiedenen Stationen, die die Kinder mit ihren Eltern mit dem Auto *abfahren*. Der gesamte Raum, der zwischen den sogenannten *Inseln* liegt, bleibt für die Kinder unentdeckt. Er wird zu einem bloßen Zwischenraum und dient lediglich der Überbrückung. Der Wald, der beispielsweise zwischen dem Einkaufszentrum und dem Spielplatz liegt, wird häufig für die Kinder nur aus dem Auto wahrgenommen (vgl. Luckert 1997, 31). Darüber hinaus ist festzustellen, dass größere räumliche Entfernungen, beispielsweise bei der Wahl des Arbeitsplatzes oder der Schule, toleriert werden, auch wegen der zunehmenden *verplanten Kindheit* (vgl. Dordel 2003; vgl. Brinkhoff 1996). Die Entfernungen werden meist mit dem Auto oder anderen

Verkehrsmitteln zurückgelegt, wodurch ein *Zwang zur Mobilität* entsteht. Das hat zum einen zur Folge, dass Kinder dadurch unbeweglicher und transportbedürftig werden, da es ihnen aufgrund der weiten Wege nur bedingt möglich ist, diese mit dem Fahrrad oder aber zu Fuß zurückzulegen. Zum anderen verlieren das nahe Umfeld und die nachbarschaftliche Umwelt an Bedeutung (vgl. Prenner 1989, 43). Das Stichwort *Verinselung* beschreibt dabei einen Strukturwandel, „durch den kindliche Lebensräume eine gezielte Funktionsbestimmung erhalten“ (Zeiber 1983; Pühse 2004, 30). Kinder sind fest vorgegebenen und eingeschränkten Raumstrukturen wesentlich stärker unterworfen als in den vergangenen Jahrzehnten. Viele Spielmöglichkeiten gehen dabei für Kinder verloren (*Entsinnlichte-Kindheit*; vgl. Dordel 2003, 36; vgl. Brinkhoff 1996; vgl. Prenner 1989, 43 f.). Vor allem das Schaffen von Ersatzräumen für kindliches Spiel, beispielsweise die Einrichtung öffentlicher Spielplätze, der explosive Anstieg des Verkehrsaufkommens (vgl. Pühse 2004, 30; *Gefährdete-Kindheit*; vgl. Dordel 2003, 36; vgl. Brinkhoff 1996) „sowie eine durch steigende Urbanisierung hervorgerufene Veränderung der Wohn- und Spielbedingungen haben Auswirkungen auf die Bewegungs- und Aktionsräume“ (Pühse 2004, 30). PÜHSE (2004) nennt als Begleiterscheinung sozial-räumlicher Veränderungen eine Tendenz zur *verhäuslichten Kindheit* (Zinnecker 1990, 142; vgl. Pühse 2004, 31). Dabei konnte empirisch (vgl. Rolff/ Zimmermann 1985) nachgewiesen werden, dass Kinder umso häufiger in der Wohnung spielen, je höher ihre Wohnung liegt. Thesen über eine stark entsinnlichte Welt, die nicht ohne Konsequenzen für das Aufwachsen und die Entwicklung von Kindern bleibt, lassen sich zudem stützen, wenn der zunehmende Automatismus der kindlichen Umwelt in die Argumentation hinzugezogen wird (*Automatisierte-Kindheit*).

„Türen öffnen sich auf Knopfdruck - oder sogar noch einfacher, wenn man vor sie tritt. Ein Licht geht an, ohne dass man einen Knopf betätigt hat, das Wasser fließt aus Hähnen, denen man nur noch nahekommen muss. Apparate, Sensoren, Lichtschranken nehmen uns die Arbeit ab, die eigentlich des körperlichen Einsatzes bedurft hätte. Der Widerstand der Welt ist für die Sinne nicht mehr erfahrbar. Die Technik macht uns das Leben leichter, damit wird aber die Grenze zwischen dem Körper und den Dingen verwischt. Die Elektronik erspart uns die Mühe, aber beraubt uns auch der unmittelbaren Erfahrung. Der sinnlich wahrnehmbare Widerstand der Welt wird zunichte gemacht. (...) Computerspiele vermitteln die Illusion der Beherrschbarkeit der Welt. Der

Körper – Mittel kindlicher Welterfassung und unmittelbarer Erfahrung – wird zunehmend aus dem Lebensalltag verdrängt“ (Zimmer o.A., 4).

„Zweifelloos darf die Klage über eine besonders in Stadtgebieten stark entsinnlichte Welt, über einen Rückgang der natürlichen Straßensozialisation, das mit einem hohen Medienkonsum [und zunehmenden Funktionalismus sowie Automatismus der sozial-räumlichen Umwelt] verbundene Schwinden von Primärerfahrungen zugunsten (...) [von] Sekundärerfahrungen sowie über eine Verhäuslichung nicht zu einer romantisierenden Sichtweise der Kindheit in früheren Zeiten verleiten“ (Pühse 2004, 31). Vielmehr lässt sich ein weiterer Aspekt der kindlichen Bedingungen des Aufwachsens in der heutigen Zeit kennzeichnen: Das heutige Kindsein ist im Spannungsfeld von fehlenden Bewegungsräumen und stets zunehmenden Funktions- bzw. automatisierten Räumen zu interpretieren.

2.2 Entwicklungskontexte im Spannungsfeld von Risiko und Protektion

Kinder, Kindsein und Kindheit sind zum Gegenstand zahlreicher historischer, sozialwissenschaftlicher und pädagogischer Untersuchungen²⁶ geworden. Dabei wurde ein besonderes Augenmerk auf gesellschaftliche, ökonomische, politische und ideengeschichtliche²⁷ Aspekte sowie auf Gesichtspunkte des „psychogenetischen“²⁸ Wandels gelegt (vgl. Böhm 2005, 353). In diesem Zusammenhang lässt sich das Konstrukt *Kinder* in zwei idealtypische Dimensionen spalten.

„Einerseits können sie konkrete Lebensverhältnisse und die Platzierung in der Sozialstruktur oder das gesamtgesellschaftliche Kulturmuster des Umgangs mit Kindern im Zentrum des Interesses stehen, andererseits ist zwischen der Betrachtung einer bestimmten Phase im individuellen Lebensverlauf und einer Analyse des relationalen Bezugs von verschiedenen Generationengruppen zu unterscheiden. Aus diesen Unterscheidungen sind vier verschiedene Forschungsfelder abzuleiten, die zu jeweils völlig eigenen Fragestellungen führen“ (Nauck/ Joos/ Meyer 2001, 372; vgl. Abb. 7).

	Sozialstrukturell	Institutionell
Altersgruppe (individuell) Generation	Altersgruppe in der Sozialstruktur Kinder	Normative Regelung der Altersgruppe Kindheit
(relational)	Leben in dyadischen Beziehungen zu Eltern Kindsein	Normative Regelung des Generationenbezugs Kindschaft

Abb. 7: Idealtypen der Forschungsfelder über Kinder (Quelle: Nauck/ Joos/ Meyer 2001, 372)

Kinder bilden eine „Altersgruppe, die sich in ihren sozialen Beziehungen zu ihrer Umwelt konstituiert und ein eigenes Element der Sozialstruktur einer Gesellschaft bildet. Dieses Element kann immanent oder vergleichend zu anderen Altersgruppen, zu anderen historischen Situationen oder zu anderen Gesellschaften oder Gesellschaftssegmenten analysiert werden“ (Nauck/ Joos/ Meyer 2001, 372). „*Kindsein* ist eine durch allgemeine Leitbilder, Rechtsnormen und Sitten konstituierte Institution, mit der Wissen und Wertvorstellungen über

²⁶ vgl. Durkheim (1994); Fürstenau (1976); Gstettner (1981)

²⁷ vgl. Ariès (1975); vgl. Richter (1987)

²⁸ vgl. de Mause (1977; 1979; 1980a; 1980b)

dieses Segment im Lebenslauf in einer Kultur verankert werden“ (Nauck/ Joos/ Meyer 2001, 372 f.). Es ist „durch das gemeinsame Leben im Generationenbezug von Kindern und ihren Eltern [gekennzeichnet], d.h. durch die individuellen Interaktionen in Eltern-Kind-Beziehungen, konstituiert. Kindsein ist nicht auf Kinder (als Altersgruppe) beschränkt, sondern erstreckt sich über den gesamten Lebenslauf (bis zum Tod der Eltern oder des Kindes)“ (Nauck/ Joos/ Meyer 2001, 373). Das Konstrukt **Kindheit** ist dabei als Herausbildung von Ideen, Einstellungen, Modellvorstellungen und Visionen zu verstehen. Die sogenannte *Entdeckung der Kindheit* stellt dabei die Verarbeitung eines ambivalenten Fremdwerdens zwischen Erwachsenen und Kindern im Spannungsfeld von Gegenwart und Zukunft. Die heutige Kindheit in ihrer bestehenden Form ist als Ergebnis des gesellschaftlichen Wandels zu betrachten, die dabei zunehmend als integrierendes Element der Gesellschaft verstanden wird, das mit anderen Generationengruppen interagiert. Die Interaktion mit Generationengruppen kann dabei lebenslaufbezogen oder aber historisch-politisch akzentuiert werden. Dabei wird dem Kind eine aktive Rolle zugeschrieben.

In der aktuellen Fachdiskussion wird der Wandel der Kindheit nicht mehr nur unter Modernisierungsgesichtspunkten dargestellt. In der Diskussion über veränderte Bedingungen des Aufwachsens von Kindern steht beispielsweise das Individualisierungstheorem im Mittelpunkt. Dabei lassen sich strukturelle und kulturelle Parameter deskriptiv analysieren, die die Lebenswelt der Kinder maßgeblich beeinflussen.

Darüber hinaus werden gesundheitstheoretische Aspekte mit berücksichtigt, die die Frage implizieren, wie kindliche Gesundheit im Spannungsfeld von Chancen und Risiken, die sich durch Modernisierungs- und Individualisierungstendenzen ergeben, zu analysieren ist. Vielfach diskutierte Themen sind in diesem Zusammenhang die Bezüge zwischen dem Gesundheits- und Entwicklungsbegriff. Zur Beantwortung der oben benannten Frage soll daher zunächst das salutogenetische Verständnis von *Gesundheit* sowie das in der Fachdiskussion geläufige aktuelle Verständnis von *Entwicklung* gegenüber traditionellen Sichtweisen abgegrenzt werden (vgl. Abschnitt 2.2.1). Im Anschluss daran soll Kindheit im Kontext von Entwicklung unter handlungstheoretischen Gesichtspunkten diskutiert werden (vgl. Abschnitt 2.2.2). Ziel dieser Herangehensweise ist, ausgehend von der Betrachtung kindlicher Lebenswelten unter Modernisierungs- und Individualisierungsgesichtspunkten,

diejenigen Faktoren deskriptiv zu bestimmen, die auf die Entwicklung und Gesundheit in der Lebensspanne *Kindheit* besonderen Einfluss nehmen (vgl. Abschnitt 2.2.3). In diesem Zusammenhang wird auf den Einfluss risikoerhöhender und –mildernder Faktoren für die Bewältigung anstehender kindlicher Entwicklungsaufgaben Bezug genommen (vgl. Abschnitt 2.2.4). Der Wirkung kindlicher Resilienz unter pathogenen Umständen wird besondere Aufmerksamkeit geschenkt (vgl. Abschnitt 2.2.5).

2.2.1 Zum aktuellen Verständnis von „Entwicklung“

Bei der Frage, wie Kindheit im Kontext von Entwicklung zu diskutieren ist, sind in der wissenschaftlichen Fachliteratur eine Vielzahl an Erklärungs- und Abgrenzungsversuchen zu finden. „Wenn auch [scheinbar] auf den ersten Blick für jedermann und jederfrau klar ist, was mit Entwicklung gemeint ist, so fällt es doch schwer, diesen Begriff zu definieren und gegen andere Begriffe abzugrenzen“ (Flammer 2003, 14). MONTADA (1995) schlägt in diesem Zusammenhang eine Verknüpfung der Entwicklung von Personen in ihren Umwelten unter Berücksichtigung des zentralen Aspektes der Aktivität bzw. Passivität vor. Daraus ergeben sich *vier prototypische (Entwicklungs-) Theoriefamilien* (vgl. Tab. 3), die sich im Verlauf der letzten Jahrzehnte und Jahrhunderte aus den sogenannten *klassischen*²⁹, *tiefenpsychologischen*³⁰, *strukturgenetischen*³¹ und *kontextualistischen Traditionen* (vgl. z.B. Bronfenbrenner 1981) herauskristallisiert haben. Gemeinsamer Ausgangspunkt heutiger Überlegungen bei der Betrachtung dieser Theoriefamilien ist die Annahme,

„dass Personen sich nicht im luftleeren Raum, sondern in ihren Umwelten entwickeln. Sehr wohl gibt es aber unterschiedliche Auffassungen darüber, ob Personen als aktive Gestalter ihrer Umwelten gesehen werden oder aber nicht. Darüber hinaus gibt es auch Meinungsunterschiede darüber, ob Umwelten einen

²⁹ Zur **klassischen Tradition** lassen sich laut FLAMMER (2003) z.B. Karl Bühler, Adolf Busemann, Oswald Kroh, Erich Stern, William Stern, Heinz Werner, Heinz Rempelin als **Vertreter der endogenistischen Entwicklungsauffassung** (vgl. Flammer 2003, 39) oder aber Burrhus F. Skinner, Sidney W. Bijou (1968; 1992) und Donald M. Baer, Robert R. Sears (1947), Benjamin S. Bloom als **Vertreter exogenistischer Entwicklungsauffassung** benennen (vgl. Flammer 2003).

³⁰ **Vertreter der psychoanalytischen Tradition** sind z.B. Sigmund Freud (1971a; 1971b; 1971c), Margret Mahler et.al. (1975), Robert Kegan (1986), Erik E. Erikson (1973; 1974; 1976).

³¹ Als **Vertreter der strukturgenetischen Tradition** sind z.B. Jean Piaget (1948), Lawrence Kohlberg (1979), Robbie Case (1985) zu nennen.

aktiv gestaltenden Einfluss auf die Entwicklung von Personen haben oder aber im Entwicklungsgang von Personen im Wesentlichen einen passiven Part spielen“ (BMFSFJ 1998, 99).

Die Frage nach der Rolle des Subjektes als Gestalter seiner Entwicklung steht somit ebenso im Mittelpunkt der Diskussion, wie der Aspekt, ob die Entwicklung von inneren und äußeren Kräften gelenkt wird (vgl. Montada 1995, 7).

		Umwelt	
		Aktiv	nicht aktiv
Subjekt	aktiv	interaktionistische Theorien → KONTEXTUALISTISCHE TRADITION	Selbstgestaltungstheorien [oder auch als früh-konstruktivistische Theorien bezeichnet (Resch et.al. 1999, 7)] → STRUKTURGENETISCHE und TIEFENPSYCHOLOGISCHE TRADITION
	nicht aktiv	exogenistische Theorien → KLASSISCHE TRADITION	Endogenistische Theorien → KLASSISCHE TRADITION

Tab. 3: Typologie von Entwicklungstheorien (Quellen: Montada 1995, 7; BMFSFJ 1998, 99; Flammer 2003)

Laut HONIG (1999) entstand der Entwicklungsgedanke in der Neuzeit. Im Zuge von ROUSSEAU's (1789) Entwicklungsgedanken und der auf LOCKE (1697) beruhenden Idee der unbegrenzten Erziehbarkeit von Kindern, durch die die neuzeitliche Pädagogik maßgeblich beeinflusst wurde, konnte sich die Konzeption des selbsttätigen Subjekts als lernendes Individuum herauslösen (vgl. Honig 1999, 61; vgl. Wünsche 1985).

Die im **18./19. Jahrhundert** einsetzende wissenschaftliche Beschäftigung mit der kindlichen Entwicklung steht dabei ebenso in dieser „Tradition aufklärerischer und romantischer Kindheitsbilder“. „Das wissenschaftliche Konzept *Entwicklung* suggeriert einen linearen Prozess der Vervollkommnung, es hat eine *evolutionistische Konnotation*“ (Honig 1999, 61). Damit ist gemeint, dass die kindliche Entwicklung „als individualgeschichtlicher Nachvollzug der zivilisatorischen Entwicklung aufgefasst“ wird beziehungsweise „einem linearen Fortschritt von *niederen, einfacheren zu höher entwickelten, komplexeren*

*Funktionsweisen*³² folgt (vgl. Honig 1999, 61; vgl. Flammer 2003, 15 ff.; vgl. Montada 1995, 1 ff.). In dieser sogenannten **klassischen Position**, die in der Entwicklungspsychologie und auch anderen Fachgebieten lange Zeit im Mittelpunkt standen, wurde „Entwicklung (lediglich) als die Entfaltung vorgegebener Anlagen verstanden und der Umwelt nur eine, fördernde oder hemmende Wirkung“ [*sh. endogenistische Entwicklungsauffassung*] (Böhm 2005, 179) beigemessen. Laut RESCH et.al. (1999) rücken hier die Aktivität des Kindes und aktive Umwelteinflüsse für die Entwicklung als wenig bedeutsam in den Hintergrund.

„Im Zentrum dieser Theorien steht der Begriff Reifung^[33]. Unter diesem Aspekt wird festgestellt, dass für einen Lebensabschnitt spezifische Merkmale über Kulturgrenzen und unterschiedliche Umwelteinflüsse hinweg unwandelbar gleich bleiben. Reifung wird anlagenmäßig und einem inneren Programm notwendigerweise folgend gesehen. Die Umwelt dient dabei nur zur Unterstützung, ist aber für die Ausbildung der Merkmale nicht essentiell notwendig“ (Resch et.al. 1999, 7).

Im **19. und 20. Jahrhundert** rückten andere Vorstellungen in den Mittelpunkt. Die psychologische Entwicklung eines Individuums wird nun nicht mehr „als gesetzmäßiger Wachstums- und Reifungsprozess verstanden, der sich als Abfolge endogen determinierter Stufen vollzieht, die relativ unabhängig von [61] Umweltbedingungen ist“ (Honig 1999, 61 f.). Vielmehr wird nun, ausgehend von **mechanistischen Modellen einer lerntheoretischen Entwicklungskonzeption** davon ausgegangen, dass das Kind sich autonom aus eigenen Anlagen heraus entwickelt (vgl. Honig 1999, 62). Die endogenistische Entwicklungsauffassung trat also „vor allem im Gefolge des Behaviorismus, milieu- und lerntheoretische[n] Modelle entgegen, die Entwicklung [nun] umgekehrt als Produkt von Umwelteinflüssen begreifen“ (Böhm 2005, 179). Diesen **exogenistischen Theorien** liegt die Annahme zugrunde, „dass aktive

³² Ausführliche Darstellungen zur Betrachtung von **Entwicklung zu einem höheren Niveau** sind in MONTADA (1995) und FLAMMER (2003) nachzulesen.

³³ Die **Vorstellung von Entwicklung als Wachstums- und Reifungsprozess** „suggeriert das Fehlen weiterer Veränderungen, also nach dem Erreichen des Endzustandes, lebenslange Stagnation oder absolute Stabilität“ (Montada 1995, 3). Darüber hinaus gibt es laut FLAMMER (2003) „*Reifung in Reinform* (...) beim Menschen nicht oder nur in ausgewählten biologischen Bereichen“ (Flammer 2003, 16) und eignet sich daher nicht als definierendes Merkmal (vgl. Flammer 2003, 16).

Umwelteinflüsse auf den Menschen, der quasi als *tabula rasa* geboren ist, Einfluss nehmen. Die äußere Wirklichkeit, ihre Objekte, Ereignisse und Wesensumstände teilen sich dem passiven Menschen mit. In diesen Modellen ist das sich entwickelnde Kind Spielball und Rezeptionsorgan einer aktiven Umwelt zugleich“ (Resch et.al. 1999, 7-8). „Die **moderne Entwicklungspsychologie** hat sich [mittlerweile] von diesen [62] Vorstellungen entfernt (Ulich 1986)“ (Honig 1999, 62 f.), da eine wachsende Zahl von Forschern weder die exogenistischen noch die endogenistischen Grundannahmen für die Deutung der Mehrzahl der Entwicklungsvorgänge für angemessen und durch die Datenlage gerechtfertigt sahen (vgl. Montada 1995, 8). Im Zuge des Entwicklungsparadigma traten diesem traditionellen Verständnis von Entwicklung die sogenannten **Selbstgestaltungs-** bzw. **Früh-Konstruktivistischen Theorien** entgegen, in denen die Entwicklung als *Selbstkonstruktion* angesehen wird. Darunter ist zu verstehen, dass der Mensch zwar *die Umwelt als Anregung und Matrix zur Entwicklung* [braucht]. Diese spielt aber eher eine passive Rolle, da die wesentlichen Impulse vom Menschen selbst ausgehen (vgl. Resch et.al. 1999, 8), der als *Gestalter seiner Entwicklung* sowie *als erkennendes und selbstreflektierendes Wesen* aufgefasst wird, der ein Bild von sich und seiner Umwelt hat und beide im Zuge der Auswertung neuer und vorausgehender Erfahrungen modifiziert. Die Entwicklung ist demnach nicht nur durch biologische Reifung bestimmt, sondern wird durch ziel- und zukunftsorientierte Handlung des Menschen aktiv mit- und ausgestaltet (vgl. Montada 1995, 8).

Der **interaktionistische Theorietyp** ist „heutzutage am häufigsten vertreten und gilt am ehesten als konsensfähig“ (BMFSFJ 1998, 99; vgl. Flammer 2003; vgl. Rech et.al. 1999). In interaktionistischen Konzeptionen wird „sowohl dem Entwicklungssubjekt als auch dem Entwicklungskontext gestaltende Funktion zugebilligt. Bezogen auf die kindliche Entwicklung wird sowohl der Person als auch der Umwelt gleichermaßen eine aktive Rolle zugestanden. Mit dieser Betrachtungsweise wird „ein aktives, selbstmotiviertes und seine Entwicklung selbst vorantreibendes Individuum mit einer ebenso aktiven, fordernden und erfüllenden Umwelt“ verbunden (Resch et.al. 1999, 8)]. Die Teilsysteme Mensch und Umwelt stehen im Austausch und beeinflussen sich gegenseitig“ (Montada 1995, 9). Entwicklung wird hier als ein System wechselseitiger Einflüsse von dem Kind und seiner Umwelt verstanden: Das Kind eignet sich nicht nur seine Umwelt aktiv an, sondern nimmt ebenso rückwirkend Einfluss, indem es aktiv

gestaltend in sie eingreift. Umgekehrt wirkt die Umwelt auf das Kind ein und bewirkt eine veränderte und somit neue Ausgangslage für die weitere kindliche Entwicklung.

„Gemeinsame Kernannahme dieser Modelle ist, dass der Mensch und seine Umwelt ein Gesamtsystem bilden, und dass Mensch und Umwelt aktiv und in Veränderung begriffen sind. Die Aktivitäten und die Veränderung beider Systemteile sind verschränkt. Die Veränderungen eines Teils führen zu Veränderungen auch anderer Teile und/ oder des Gesamtsystems und wirken wieder zurück, was **Transaktion** genannt wird (Ford/ Lerner 1992)“ (Montada 1995, 9). Laut HONIG (1999) ist die aktive Rolle des Subjekts in transaktionalen Prozessen mit seiner Umwelt (Dippelhofer-Stiem 1995; Fuhrer/ Quaiser-Pohl 1997; Oerter/ Montada 1995), wie sie etwa SILBEREISEN (1986) in der Formel **Entwicklung als Handlung im Kontext** ausdrückt, für diesen Entwicklungsbegriff kennzeichnend (vgl. Honig 1999, 63).

Nicht nur, dass das Individuum die ihn umgebenden Umweltbedingungen sucht und formt – es wird in gleichem Maße von der Umwelt geformt (vgl. Resch et.al. 1999, 8). Dieser Prozess gilt wiederum gleichermaßen für die Auseinandersetzung des Kindes mit seiner materiellen und sozialen Umwelt (vgl. BMFSFJ 1998, 101). Auf der Grundlage dieses Verständnisses lässt sich *kindliche Entwicklung* als Veränderungsprozess bezeichnen, der durch die „sich wechselseitig beeinflussende[n] Interaktionsprozesse zwischen Person und Umwelt“ (BMFSFJ 1998, 101) aktiv mitgestaltet wird. Entwicklungsrelevante Veränderungen und die an der Veränderung beteiligten Faktoren werden in neueren Theorien nicht weiter isoliert betrachtet, sondern als ein multikomplexes Bedingungsgefüge diskutiert, in dem die **Ontogenese** (Individualentwicklung) als „lebenslanger, selbstgestalteter Prozess zu betrachten“ ist. Dabei nimmt keine Altersstufe „bei der Bestimmung dessen, was Entwicklung ist eine Vorrangstellung ein“ (Fischer 2001, 109). Gerade weil die Entwicklung nicht immer kontinuierlich (kumulativ) verläuft und ebenso diskontinuierliche (innovative oder kritische) Prozesse auftreten können, sei die lebenslange Entwicklung³⁴ nach FISCHER (2001) als

³⁴ Die Betrachtung der Entwicklung als lebenslangen Prozess beruht auf den Annahmen der „Life-Span-Perspektive (vgl. Haas 1997; vgl. Baltes 1990; vgl. Fischer 2001), die folgenden leitenden Schlüsselbegriffen zu fassen sind: *Lebenslange Entwicklung, Multidirektionalität, Multidimensionalität, Plastizität, Entwicklung als Gewinn und Verlust, Kontextualismus, Geschichtlichkeit, Multidisziplinäre Betrachtung* (ausführlicher in Fischer 2001, 110 ff.).

ein System zu verstehen, das eine Vielzahl von Veränderungsmustern enthält (vgl. Fischer 2001, 109).

2.2.2 Kindheit im Kontext von Entwicklung - Entwicklung als Handlung im Kontext

Die Debatte um den *Entwicklungsbegriff* bleibt nicht ohne Konsequenzen für die Betrachtung von Kindheit. Trotz des weitgehenden Konsens eines Entwicklungsverständnisses, bei dem sowohl das Subjekt als auch die Umwelt eine aktive Einfluss nehmende Komponente einnehmen, sind laut HONIG (1999) in Diskussionen über eine *Soziologie der Kindheit*, die Konstrukte *Entwicklung* und *Sozialisation* als Konzepte aufgegriffen worden, die Kinder zu *Menschen im Vorbereitungsstadium* und als *sich entwickelnde und unfertige Erwachsene* herabsetzen. Die Kritik richtet sich hauptsächlich gegen

„Annahmen zum Determinismus, zur Linearität, Funktionalität und Harmonie des Sozialisationsprozesses, seine Reduktion auf Internalisierung und seine Produktzentriertheit“ (zusammenfassend Alanen 1992a, 88; Duindam 1993). Der Begriff verschmelze den Prozess der Sozialisation mit seinem Resultat, der sozialen Integration von Sozialstruktur und Persönlichkeit. „Sozialisation“ sei – wie „Entwicklung“ – ein normatives, erwachsenenzentriertes und rekonstruktives Konzept. Ihr primäres Ziel und theoretisches Interesse sei das Funktionieren der Erwachsenen, nicht das Leben des Kindes (Harkness/ Super 1983, 222), sie betrachte Kinder unter dem Interesse an und mit den Maßstäben von „Erwachsenheit“. „Kind“ bedeute „Noch-nicht-Erwachsener“: „Kinder sind unvollständig – unreif, irrational, inkompetent, asozial, kulturlos“ (MacKay 1973, 27; Honig 1999, 66 f.).

FLAMMER (2003) merkt an, dass die Begriffe *Entwicklung* und *Sozialisation* auch in der heutigen Zeit nur allzu häufig synonym verwendet werden, obwohl *Sozialisation* „mehr die institutionellen Aspekte des Lebenslaufs und die Prozesse der Integration in die gesellschaftlichen Strukturen“ abdecke und *Entwicklung* öffne hingegen eine umfassendere Perspektive und schließe außerdem die kulturellen, institutionellen und sozialen wie auch die mehr individuellen psychischen und physiologischen Prozesse ein (vgl. Flammer 2003, 19; vgl. Geulen 1987; Prenzel/ Schiefele 1986; Trautner 1992, 133 ff.). Die Kindheitsforschung (Prout/ James 1990) zieht mit dem *Konzept des Kindes als*

sozialem Akteur („agency“) (vgl. Alanen 1992a; vgl. Lange 1995, 65 f.) die Konsequenz aus der Kritik an der Entwicklungs- und Sozialisationsforschung und wendet sie auf die Unterscheidung von Kind und Erwachsenen an, wobei Kinder „nun als **Personen aus eigenem Recht** (Hardmann 1973) und **kompetente Interpreten** (MacKay 1973, 31) der Welt anerkannt werden“ (Honig 1999, 69) und nicht mehr als zukünftige Erwachsene im Mittelpunkt stehen (vgl. Honig 1999, 79). „Diese gleichsam politische Polemik gegen das Sozialisationskonzept wirft grundlegende Fragen auf. (...). Erlaubt dieses Denken also nicht mehr, Kinder anders denn als Menschen in Vorbereitung zu sehen und als Personen aus eigenem Recht nur, insofern sie ein Recht auf Erziehung haben?“ (Honig 1999, 79).

Ebenso vielfach ist die **Entwicklung als Abfolge alterstypischer Zustandsbilder** diskutiert worden. Der Betrachtung der *Kindheit* als Phase im Lebenslauf wird dabei eine besondere Bedeutung beigemessen. „Solche Festlegungen kommen unseren Alltagsvorstellungen sehr entgegen, können aber den Blick verengen“ (Flammer 2003, 15). Obwohl es etwa ab dem 20. Jahrhundert „zu einer Selbstverständlichkeit geworden [ist], die Kindheit als Lebensphase der Entwicklung und Vorbereitung zu verstehen“ (Honig 1999, 59), ist etwa zum Ende der 60er Jahre des 21. Jahrhunderts eine Neuorientierung im Sinne einer Entwicklungspsychologie *Lebensspanne* (*life-span-development psychology*; vgl. Abb. 8) sichtbar (vgl. Montada 1995, 12).

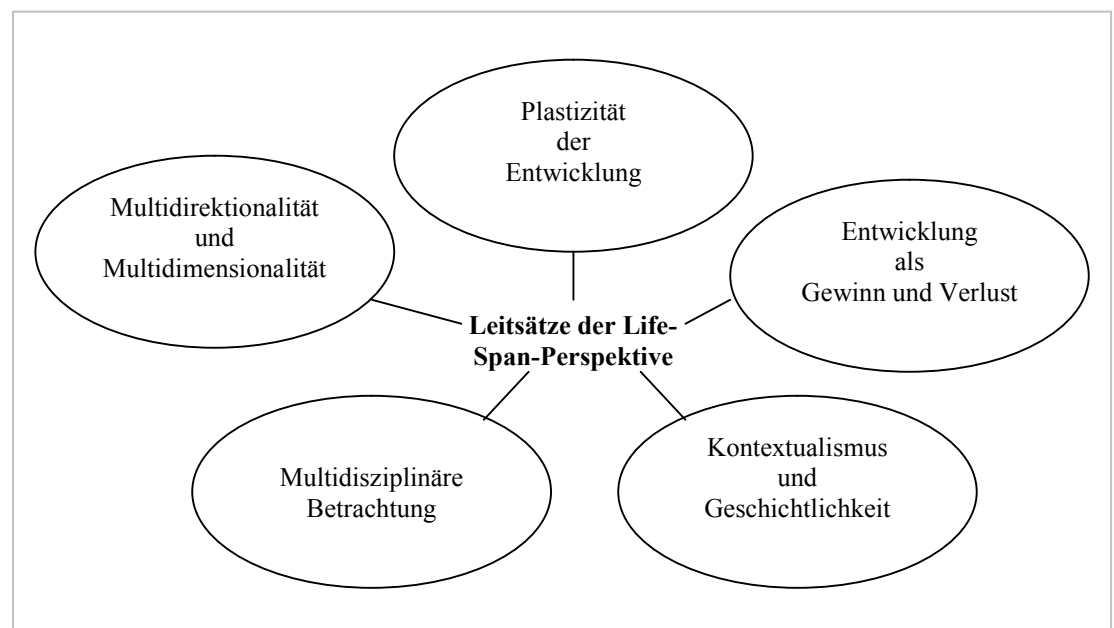


Abb. 8: Leitsätze der Life-Span-Perspektive (Quelle: Fischer 2001, 110)

Kindheit wird dabei nicht mehr nur als Durchgangsphase oder Phase der Vorbereitung auf das Erwachsenenleben, sondern vielmehr als eine *Spanne im Lebenslauf* diskutiert. „Ein Verstehen des [gesamten] Faktorengefüges ist nur im Kontext mehrerer Disziplinen (...) möglich, die ihre spezifischen Fragestellungen in den Evaluationsprozess einbringen“ (Fischer 2001, 112; *Multidisziplinäre Betrachtung*). Die Besonderheit der Life-Span-Perspektive ist in diesem Aspekt zu finden: Laut FISCHER (2001, 110) zeigt die Entwicklung interindividuell unterschiedliche Verläufe und variiert innerhalb der psychoemotionalen, psychomotorischen, kognitiven und sozialen Dimensionen. Dabei ist die Entwicklung stets durch Kultur, Subkultur und Lebensschicksal, sowie durch gesellschaftliche und berufliche Anforderungen, Erfahrungen, Kompetenzen und Interessen geprägt. „Innerhalb einer Entwicklungsdimension oder eines Entwicklungsabschnittes können einzelne Verhaltensweisen Abbau-, andere Wachstumsprozesse unterliegen. Aufkommende Divergenzen zwischen den Dimensionen können sowohl entwicklungsfördernd als auch hemmend wirken“ (Fischer 2001, 110; *Multidirektionalität und Multidimensionalität*). Weiter ist im Sinne der *Life-Span-Perspektive* als wesentliches Kennzeichen von Entwicklung „das hohe Maß intraindividuelle Plastizität [zu nennen], womit das Potenzial zu variierenden Verhaltens- und Erlebnisformen gemeint ist. Lebensbedingungen und Lebenserfahrungen bestimmen den Entwicklungsverlauf. Aber Menschen sind sehr unterschiedlich dazu in der Lage, Handlungsangebote und Herausforderungen für sich zu nutzen, Bewältigungsstrategien zu entwickeln und diese in Problemlagen einzusetzen“ (Fischer 2001, 110; *Plastizität der Entwicklung*). Dabei macht die Psychologie der Lebensspanne deutlich, „dass jeglicher Entwicklungsprozess über die gesamte Lebensspanne gleichzeitig die Aspekte Wachstum (Gewinn) und Abbau (Verlust) enthält“ (Fischer 2001, 111; *Entwicklung als Gewinn und Verlust*). Da die Entwicklung von „der aktuell vorherrschenden sozio-kulturellen Situation (dem Zeitgeist) sowie den politischen und ökonomischen Verhältnissen“ geprägt ist, ist der ontogenetische Entwicklungsverlauf „nur zu verstehen, wenn er im biografischen und historischen Kontext gesehen wird“ (Fischer 2001, 111; *Geschichtliche Einbettung und Kontextualismus*).

Entwicklung endet auf der Grundlage dieser Perspektive demnach nicht im frühen Erwachsenenalter (vgl. Montada 1995, 13 f.), sondern vollzieht sich vielmehr in

Interaktion mit Kontexten, die stets einem historischem Wandel unterliegen (vgl. Montada 1995, 17 ff.).

„Dem Verständnis von Kindheit als einer Durchgangs-[69]phase stellt das neue Paradigma ein Verständnis von Kindheit als synchronisierte Struktur gegenüber: Kindheit als eigenständige Sozialwelt und als Element der Sozialstruktur (Qvortrup 1993). Der Normierung des Erwachsenseins als Maßstab kindlicher Entwicklung stellt es als eigenständige Kultur von Kindern gegenüber“ (Honig 1999, 69 f.).

Das Kind wird demnach nicht nur als „Folie bzw. Spiegel der sozialen Verhältnisse, in denen es aufwächst [interpretiert], sondern gleichsam als Filter der es umgebenden Relevanz- und Sinnstrukturen“. Da das Kind nicht nur externe Erwartungen internalisiert, sondern eigenaktiv Kompetenzen aufbaut, ist hier ein wesentlicher Unterschied im Verständnis von *Kindheit als Vorbereitungsphase* zu sehen (vgl. Honig 1999, 72).

„In diese Überlegungen lässt sich die Historisierung von Kindheit, also ein Grundgedanke der sozialwissenschaftlichen Kindheitsforschung, einbeziehen. Wenn nämlich die Einsicht in die Geschichtlichkeit der Kindheit nicht lediglich auf die Lebensbedingungen von Kindern [in der Kindheit als Vorbereitungsphase], sondern auf die Entwicklungstatsache selbst, also auf historisch-sozialen Unterschied zwischen Kindern und Erwachsenen bezogen wird, dann eröffnen sich ganz neue Möglichkeiten, Kinder als Personen aus eigenem Recht und als Subjekte in Entwicklung [einer Lebensspanne] zugleich zu verstehen“ (Honig 1999, 81).

Die heute zur Selbstverständlichkeit gewordene Betrachtung von Kindern als *Personen aus eigenem Recht* (Honig/ Leu/ Nissen 1996b, 10) „rücken die alltägliche Lebensführung, die sozialen Beziehungen und die Auseinandersetzung von Kindern mit ihren Lebensbedingungen in den Vordergrund und dies möglichst aus der Perspektive der Kinder selbst. Die Vorstellung von Kindheit als Vorbereitungs- und Sozialisationsphase auf das Leben als Erwachsener wird erweitert und überlagert von einem Verständnis von *Kindheit als kulturellem Muster* und als einer *gesellschaftlichen Lebensform im historischem Wandel*“ (Nauck/ Joos/ Meyer 2001, 371 f.). HONIG (1999) verweist in diesem

Zusammenhang auf das *Modell der Weichenstellungen*, das seiner Meinung nach eine Reihe von Implikationen beinhaltet, die „für das Verhältnis von Kindheit und Entwicklung folgenreich sind“ (Honig 1999, 72). Dabei wird in Anlehnung an ERIKSON (1973) Entwicklung als Abfolge von Krisen und Entscheidungen im Lebenslauf verstanden.

„Den intertemporalen Interaktionseffekten, beispielsweise die Verarbeitung früherer Ereignisse in späteren Sozialisationserfahrungen, kommt in diesem Modell eine besondere Bedeutung zu und trägt einer mit dem Alter zunehmenden Individualisierung Rechnung. Schließlich umfasst Geulens Entwicklungsmodell eine Dimension der historischen Veränderungen (Geulen 1987b, 19). Diese umfasst nicht lediglich kontingente Umstände, sondern auch den kulturellen Wandel der Maßstäbe von Vergesellschaftungs- und Individuierungsprozessen sowie die Interaktion zwischen Phasen des Lebenslaufs und Sozialisationserfahrungen. Geulen bezieht hier kohorten- und generationenspezifische Effekte von Entwicklungsprozessen in sein Modell ein“ (Honig 1999, 72).

Der zentralen ontogenetischen Bedeutung von Aktivitäten, „durch die das Individuum in Austausch- oder Interaktionsbeziehungen mit seiner materialen und sozialen Umwelt tritt“ (Brandtstädter 2001, 12) kommt bei der Betrachtung von Kindheit im Kontext von Entwicklung auf der Grundlage des *Modells der Weichenstellung* von GEULEN eine besondere Bedeutung zu.

„Interaktionistische, kontextualistische und konstruktivistische Entwicklungsansätze, (...), haben diese Grundvorstellung theoretisch eingeführt und so dazu beigetragen, einseitige Sichtweisen zu überwinden, in denen das Individuum lediglich als passiver Empfänger von Entwicklungs- und Sozialisationsinflüssen gesehen wird (vgl. auch Bronfenbrenner 1979; Lerner 1985; Magnusson 1990; Sameroff 1975). Allerdings geht eine **aktionale Entwicklungsperspektive** im angesprochenen Sinne über die erwähnten Ansätze hinaus, indem sie Entwicklung nicht nur [12] als kausales Resultat oder funktionales Beiprodukt der Interaktionen des Individuums mit seiner Umwelt, sondern wesentlich als **Zielbereich intentionalen Handelns** betrachtet. Im Begriff intentionaler Selbstentwicklung wird mit anderen Worten die **Relation zwischen individuellem Handeln und individueller Entwicklung** nicht nur in

einem funktionalen, sondern auch in einem reflexiv-intentionalen Sinne bestimmt“ (Brandtstädter 2001, 12 f.).

Damit wird der *Entwicklungsbegriff* in diesem Sinne primär als *selbsterzeugte Entwicklung durch das aktive Individuum* (Schmidt 1985, 9) verstanden und nicht als eine durch externe Einwirkungen und Bedingungen ausgelöste und kanalisierte Veränderung der Reaktionsweisen des Individuums“ (Kossakowski 1991, 71), bei dem Entwicklung und entwicklungsbezogenes Handeln sich gegenseitig bedingen (vgl. Brandtstädter 2001, 13). Da das Kind durch „Handeln und durch die Erfahrung der Ergebnisse des eigenen Handelns Repräsentationen von sich selbst und seiner Umwelt bildet, die im Handeln auf sich und seine Umwelt angewandt werden (vgl. Brandtstädter 2001, 12), stellt die Handlungskompetenz eines Individuums ein wesentliches Entwicklungskriterium dar (vgl. Kossakowski 1991, 72). Richard M. LERNER (1982) hat in diesem Zusammenhang die Bezeichnung des *Individuum als Produzent seiner eigenen Entwicklung* (individuals as producers of their own development) geprägt (vgl. Flammer 2003, 235; vgl. Lerner/ Busch-Rossnagel 1981). Die Betrachtung des Kindes als ein aktives, seine eigene Entwicklung generierendes Handlungssubjekt akzentuiert in diesem Zusammenhang die große Bedeutung der Entwicklung der Handlungskompetenz für die Persönlichkeitsentwicklung“ (Kossakowski 1991, 72). KOSSAKOWSKI sieht die heranwachsende Persönlichkeit „als ein mit seinen Umweltbedingungen (den jeweils individuellen Mikro-, Meso- und Makrosystemen) aktiv interagierendes Handlungssubjekt, das die Umweltbedingungen und Umwelteinwirkungen seinen Intentionen gemäß wahrnimmt und verarbeitet, auf sie einwirkt, sie verändert und sich in diesem aktiven Wechselwirkungsprozess entwickelt“ (Kossakowski 1991, 71). Welchen Erkenntnisgewinn diese Überlegungen für die deskriptive Analyse Einfluss nehmender Faktoren für die kindliche Entwicklung bringen, wird im Folgenden durch die Ergänzung entwicklungspsychologischer sowie entwicklungspsychopathologischer Perspektiven interpretiert.

2.2.3 Aktuelle Entwicklungsdimensionen und -themen von Kindern

„Von Geburt an vermittelt sich die Welt dem Kind in ihren kulturellen, materiell-dinglichen, sozialen und subjektiven Bezügen (...). Für die frühe Kindheit lassen sich diese Weltbezüge jedoch nicht in gleicher Weise differenzieren wie für die

mittlere Kindheit oder das Jugendalter. Je jünger das Kind ist, desto weniger trennscharf sind seine Bezüge zur Welt, und desto ganzheitlicher muss sein Entwicklungs(...)prozess betrachtet werden. Indem das junge Kind explorierend, spielend und kommunizierend mit sich und seiner Umwelt umgeht, erwirbt es sprachlich-symbolische, instrumentelle, kommunikative und personale Kompetenzen. Mit dem zunehmenden Erwerb von Kompetenzen kann es sich differenzierter und komplexer mit der Welt in ihren jeweiligen Bezügen auseinandersetzen“ (BMFSFJ 2005a, 148).

Um Entwicklungsthemen der heutigen Zeit für Kinder im Alter von sechs bis zwölf Jahren zu skizzieren, ist es zunächst erforderlich, einen theoretischen Bezugsrahmen zur kindlichen Lebenswelten zu schaffen. Einen Zugang bietet das Konzept der „Lebenswelt“, das auf Alfred SCHÜTZ zurückgeht (vgl. Preglau 2001c, 250). SCHÜTZ stellt in seinem Konzept der soziologischen Analyse das *Phänomen der Intersubjektivität* in den Mittelpunkt seiner Betrachtungen. Damit ist gemeint, dass das Kind in eine gegebene alltägliche Lebenswelt, die er als *intersubjektive Kulturwelt* bezeichnet, hineingeboren wird, „d.h. das Hineingeborenein des Menschen in eine Welt des *Wir*, die Bezogenheit von ego auf alter ego, auf den als Du erlebten Mitmenschen, die Reziprozität bzw. Wechselseitigkeit der Perspektiven“ (Hillmann 1994, 76). Die Kulturwelt ist intersubjektiv, „da wir in ihr als Mensch unter Menschen leben, an welche wir durch gemeinsames Einwirken und Arbeiten gebunden sind, welche wir verstehen und von welchen wir verstanden werden. Es ist eine Kulturwelt, da die Welt des täglichen Lebens von Anfang an für uns ein Universum von Bedeutung ist, also ein Sinnzusammenhang, den wir interpretieren müssen, um uns in ihm zurechtzufinden und mit ihm ins Reine zu kommen“ (Schütz 1971, 11; Preglau 2001b, 72). Diesem Verständnis nach wird das Kind mit der Geburt in bestimmte Strukturen hineingeboren und schließt sich die vorfindbaren Gegebenheiten aktiv handelnd, verleiht diesen zunehmenden Sinn und muss sie für sich verstehbar machen (*Konstruktion der sozialen Wirklichkeit*).

BAACKE (2004) differenziert in diesem Zusammenhang vier ökologische Zonen der kindlichen Lebenswelt. Die Familie bildet dabei das *ökologische Zentrum* der Lebenswelt, in die das Kind hineingeboren wird (vgl. Baacke 2004a, 112 f.; vgl. Abb. 9).



Abb. 9: Vier sozialökologische Zonen der kindlichen Lebenswelt (Quellen: Baacke 1983, 59; Baacke 2004a)

Sie lässt sich als Ort beschreiben, „an dem sich das Kind/ die Kinder und die [112] wichtigsten und unmittelbarsten Bezugspersonen vorwiegend tagsüber und nachts aufhalten“ (vgl. Baacke 1999, 112 f.). Dadurch, dass das Kind in eine bestimmte Familienstruktur und –konstellation hineingeboren wird, beginnt für das Kind mit der Geburt die Aufgabe, diesen „vorgefundenen Ausschnitt der Wirklichkeit – die in ihm befindlichen Objekte und deren Beschaffenheit – zu erkennen“ (*Definition der Situation*) (Preglau 2001b, 73), um diesem Sinn zu verleihen. In diesem Zusammenhang bieten insbesondere die Eltern als wichtige Bezugspersonen des Kindes einen ersten Orientierungsrahmen zur Aneignung und Erweiterung des *verfügbaren Wissens*, durch das das Kind einen Bezugsrahmen zur Welt herstellen kann und diesen mit dem Hineinwachsen in die Welt stets ausbaut und erweitert. Die Eltern prägen die Durchformung des „gesamte[n] Erkennen[s], Denken[s], Handeln[s] und Erleben[s] (...) [des] in der Lebenswelt sinnhaft-konstruktiv tätigen“ Kindes insbesondere in den ersten Lebensjahren entscheidend mit (Hillmann 1994, 76).

Mit zunehmendem Alter nimmt auch die Anzahl der Personen „mit denen das Kind in Interaktion tritt und die eine Bedeutung erlangen“ zu (Schmidt-Denter 1996, 23). Erweitert wird die Lebenswelt des Kindes durch Orte, in denen erste außerfamiliäre Außenbeziehungen geknüpft sowie „Kontakte zu funktionsspezifischen *behavioral settings* gestaltet“ werden. Damit sind Orte wie beispielsweise die Nachbarschaft, der Stadtteil, die „Wohngegend“ oder das Dorf gemeint (**Ökologischer Nahraum**) (Baacke 1999, 113). Dabei erschließen, wie oben beschrieben, zunächst die Eltern und in geringerem Maße auch andere Personen im *ökologischen Nahraum* gemeinsam mit dem Kind die Umwelt und vermitteln ihm neue soziale Erfahrungen. In *ökologischen Nahräumen* exploriert das Kind selbst seinen Lebensraum und erkundet sukzessiv das familiäre und das nähere außerfamiliäre Umfeld (vgl. Schmidt-Denter 1996, 23; vgl. Baacke 2004a, 113). In sogenannten *ökologischen Übergängen* (vgl. Schmidt-Denter 1996) bzw. *ökologischen Ausschnitten* (vgl. Baacke 2004a) muss sich das Kind an bislang unbekannte soziale Systeme anpassen. Damit sind Orte gemeint, in denen der Umgang durch funktionsspezifische Aufgaben geregelt wird; das Kind muss hier lernen, bestimmten Rollenansprüchen gerecht zu werden und bestimmte Umgebungen nach ihren definierten Zwecken zu benutzen. Der wichtigste Ort dieser Art ist die Schule. Sie repräsentiert nicht mehr einen ganzheitlichen Erfahrungsraum, sondern einen je zweckbestimmten: daher ist von *Ausschnitt* die Rede (Baacke 1999, 113 f.). Dabei ist das Kind zunehmend mit funktionsspezifischen Aufgaben, wie zum Beispiel den Anforderungen in der Schule, konfrontiert (vgl. Schmidt-Denter 1996, 23; vgl. Baacke 2004a, 112 f.). Kennzeichnend für die ersten drei Zonen ist, dass sie „in regelmäßigen und geordneten Verbindungen [stehen]. Sie entsprechen der Ordnung des räumlichen Aufwachsens von Kindern. Die kindliche Lebenswelt wird zunehmend komplexer, indem sich neue Handlungsspielräume durch z.B. gelegentliche Kontakte zusätzlicher ungeplanter Begegnungen jenseits der gewohnten Routinisierung eröffnen, die nicht planbar sind (*Zone der ökologischen Peripherie*) (vgl. Baacke 2004a, 112 f.). Darunter sind Handlungsspielräume zu verstehen, die nicht planbar sind (vgl. Baacke 1999, 114; vgl. Baacke 2004a, 112 f.). Das Kind ist dabei herausgefordert, die jeweilige Situation neu zu definieren, seinen Bezugsrahmen anzupassen, um sich im Zuge dieser von außen herangetragenen Erwartungen und Anforderungen seine soziale Wirklichkeit zu erschließen.

„Die soziale Umwelt differenziert sich zunehmend in Subsysteme, die sich durch die Interaktionspartner und die sozialen Normen unterscheiden. Besonders deutlich wird dieser Unterschied beim Vergleich der Erwachsenen-Kind- mit der Gleichaltrigen-Interaktion. Die Kontakte mit relativ differenzierten Subsystemen bedeuten für das Kind einerseits eine soziale Bereicherung, die seinem Explorationsdrang entspricht, andererseits aber auch sozialen Druck, da es mit Erwartungen und Entwicklungsnormen in Bezug auf seine soziale Kompetenz konfrontiert wird (Schmidt-Denter 1996, 23).

Ein zentrales Element des Modells von BAACKE (1999, 114) ist, dass das Kind sich nach und nach seine Lebenswelt aktiv handelnd erschließt: Die Lebenswelt des Kindes wächst und das Kind wächst nach und nach immer mehr in die Welt hinein.

„Schütz zufolge stützt sich jede Interpretation dieser Welt auf *einen Vorrat eigener oder uns von Eltern oder Lehrern vermittelter früher Welterfahrungen, die in der Weise unseres ‚verfügbaren Wissens‘ ein Bezugsschema bilden*. Diesem verfügbaren Wissen oder vorhandenen Wissensvorrat und der in ihm gespeicherten Typik (Typologie möglicher Gegenstände und Eigenschaften) ist es zu danken, dass uns die Welt nicht als ungeordnetes, konturloses Chaos erscheint, sondern als uns bereits mehr oder weniger vertraute und bekannte, geordnete Welt (Schütz 1971a, S.8)“ (Preglau 2001b, 73).

Der *Eintritt des Kindes in die soziale Welt* erfolgt laut SCHMIDT-DENTER (1996) durch „die Differenzierung zwischen der sozialen und der materiellen Welt einerseits und die weitere Strukturierung der sozialen Umwelt andererseits“ (Schmidt-Denter 1996, 19). Die *intersubjektive Kulturwelt* kennzeichnet demnach die *vorgefundene Wirklichkeit der sozialen und materiellen Umwelt*, die das Kind sich aktiv handelnd im Verlaufe seines Lebens zunehmend erschließt und erweitert.

Da das Kind in der gegenwärtigen entwicklungspsychologischen Forschung von seiner Geburt an als *soziales Wesen* betrachtet wird, das *primäre soziale Bedürfnisse* besitzt, kommt dem Begriff des *sozialen Handelns* im Zusammenhang mit der *Erweiterung des sozialen und materialen*

Erfahrungsraumes eine besondere Bedeutung zu (vgl. Schmidt-Denter 1996, 17ff.). Jeder sozialen Handlung können eine Reihe struktureller Komponenten zugeordnet werden: Darunter können gegebene *Bedingungen* bzw. die aktuelle *Situation* (1), die *Mittel des Handelns als Komponenten der Situation eines Aktors* (2) und *dessen subjektive Ziele* (3) als Einfluss nehmende Komponenten gefasst werden (vgl. Staubmann 2001, 150).

„Der vierten strukturellen Komponente, den Normen, kommt insofern ein Sonderstatus zu, als sie sowohl als *situative Faktoren* gesehen werden können (...) als auch der *subjektiven Seite des Handelns* zugerechnet werden können im Falle der Internalisierung der Normen. Letztlich bedarf es einer Energie oder Motivation zur Durchführung von Handlungen. Ein Verhalten, das durch diese Termini analysiert werden kann, bezeichnet Parsons als **Handlung**“ (Staubmann 2001, 150),

die immer sinnhaft auf das Verhalten anderer ebenfalls handelnden Personen bezogen ist. Das Kind entwickelt sich also zunehmend zum aktiven Interaktionspartner und baut sein Handeln unter Berücksichtigung der Handlungen der ihn umgebenden Personen in Form von Interaktionsprozessen auf (vgl. Wissinger 1988, 32). Die *Interaktion* bzw. das *kommunikative Handeln* läuft zum einen vor dem Hintergrund „einer symbolisch strukturierten sozio-kulturellen Lebenswelt“ ab, die laut HABERMAS (1994) aus drei strukturellen Komponenten besteht: *Kultur, Gesellschaft und Persönlichkeit* (vgl. Preglau 2001c, 250). Sie ist im Gegensatz zum *zweckrationalen Handeln* grundlegend *dialogisch*, „d.h. die Situationsdeutungen und Handlungspläne, an denen es sich orientiert, werden (...) über Akte der Verständigung mit anderen Handelnden koordiniert“ (vgl. Habermas 1968a, 62 f.)“ (Preglau 2001c, 248 f.). Zum anderen ist, gemäß MEAD's Verständnis, die *Interaktion* dadurch gekennzeichnet, dass die Handlung „*erstens* im Individuum, das sie ausführt, die gleiche Haltung sich selbst gegenüber ... (auslöst), wie in den anderen Individuen“ und dass *zweitens* dieses Einnehmen der Haltung der Anderen das Individuum *in die Lage versetzt, sein weiteres Verhalten im Lichte dieser Handlung dem ihrigen anzupassen* (Mead 1968, 85)“ (*Symbolisch vermittelte Interaktion*) (Preglau 2001a, 56). Auf diesem Hintergrund wird

„die uns interessierende sozialisationstheoretische Frage nach der Genese des handlungsfähigen Subjekts weder auf persönlichkeits-theoretische noch auf gesellschaftstheoretische Fragestellungen reduziert. Vielmehr erlaubt sie, den persönlichkeits-theoretischen und vornehmlich von der Psychologie bearbeiteten Aspekt unserer Frage, das heißt die Frage nach der Persönlichkeits- und Ich-Entwicklung, handlungstheoretisch zu verknüpfen mit dem gesellschaftstheoretischen, vornehmlich in der Soziologie bearbeiteten Aspekt unserer Frage, nämlich der Frage, wie soziales Handeln möglich ist“ (Wissinger 1988, 37).

Dabei ist die Grenze zwischen dem subjektiv, sinn-, zweck- und zielorientierten Handeln einerseits und dem bloß reaktiven Verhalten“ andererseits fließend (vgl. Hillmann 1994, 318). Diese Betrachtungsweise führt vom Problem weg, „soziales Handeln ursächlich [und alleinig] auf *determinierende Faktoren* wie zum Beispiel [das Einnehmen] soziale[r] Rolle[n], [auf] kulturelle Normen, Dispositionen oder Einstellungen“ zurückzuführen (Wissinger 1988, 32 f.).

Vielmehr impliziert eine Vorstellung vom Kind als aktiv interagierendes Handlungs-subjekt im jeweiligen Kontext die Annahme, dass das Kind seine Entwicklung durch intendierte sowie nicht intendierte Handlungen und die daraus entstehenden Rückwirkungen aus dem Umfeld maßgeblich selbst steuert. FLAMMER (2003) differenziert drei mögliche Wirkungen auf Entwicklung durch das sich entwickelnde Individuum (vgl. Flammer 2003, 36 ff.; vgl. Tab. 4).

Aktivität	Ziel	Wirkung auf Entwicklung
1. Verhalten/ Erscheinungsweisen	Nicht intentional	Faktisch evt. nicht beachtet
2. Handlung	Anderes Ziel als Entwicklung	Entwicklung als Nebenwirkung
3. Entwicklungshandlung	Entwicklung	Entwicklung als intendierte Wirkung

Tab. 4: Die Steuerung der Entwicklung des sich entwickelnden Individuums (Quelle: Flammer 2003, 236)

Nicht intentionale Handlungen des Kindes beeinflussen die *Entwicklung als faktische (Rück-)Wirkung des eigenen Verhaltens und Aussehens (1)* durch daraus resultierende Wirkungen des Umfeldes ebenso wie zum Beispiel Handlungen, deren Wirkung im Umfeld andere sind, als individuell intendierte Ziele (*Entwicklung als Nebenprodukt von Handlungen(2)*). „Die unmittelbaren entwicklungsrelevanten Ergebnisse solcher Handlungen können Kompetenzen, Einstellungen und Motive oder objektivierte Voraussetzungen für weitere

Entwicklungsschritte sein“ (Flammer 2003, 237). Intendierte Wirkungen gezielter Handlungen bezeichnet FLAMMER (2003) als Entwicklungshandlung (*Entwicklung als intendierte Wirkung (3)*) (vgl. Flammer 2003, 36 ff.). Damit ist gemeint, dass die Entwicklung gezielt durch das Anstreben von gesetzten Entwicklungszielen beeinflusst wird (vgl. Brandstädter/ Schneewind 1977; vgl. Flammer 2003, 237). „Entwicklungshandlungen setzen nicht nur die bewusste Vornahme von Entwicklungszielen voraus, sondern – im erfolgreichen Fall – auch ein Wissen über den tatsächlichen Spielraum der Entwicklung“ (Flammer 2003, 238). Das Kind nimmt mit jeder Handlung aktiv Einfluss auf seine Entwicklung. Da das Kind und seine Umwelt ein Gesamtsystem bilden, führen Veränderungen eines Teilsystems zwangsläufig zu Veränderungen anderer Teile und/ oder des Gesamtsystems und wirken wieder zurück (vgl. Montada 1995, 9). Soziale Interaktionen dürfen in diesem Zusammenhang

„nicht lediglich als ein Medium verstanden werden, welches die handlungsbeeinflussenden Faktoren durchlaufen, sondern Interaktionen sind die **Voraussetzung**, damit solche Faktoren überhaupt erst zustande kommen und in irgendeiner Weise wirksam werden können (Blumer 1973, 136). Die soziale Interaktion ist ein formender Prozess eigener Art, in den zwar soziostrukturelle und psychophysische Gegebenheiten eingehen, die jedoch von einem „**produktiv realitätsverarbeitenden Subjekt**“ interpretiert, mit Bedeutung versehen und mit den eigenen wie den antizipierten Handlungsplänen der Interaktionspartner abgestimmt werden müssen“ (Wissinger 1988, 33).

In diesem Zusammenhang spielt das **subjektive Erleben des Kindes** eine wichtige Rolle. „Das subjektive Erleben stützt sich auf bestimmte Technologien, die strukturell festgelegt als entwicklungsbezogene Fertigkeiten dem Kind zur Verfügung stehen. Diese Technologien bestimmen und beeinflussen den aktuellen Zugang zur Welt. (...). Nur die gelungene Aktualisierung potenziell zur Verfügung stehender Technologien (Fertigkeiten) wirkt sich in der aktuellen Anpassung und damit entwicklungsbestimmend aus“ (Resch et.al. 1999, 14). Laut FOUCAULT (1993) können vier Typen von Technologien unterschieden werden, die ein Kind benötigt, um sich selbst und die Welt zu verstehen. Dazu gehören die *Technologien der Produktion*³⁵, *Technologien von Zeichensystemen*³⁶,

³⁵ Die *Technologien der Produktion* bzw. des produktiven Handelns versetzen den Menschen in

*Technologien der Macht bzw. Interaktion*³⁷ und *Technologien des Selbst*³⁸ (vgl. Resch et.al. 1999, 14 ff.).

„In der *Technologie der Zeichensysteme* finden sich Ritus und Gestus als erste Setzungen, die schließlich in Sprache und Schrift höchste Vollkommenheit der Symbolisierung erlangen. (...) Die *Technologien der Interaktion* erwirbt das Kind in dyadischen Beziehungen [vgl. Abb. 10], Triangulierung, Gruppenerfahrungen unter Gleichaltrigen, sie schließen Kongruenz, Solidarität und Hierarchieerfahrungen mit ein, Freundschaft und Partnerschaft gehören ebenso dazu. Die *Technologie des Selbst* verhilft nicht nur zu Kompetenz und Fertigkeit, sondern schließt auch die Fähigkeit zur Selbstaktualisierung, die die Grundlage von Selbstwert, Identität und autonomer Lebensbewältigung bildet mit ein“ (Resch et.al. 1999, 16).

Alle vier Technologien, insbesondere aber die *Technologie der Zeichensysteme*, helfen bei der Formierung dessen, was wir Realität nennen. Sie vereinen sich im alltäglichen Handeln des Kindes miteinander und beeinflussen sich gegenseitig. Durch sie entsteht das Weltbild des Kindes, „indem dingliche und soziale Objekterfahrungen sich zu einem Ganzen fügen“ (Resch et.al. 1999, 16). In der heutigen Zeit sind kindliche Lebenswelten zunehmend komplexer geworden. Dabei sind kindliche Lebensverläufe aufgrund unterschiedlicher Bedingungen und gegebener Voraussetzungen sehr individuell geprägt. Zum anderen wird es stets schwieriger, zu bewältigende Entwicklungsaufgaben zu formulieren bzw. im kindlichen Entwicklungsverlauf zu erkennen, weil die

die Lage, Dinge zu produzieren, zu verändern und zu manipulieren (vgl. Resch et.al. 1999, 14; vgl. Ausführungen S. 65 ff.).

³⁶ *Technologien von Zeichensystemen* ermöglichen dem Menschen, „mit Zeichen und Symbolen Sinn und Bedeutung abzubilden, aber auch sich mit Hilfe von Zeichen in Form der Sprache und Schrift interindividuell und überindividuell zu verständigen. Ich meine, dass der Mensch überhaupt das Bewusstsein über das, was wir als Realität bezeichnen, ohne die Fähigkeiten des Umgangs mit Symbolen nicht erwerben kann“ (vgl. Resch et.al. 1999, 14)

³⁷ *Technologien der Macht* prägen das Verhalten von Individuen und unterwirft sie bestimmten Zwecken oder einer Herrschaft. „Eine Technologie, die das andere Subjekt zum Objekt macht. In allgemeinerer Formulierung können wir sie als *Technologie der Interaktion* bezeichnen, als Technologie sozialer Fertigkeiten, die es uns ermöglichen, im hierarchischen Kräftespiel gemeinschaftliches Leben unseren Platz, unsere Lebensnische zu finden und uns zu behaupten (vgl. Resch et.al 1999, 16).

³⁸ Schließlich beschreibt Foucault noch die *Technologie des Selbst* im eigentlichen Sinne, die es dem Einzelnen ermöglichen, „aus eigener Kraft oder mit Hilfe anderer eine Reihe von Operationen an seinem Körper oder seiner Seele, seinem Denken, seinem Verhalten oder seiner Existenzweise vorzunehmen, mit dem Ziel, sich so zu verändern, dass er einen gewissen Zustand des Glücks, der Reinheit, der Weisheit, der Vollkommenheit oder der Unsterblichkeit erlangt (Foucault 1993, 26)“ (vgl. Resch et.al 1999, 16).

Einflussnahme einzelner Faktoren aufgrund der hohen Wechselwirkung meist nicht klar zu trennen ist.

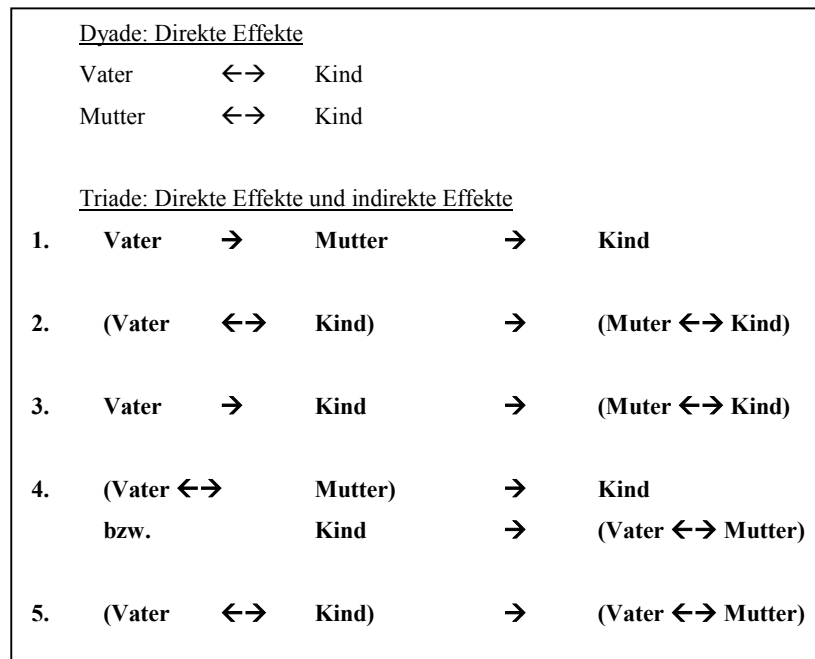


Abb. 10: Direkte und indirekte Effekte in der Vater-Mutter-Kind-Beziehung (Quellen: Parke 1979, 556; Schmidt-Denter 1996, 25)

Einen Überblick in die Komplexität des Entwicklungsgeschehens gibt BRONFENBRENNER (1981). Er differenziert fünf Systeme (*Mikrosysteme, Mesosysteme, Exosysteme, Makrosysteme und das Chronosystem*), mit denen er versucht, die „kindliche Entwicklung vom Kinde aus zu denken, diese aber aus den umweltstrukturellen Bezügen heraus zu erklären“ (Fischer 2001, 109; vgl. Speck 1998, 291; vgl. Abb. 11).

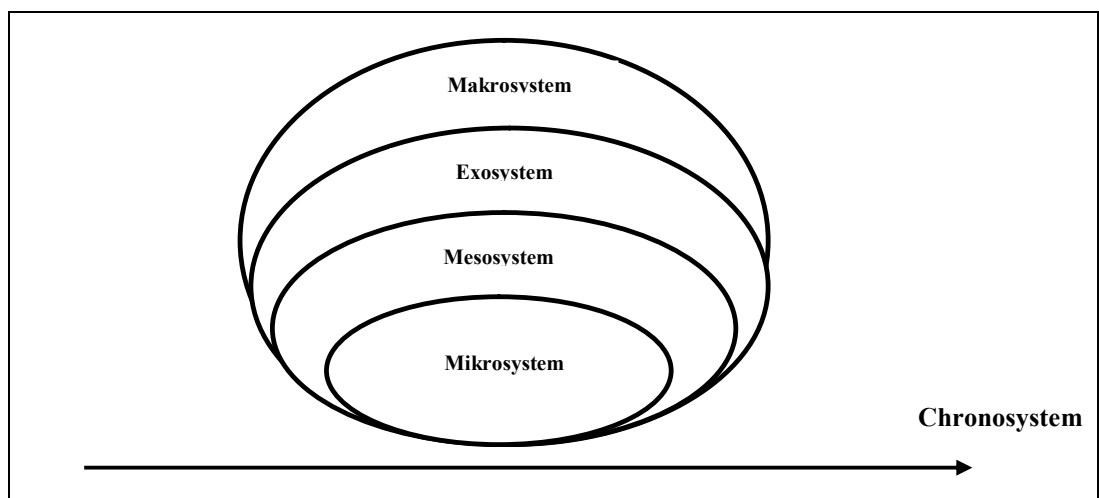


Abb. 11: Verschachtelte Systeme als Entwicklungskontexte (Quellen: Fischer 2001, 103; Flammer 1996)

Die unmittelbaren zwischenmenschlichen Interaktionen in einem Setting werden durch die *Mikrosysteme* (z.B. Familie, Kindergarten, Schule) repräsentiert (Schmidt-Denter 1996, 26). Darin sind all jene Bedingungen eingeschlossen, die einen unmittelbaren Einfluss auf die Entwicklung des Kindes haben, so etwa Familienstrukturen oder die Beziehungen der Familienmitglieder untereinander (vgl. Speck 1998, 291). „Die Beziehungen zwischen diesen Settings bildet das *Mesosystem*. Es handelt sich um ein *System von Mikrosystemen*“ und betrifft beispielsweise die Wechselwirkungen zwischen Familie und Schule oder der Familie zur Nachbarschaft und Gleichaltrigengruppe (Schmidt-Denter 1996, 26; vgl. Abb. 12), an denen das Kind unmittelbar beteiligt ist, z.B. die Beziehungen zwischen den Eltern und Schule (Erziehungsdruck, abgegebene Erziehungskompetenz).

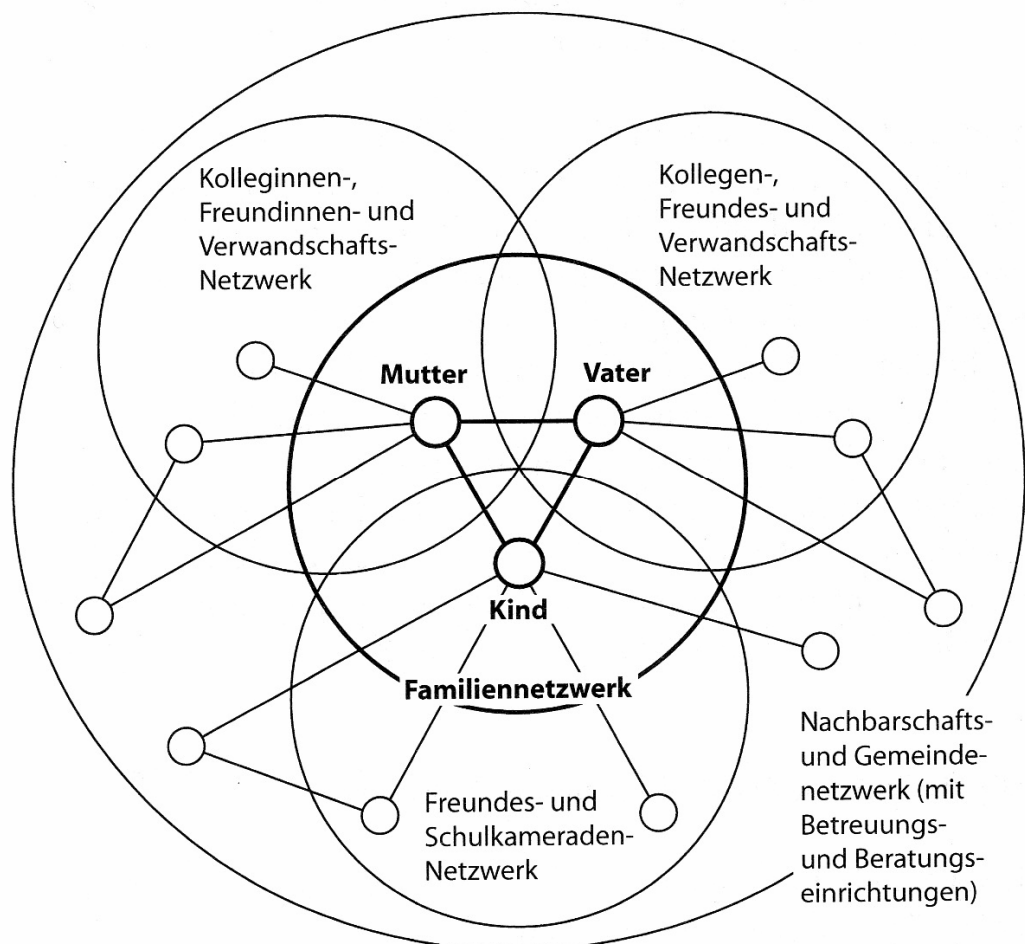


Abb. 12: Idealtypische Darstellung eines Familiennetzwerkes mit Verbindungen in außerfamiliäre Netzwerke (Quelle: Hurrelmann 2002, 154)

Mit dem Eintritt des Kindes in einen neuen Lebensbereich (z.B. Eintritt in den Kindergarten oder die Schule; vgl. *Ökologische Ausschnitte*), verändert sich das Mesosystem. Diese ökologischen Übergänge sind sowohl Folge als auch Anlass von Entwicklungserscheinungen (vgl. Schmidt-Denter 1996, 26). Umstände wie beispielsweise die Berufstätigkeit der Eltern, der Zwang zur Mobilität und ähnliche Umstände oder Ereignisse beeinflussen das Kind in seiner Entwicklung, obwohl es nicht direkt an diesen Veränderungen beteiligt ist (*Exosystem*). Sie wirken auf die unmittelbaren Lebensbereiche des Kindes ein (vgl. Schmidt-Denter 1996, 27; vgl. Speck 1998, 392; vgl. Abb. 13). „Die genannten Umweltsysteme sind eingebettet in einen sozio-kulturellen Kontext (...). Dieses unterscheidet sich von anderen Systemebenen dadurch, dass es sich nicht auf spezifische Kontexte bezieht, sondern auf übergeordnete kulturelle Normen, [Wertvorstellungen einer Gesellschaft oder übergreifende soziale, politische, kulturelle Zusammenhänge und strukturelle Realitäten, wie zum Beispiel allgemeine oder relative Armut (vgl. Speck 1998, 292)], die in einem bestimmten (...) System zum Ausdruck kommen“ (Schmidt-Denter 1996, 27).

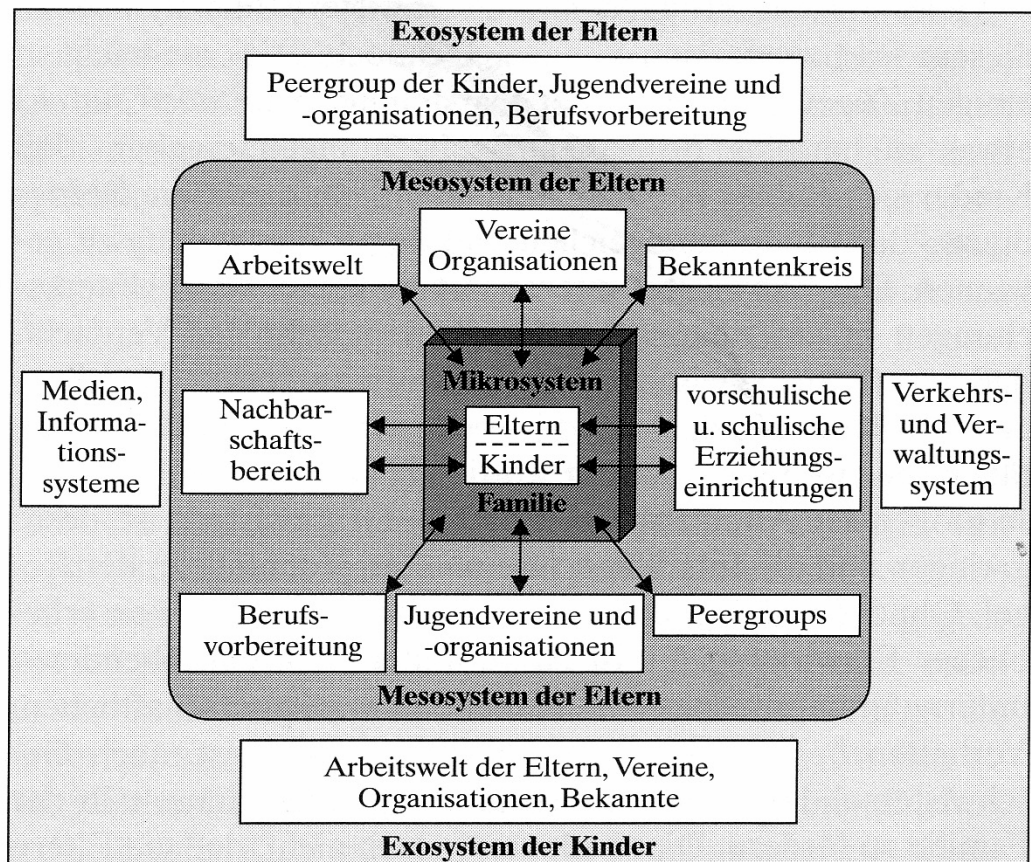


Abb. 13: Das system-ökopsychologische Modell der Familie (Quellen: M. Petzold 1999, 83; Baacke 2004a, 270)

Dieses *Makrosystem* wirkt auf die oben genannten kleineren Systeme indirekt ein (vgl. Speck 1998, 292). Mit dem Blick auf die horizontale Ebene, dem *Chronosystem*, verweist BRONFENBRENNER (1981) auf die systemischen Zusammenhänge von Handlungen und deren Wirkweisen (vgl. Fischer 2001, 109). Darunter sind sogenannte vorhersehbare oder unvorhersehbare eintretende Lebensereignisse gemeint, die auf die Mikro-, Meso-, Exo- sowie Makrosysteme direkt Einfluss nehmen und entsprechend verändern und jeweils eine Anpassungsleistung vom Kind verlangen.

Laut RESCH et.al. (1999, 16 ff.) erfolgt die Entwicklung der entsprechender Kompetenzen immer im Spannungsfeld der aktuellen Anpassungsbewältigung, der Optimierung vorhandener Schemata, die die Kompetenzen repräsentieren und einer Desaktualisierung des unmittelbaren Erlebens, d.h. einer Freimachung des Erlebnisfeldes. Der Begriff *Adaption* (Anpassung) stellt ein zentrales Konzept der Entwicklung dar. Darunter werden „Prozesse der Neuorganisation vor dem Hintergrund altersspezifischer Entwicklungsaufgaben“ verstanden (Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 83). Da das Kind Erklärungsmodelle für die Qualitäten seiner Lebenswelt (Entwicklungskontexte) entwickelt, die sich ursprünglich aus seinem Handeln generieren, stößt es auf Grenzen, muss in der Konsequenz neue Bewältigungsversuche und Erklärungsmodelle konstruieren und diese erproben“ (Fischer 2001, 82). Die damit verbundene *Anpassungsleistung* erfolgt durch die Aktualisierung von Verhaltensbereichen anhand einer konkreten Lebensproblemstellung. Diese geht mit kognitiven und affektiven Prozessen einher und aktiviert vorhandene *Erfahrungsschemata* (vgl. Resch et.al. 1999, 16f.). Laut FISCHER (2001) liegt nach diesen Überlegungen der Ursprung des Denkens im Handeln³⁹ (vgl. Fischer 2001, 82). Die Schrittfolge der Informationsaufnahme, Informationsverarbeitung und Handlungsantwort im Rahmen der Umweltauseinandersetzung und Umweltpassung bezeichnen

³⁹ „Denken bzw. Intelligenz beschreibt Piaget als inneres Handeln und Umgehen mit innerlich repräsentierten Gegenständen, Personen und Situationen (Montada 1998). Dem abstrakten Denken geht eine praktische Intelligenz voraus, die von Piaget (1975) sensumotorische Intelligenz genannt wird, weil sie auf Sinnesleistungen und motorischen Handlungen beruht. In der handelnden Auseinandersetzung mit Objekten gewinnt das Kind erste Erkenntnisse über seine Umwelt. Es sammelt selbständig Erfahrungen, indem es sich aktiv mit seiner Umwelt auseinandersetzt und experimentierend und erforschend mit Objekten umgeht (Zimmer 1981a). Daraus entstehen Handlungsschemata, die von Piaget auch sensumotorische Schemata genannt werden. Schemata sind Konzepte des Verhaltens, die Umwelteindrücke organisierend und verarbeiten. Die sensumotorischen Schemata spielen auch in späteren Stadien eine Rolle, da es für das Kind im Verlauf seiner Entwicklung weiterhin wichtig sein wird, konkret auf Dinge und Situationen seiner Umwelt einwirken zu können“ (Fischer 2001, 82).

RESCH et.al (1999) als assimilatorischen Akt (vgl. Resch et.al. 1999, 16 f.). In Anlehnung an PIAGET's Überlegungen kennzeichnet der Begriff *Assimilation* den Versuch, „neue Erfahrungen bzw. Eindrücke den bereits bestehenden Denkformen anzupassen, also in vorhandene kognitive Schemata einzuordnen“ (Fischer 2001, 82).

„Das optimale Weiterwachsen repräsentativer Schemata kann als *akkomodatorische Aktivität* aufgefasst werden (Erfahrungsniederschlag). Die Veränderung der Schemata kann sich auf eine Erweiterung im Detailbereich beziehen oder aber eine Erweiterung des Gültigkeitsbereichs im Sinne einer Grundlage für Generalisierung. Durch Einsetzen der Anpassungshandlung nach assimilatorischer Erkenntnis kommt es zu einer *Desaktualisierung* des Anpassungsproblems. Die Desaktualisierung ist unbedingt notwendig, um das Wahrnehmungs- und Erlebnisfeld, in dem die aktuellen Entwicklungs- und Anpassungsprozesse in Form assimilatorischer und akkomodatorischer Aktivitäten stattfinden, von bisherigen Erlebnisgehalten freizumachen. Die Abspeicherung unzureichend desaktualisierter Erlebniskonstellationen, z.B. im Rahmen einer Bewältigung durch Abwehrmechanismen kann es zu einer Sensibilisierung und Reaktivierung in weiterer Folge führen. Die *Entwicklungsmechanismen der Subjektentwicklung* sind also durch zunehmende Internalisierung von äußeren Relationen gekennzeichnet. Durch Wahrnehmungs- und Erlebnisprozesse werden Außenprozesse abgebildet, oder besser gesagt, Abbilder von Außenprozessen konstruiert“ (Resch et.al. 1999, 17)

Das BMFSFJ (2005) fasst die oben angeführten theoretischen Bezüge unter insgesamt vier relevante Entwicklungsdimensionen bzw. Weltbezüge von Kindern zusammen:

- (1) Die Aneignung der kulturellen Welt
 - (2) Die Aneignung der sozialen Welt
 - (3) Die Aneignung der subjektiven Welt
 - (4) Die Aneignung der materiell-dinglichen Welt⁴⁰
- (vgl. BMFSFJ 2005a, 150 ff.).

Anhand dieser Entwicklungsdimensionen (Weltbezüge) sind anstehende kindliche Entwicklungsaufgaben demnach stets auf dem Hintergrund der kulturellen,

⁴⁰ Dieser Aspekt wird im nachfolgenden Abschnitt vertieft.

sozialen und materiell-dinglichen Dimension unter Berücksichtigung des subjektiven Erlebens zu betrachten. Da sich Entwicklung stets in der Interaktion mit dem Umfeld (Kind-Umfeld-Bezug) vollzieht, sind kindliche Lebenswelten untrennbar von Entwicklungsprozessen und somit als Entwicklungsaufgaben zu interpretieren. Auf der Grundlage dieser Überlegungen werden kindliche Lebenswelten als Kontexte angenommen, die die Entwicklung des Kindes maßgeblich beeinflussen. Wenn im weiteren Verlauf der vorliegenden Arbeit von Entwicklungskontexten die Rede ist, erfolgt dies auf der Basis der theoretischen Annahmen dieses Abschnittes.

2.2.4 Zum Einfluss risikoerhöhender und -mildernder Faktoren für die Bewältigung kindlicher Entwicklungsaufgaben

In der aktuellen Fachdiskussion wird, insbesondere gestützt durch Erkenntnisse aus der Resilienzforschung, auf die Bedeutung *risikoerhöhender und risikomildernder Bedingungen* und deren Einfluss auf Adaptionsprozesse verwiesen (vgl. Petermann/ Schmidt 2006, 119). Das **adaptive Potenzial** eines Kindes, das es zur Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben benötigt, definiert sich „als Resultante von Vulnerabilitätsfaktoren und protektiven Faktoren im Angesicht von Entwicklungsrisiken“ (Resch et.al. 1999, 19). Anhand des *Risiko- und Schutzfaktoren Modells* von SCHEITHAUER/ PETERMANN (1999) lassen sich risikoerhöhende Bedingungen „auf Seiten des Kindes (*Vulnerabilitätsfaktoren*) sowie umgebungsbezogene Faktoren (*Risikofaktoren*) unterscheiden“ (Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 67; vgl. Wustmann 2005, 130; sh. Abb. 14a).

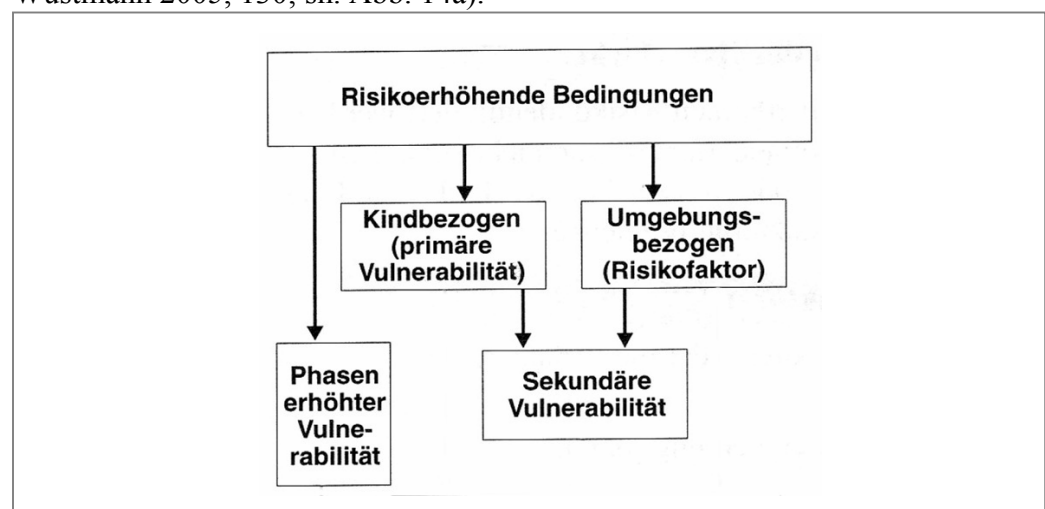


Abb. 14a: Schema risikoerhöhender Faktoren in der kindlichen Entwicklung (modifiziert nach Scheithauer/ Petermann 1999; Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 67)

Kindbezogen können „*primäre Vulnerabilitätsfaktoren*, die das Kind von Geburt an aufweist, von *sekundären Vulnerabilitäten* unterschieden werden, die das Kind in der Auseinandersetzung mit seiner Umwelt erwirbt“ (Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 67). Zu den *primären Vulnerabilitätsfaktoren*, auch als *Fixe Marker*⁴¹ bezeichnet, lassen sich beispielsweise Bedingungen oder Merkmale fassen, die beim Kind von Geburt an gegeben sind (z.B. Geschlecht, chronische Krankheiten, genetische Dispositionen, niedrige Intelligenz, hohe Ablenkbarkeit, ein schwieriges Temperament, etc.). *Sekundäre Vulnerabilitätsfaktoren (variable Faktoren)*⁴² sind Faktoren, mit denen das Kind in der Auseinandersetzung mit der Umwelt konfrontiert wird (z.B. ein anstehender Schulwechsel) (sh. Tab. 5).

Vulnerabilitätsfaktoren (kindbezogen)	Risikofaktoren (umgebungsbezogen)
<ul style="list-style-type: none"> • Prä-, peri- und postnatale Faktoren (z.B. Frühgeburt, Geburtskomplikationen, niedriges Geburtsgewicht, Erkrankung des Säuglings) • Neuropsychologische Defizite • Psychophysiologische Faktoren (z.B. sehr niedriges Aktivitätsniveau) • Genetische Faktoren (z.B. Chromosomenanomalien) • Chronische Erkrankungen (z.B. Asthma, Neurodermitis, schwere Herzfehler, hirnorganische Schädigungen) • Schwierige Temperamentsmerkmale, frühes unruhiges impulsives Verhalten, hohe Ablenkbarkeit • Unsichere Bindungsorganisation, [unsicher-vermeidende, unsicher-ambivalente und desorganisierte Bindungserfahrungen] • Geringe kognitive Fähigkeiten: niedriger Intelligenzquotient, Defizite in der Wahrnehmung und sozial-kognitiven Informationsverarbeitung • Geringe Fähigkeiten zur Selbstregulation von Anspannung und Entspannung 	<ul style="list-style-type: none"> • Niedriger sozioökonomischer Status, chronische Armut • Aversives Wohnumfeld • Chronische familiäre Disharmonie • Elterliche Trennung und Scheidung • [Konflikte der Eltern] • Wiederheirat eines Elternteils, häufig wechselnde Partnerschaften der Eltern • Arbeitslosigkeit der Eltern • [negatives mütterliches Ernährungsverhalten sowie Substanzkonsum] • Alkohol-/ Drogenmissbrauch der Eltern • Psychische Störungen oder Erkrankungen eines bzw. beider Elternteile • Niedriges Bildungsniveau der Eltern • Erziehungsdefizite/ ungünstige Erziehungspraktiken der Eltern (z.B. inkonsequentes, zurückweisendes oder inkonsistentes Erziehungsverhalten, körperliche Bestrafungen, mangelnde Feinfühligkeit und Responsivität) • [Gewalt und Misshandlung innerhalb der Familie] • Sehr junge Elternschaft • [Negatives Pflegeverhalten der Mutter] • Häufige Umzüge, häufiger Schulwechsel • Migrationshintergrund • Soziale Isolation der Familie • Verlust eines Geschwisters, enger Freunde • Geschwister mit einer Behinderung, Lern- und Verhaltensstörung • Mehr als vier Geschwister • Mobbing/ Ablehnung durch Gleichaltrige

Tab. 5: Ausgewählte Risikoeinflüsse kindlicher Entwicklung (erstellt i.A. an Wustmann 2005, 131; Scheithauer/ Niebank/Petermann 2000, 66).

⁴¹ Anhand von *strukturellen Faktoren* bzw. *fixen Markern* können Personen mit einem erhöhten Risiko identifiziert werden. Fixe Marker stellen Faktoren dar, die sich nicht verändern bzw. die nicht veränderbar sind, wie zum Beispiel das Geschlecht des Kindes oder die Ausbildung der Eltern. Fixe Marker werden zuweilen auch als Vulnerabilitätsfaktoren bezeichnet (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 68).

⁴² *Variable Faktoren* sind Faktoren, die sich verändern (z.B. Gewicht oder Alter) oder die verändert werden können (z.B. durch Interventionsmaßnahmen) (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 68).

Sowohl die primären als auch die sekundären Vulnerabilitätsfaktoren beeinflussen das Kind im Verlaufe seiner Entwicklung und bei der Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben. Dabei ist es entscheidend, wie das Kind mit diesen *fixen Markern* und *variablen Faktoren* umgeht und welche Auswirkungen diese möglicherweise rückwirkend aus dem Umfeld auf das Kind haben.

Risikoerhöhende Bedingungen aus dem Umfeld des Kindes betreffen einerseits sozioökonomische Faktoren und familiäre Belastungen, andererseits Faktoren aus dem gesamten sozialen Umfeld. Zur genaueren Beschreibung der Vielfalt möglicher umgebungsbezogener Risikofaktoren lassen sich *unveränderbare strukturelle Faktoren* (z.B. die Biografie der Eltern, die Lage der Schule des Kindes in einem sozialen Brennpunkt) von *variablen Faktoren* unterscheiden. Wenn *variable Faktoren* nur zu bestimmten Zeitpunkten risikoerhöhend wirken, wird von *diskreten Faktoren*⁴³ gesprochen (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 67). Dies betrifft z. B. kritische Lebensereignisse, wie die Rückgabe einer Klassenarbeit oder die Geburt eines Geschwisterkindes. *Kontinuierliche Faktoren*⁴⁴ sind als *Einfluss nehmende variable Bedingungen* zu verstehen, wenn diese den gesamten Entwicklungsverlauf des Kindes negativ beeinflussen (z.B. der sozioökonomische Status der Familie oder der Wechsel des Kindes auf die weiterführende Schule). Innerhalb der Kategorie der variablen Risikofaktoren wird eine weitere Unterscheidung vorgenommen: die der *proximalen und distalen Faktoren* (Baldwin, Baldwin & Cole 1990). Bei *distalen Faktoren*⁴⁵ (z.B. der niedrige sozioökonomische Status einer Familie, Wohngegend) handelt es sich eher um grobe Kategorien, die nicht zur Erklärung der genauen Verknüpfung mit psychischen Störungen herangezogen werden können, da diese sich eher indirekt über Mediatoren auf das Kind auswirken (z.B. über die Eltern-Kind-Interaktion oder das Verhalten der Mutter). *Proximale Faktoren*⁴⁶ hingegen stellen näher umschriebene Faktoren dar, wie zum Beispiel ein bestrafender Erziehungsstil oder Streitigkeiten der Eltern (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 67).

⁴³ **Diskrete Faktoren:** Faktoren, die zu einer unmittelbaren Veränderung führen (z.B. Lebensereignisse) (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 68).

⁴⁴ **Kontinuierliche Faktoren:** Faktoren, die über die Zeit in ihrem Ausmaß und ihrer Auswirkung variieren können (z.B. Qualität der Eltern-Kind-Beziehung) (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 68).

⁴⁵ **Distale Faktoren:** Grobe Kategorie einer Risikobedingung; mit Hilfe solcher Faktoren können keine genauen Verknüpfungen mit einem Outcome ermittelt werden. Sie wirken sich indirekt über näher umschriebene (proximale) Faktoren aus (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 68).

⁴⁶ **Proximale Faktoren:** Näher umschriebene Risikobedingungen, die zumeist direkt mit einem Outcome verknüpft sind (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 68).

SCHEITHAUER/ PETERMANN (1999) weisen darauf hin, dass *Phasen erhöhter Vulnerabilität* nicht eindeutig festzulegen sind, da *diskrete und kontinuierliche Faktoren* eng miteinander zusammenhängen und sich gegenseitig bedingen können. Auch die konkrete Wirkung einzelner Faktoren ist schwierig zu bestimmen. Während z.B. die Geburt eines Geschwisterkindes sich nur zu einem bestimmten Zeitpunkt auswirken kann, ist es möglich, dass diese den gesamten Entwicklungsverlauf des Kindes beeinflusst (Geschwisterrivalität, veränderte Beziehung zu den Eltern). Die Wohngegend, in der ein Kind aufwächst, kann zwar eine Hoch-Risiko-Umgebung für das Kind als *distalen Faktor* darstellen. Trotz alledem ist es möglich, dass das Kind durch das familiäre Umfeld als *proximalen Faktor* geschützt ist. Mögliche Phasen erhöhter Vulnerabilität sind demnach individuell am Einzelfall zu bestimmen, um mögliche Belastungen, denen das Kind ausgesetzt ist, zu erfassen (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 67).

Ebenso wie Vulnerabilitäts- und variable Faktoren die Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben und demzufolge die Neuorganisation im Kontext negativ beeinflussen können, gibt es Faktoren, die den Adaptionprozess positiv unterstützen: die sogenannten *risikomildernden Bedingungen* (sh. Abb. 14b).

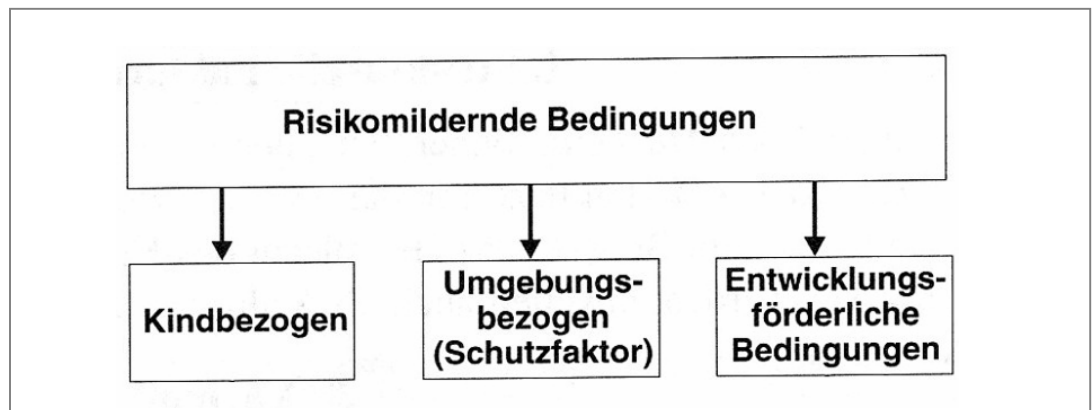


Abb. 14b: Schema risikomildernder Faktoren in der kindlichen Entwicklung (modifiziert nach Scheithauer, Niebank/ Petermann 2000, 67)

Risikomildernde Bedingungen lassen sich ebenfalls in kind- und umfeldbezogene Schutzfaktoren⁴⁷ ausdifferenzieren. Bestimmte *kindbezogene Schutzfaktoren* sind

⁴⁷ **Schutzfaktoren** sind vor dem Auftreten von Risikofaktoren vorhandene individuelle oder Umfeldmerkmale bzw. Resilienzen, die interaktiv im Sinne eines Puffereffektes die Entstehung psychischer Störungen verhindern oder abmildern. Von einem Schutzfaktor sollte man daher nur sprechen, wenn dieser Faktor die pathogenen Auswirkungen vorhandener Risikofaktoren vermindert (Rutter 1985). Lediglich positive Ausprägungen von Risikofaktoren bilden noch keinen Schutzfaktor“ (Petermann/ Schmidt 2006, 119).

unveränderbar (z.B. Geschlecht, erstgeborenes Kind, Temperament, Intelligenz). Andere kindbezogene Schutzfaktoren, sogenannte *variable Resilienzfaktoren*, werden im Entwicklungsverlauf in der aktiven Auseinandersetzung mit der Umwelt und bei der Erschließung des Umfeldes erworben, so z.B. ein positives Selbstwertgefühl, positive Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, ein aktives Bewältigungsverhalten, ein positives Sozialverhalten) (vgl. Laucht/ Esser/ Schmidt 1997; sh. Tab. 6).

Risikomildernd wirken darüber hinaus *umgebungsbezogene Schutzfaktoren* innerhalb der Familie und des sozialen Umfeldes. Als *Schutzfaktoren innerhalb der Familie* sind z.B. eine stabile emotionale Beziehung zu mindestens einer Bezugsperson, ein offenes unterstützendes Erziehungsklima, familiärer Zusammenhalt und Modelle positiven Bewältigungsverhaltens zu nennen. Im Zuge der *Pluralisierung der Familien- und Haushaltsformen* und zu beobachtender Widersprüchlichkeiten, die sich für das heutige Kindsein abzeichnen, stellt sich die Frage, welche Faktoren und Bedingungen im Einzelfall jeweils risikomildernd oder aber risikoerhöhend Einfluss auf die Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben nehmen.

Kindbezogene Schutzfaktoren	Umfeldbezogene Schutzfaktoren
<p>Kindbezogene Faktoren</p> <ul style="list-style-type: none"> • weibliches Geschlecht • erstgeborenes Kind • positives Temperament (flexibel, aktiv, offen) • überdurchschnittliche Intelligenz <p>Resilienzfaktoren</p> <ul style="list-style-type: none"> • positives Sozialverhalten • positives Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeitsüberzeugung • aktives Bewältigungsverhalten 	<p>Schutzfaktoren innerhalb der Familie</p> <ul style="list-style-type: none"> • stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson • offenes, unterstützendes Erziehungsklima • familiärer Zusammenhalt • Modelle positiven Bewältigungsverhaltens <p>Schutzfaktoren innerhalb des sozialen Umfeldes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soziale Unterstützung • Positive Freundschaftsbeziehungen • Positive Schulerfahrungen

Tab. 6: Risikomildernde Faktoren im Kindes- und Jugendalter (modifiziert nach Laucht/ Esser/ Schmidt 1997, 263; Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 80)

Es ist zum Beispiel keine Selbstverständlichkeit mehr, dass hauptsächlich Mutter und Vater als feste Bezugspersonen in den ersten Lebensjahren des Kindes fungieren, insbesondere wenn das Kind bereits ab dem ersten Lebensjahr in einer Kinderkrippe untergebracht ist oder von einer Tagesmutter betreut wird. Doch aus entwicklungspsychologischen Forschungsergebnissen geht eindeutig hervor, dass Kinder gerade in den ersten Lebensjahren feste

„Bezugspersonen [brauchen], die sie begleiten, damit sie wenigstens eine Vorstellung oder wenigstens eine Vision davon erhalten, weshalb sie auf der Welt sind, wofür es sich lohnt, sich anzustrengen, eigene Erfahrungen zu sammeln, sich möglichst viel Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten anzueignen. Kinder brauchen Orientierungshilfen, äußere Vorbilder und innere Leitbilder, die ihnen Halt bieten und an denen sie ihre Entscheidungen ausrichten. Dann können sie sich im Wirrwarr von [Entwicklungs-]Anforderungen, [Entwicklungs-]Angeboten und [-]Erwartungen zurechtfinden“ (Haug-Schnabel 2004, 6).

In einer Vielzahl empirischer Erhebungen hat sich deutlich gezeigt, dass im *sozialen Umfeld des Kindes* zum Beispiel soziale Unterstützung durch wichtige Bezugspersonen, positive Freundschaftsbeziehungen und auch positive Schulerfahrungen eine risikomildernde Wirkung aufweisen.

Ebenso wie im familiären Umfeld ist auch im weiteren sozialen Kontext im Zuge der gesellschaftlichen Entwicklungstrends zu prüfen, welche der genannten Aspekte eine eher risikoerhöhende oder aber risikomildernde Wirkung für das Kind bedeuten. Sehr deutlich wird dies bei der Betrachtung ökologischer Nahräume (vgl. Baacke 2004a). Der zunehmende Bedeutungsverlust ökologischer Nahräume (Bedeutungsverlust der Nachbarschaft etc.) kann insbesondere bei der Erschließung der *ökologischen Nahraum-Inseln* für Kinder risikoerhöhend wirken. Hinzu kommt eine *Flut der Mediatisierung, Funktionalisierung und Automatisierung*, die darüber hinaus sehr stark in kindliche Lebensräume *Einzug gehalten hat*. Die oben benannten Beispiele müssen nicht zwangsläufig einen risikoerhöhenden Einfluss haben. Wenn jedoch in die Überlegungen einbezogen wird, dass sich Kinder insbesondere in den ersten Lebensjahren aufgrund ihres natürlichen kindlichen Explorationsdrang ihre soziale und materiale Umwelt über das Medium Bewegung handelnd erschließen, gibt dies Anlass zum Nachdenken. Denn über das Sich-Bewegen tritt das Kind zunehmend in den Mensch-Welt-Dialog ein (*Entwicklung als subjektive Sinn-Konstruktion*), macht emotional-körperliche Erfahrungen (*Entwicklung als Identitätsbildung*) und baut soziale Handlungsmuster zunehmend aus (*Entwicklung als sozial-ökologischer Konstruktionsprozess*) (vgl. Fischer 2001; vgl. Abb. 15). Es ist daher insbesondere aus der Erwachsenenperspektive ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, welche Bedingungen *entwicklungsförderlich* sind und ob von Kindern in der heutigen Zeit unter Umständen nicht allzu häufig verlangt wird, sich Gegebenheiten und

Bedingungen anzupassen und flexibel mit bestimmten Situationen umzugehen, die das Kind im Rahmen aktuell anstehender Entwicklungsaufgaben möglicherweise noch nicht bewältigen kann, da gewisse Grundlegungen fehlen. Da mit dem Eintritt in neue *ökologische Ausschnitte*, insbesondere mit dem Eintritt in den Kindergarten und die Schule, für das Kind von außen herangetragene An- und Herausforderungen im Mittelpunkt stehen, können der zusätzliche Druck und der dadurch entstehende zunehmende Wettbewerb um die bestmöglichen Voraussetzungen das Kind sehr leicht überfordern. Aus der aktuellen Bildungsdebatte sind mittlerweile Tendenzen erkennbar, dass bereits im Kindergarten die Leistungsanforderungen durch das Schaffen *früher Bildungsprozesse* erhöht werden sollen (Ahnert et.al. 2005; Staatsinstitut für Frühpädagogik 2005; BMFSFJ 2003; Liegle 2006; Schäfer 2001; Fthenakis/Oberhuemer 2004; Laewen, H.-J. 2002a,b).

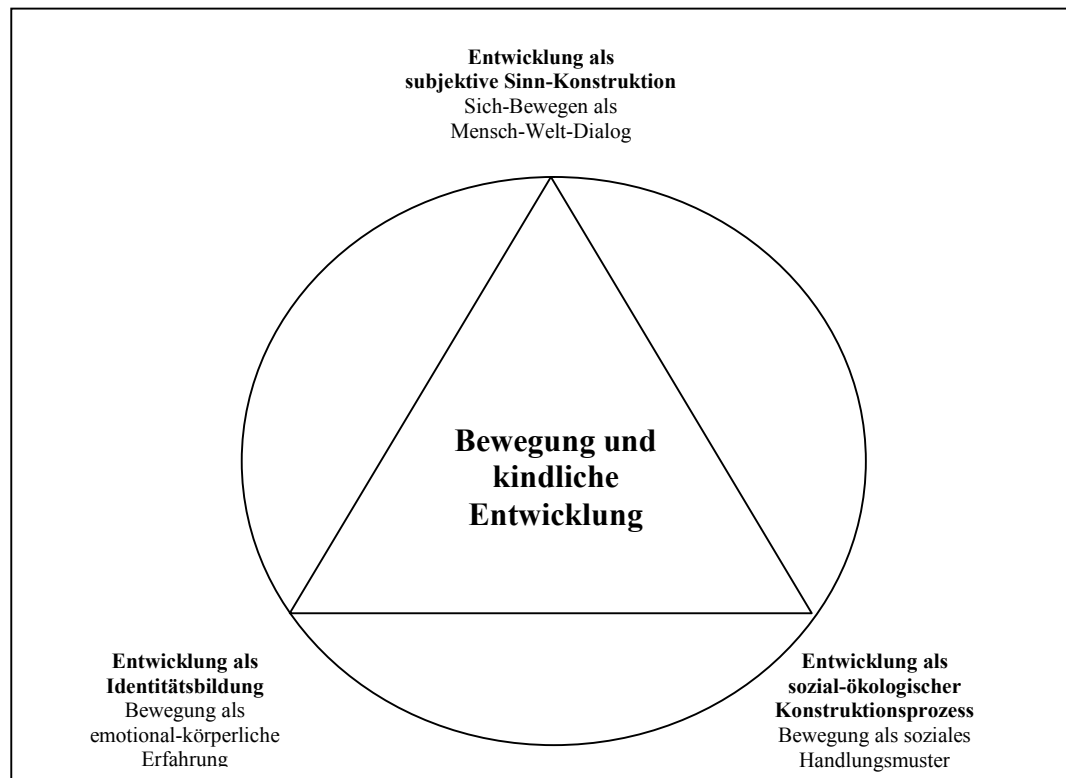


Abb. 15: Kindliche Entwicklung und Bewegung (Quelle: Fischer 2001)

Diese Entwicklungen sind begleitet von der Gefahr einer zunehmend *verplanten kindlichen Freizeit* der ersten Lebensjahre im Sinne eines außerschulischen Bildungskonsums (z.B. Lerncomputer für Kleinkinder), um Kinder bestmöglich auf die Schule und das Lernen vorzubereiten. Risikoe erhöhend kann sich in diesem Zusammenhang für einzelne Kinder zudem die Vergrößerung der Differenz der Lernvoraussetzungen, Lebensbedingungen und – möglichkeiten des Aufwachsens

(z.B. von Kinder aus Familien, die von relativer Armut betroffen sind und/ oder mit Hartz-IV auskommen müssen).

„Neben pädagogisch hoch angereicherten Lebenswelten gibt es eine wachsende Kinderpopulation, die in deprivierteren Umwelten heranwächst. Das Erleben umfassender familiärer Unterstützung bei der Meisterung moderner Individualisierungsaufgaben ist genauso folgenreich wie ihr Fehlen. Als soziales Problem zeigt sich diese Differenz in ihrer Folge für Bildungskarrieren, respektive einer hohen Abhängigkeit der Bildungsbeteiligung vom Sozialstatus der Herkunftsfamilie“
(Opp/ Fingerle 2007, 10 f.).

Auch die fehlende Orientierung in der Kindheit, die sich im Spannungsfeld der *Individualisierung* auf der einen und verstärkten *Institutionalisierung* auf der anderen Seite deutlich zeigt, kann zu Irritationen und (Anpassungs-) Schwierigkeiten bei der Bewältigung anstehender Entwicklungsthemen und Entwicklungsaufgaben führen. Kinder sind in der heutigen Zeit merklich häufiger dazu aufgefordert, sich bereits in frühen Lebensjahren in der *Zone der ökologischen Peripherie* zurechtzufinden. Diese geforderte Anpassungsleistung kann zu Schwierigkeiten führen, wenn von Erwachsenen erwartet wird, *dass das Kind in die Welt wächst, bevor es sich die Welt eigenaktiv und handelnd erschlossen hat* (vgl. Baacke 2004a).

„Die „Kinder der Freiheit“ (Beck 1997) sind nicht nur mit erweiterten Partizipationsrechten und Entscheidungsmöglichkeiten ausgestattet, sondern auch mit den Ansprüchen und Risikofolgen biografischer Selbstinszenierung: [10] *Wie will ich mich der Welt repräsentieren? Wie setze ich meine Lebensschwerpunkte? Welche Ziele will ich verfolgen? Welche Einschränkungen und Risiken nehme ich dafür in Kauf? Solche Entscheidungen fordern Orientierung und einen inneren Kompass. (...) Das setzt ein komplexes Verhältnis des Menschen zu sich selbst voraus: Selbstkontrolle, Disziplin, Empathie und ein hohes Maß an kritischer Selbstreflexion* (Brater 1997)“ (Opp/ Fingerle 2007, 10 f.)

Dabei ist es denkbar, dass die eigenaktive Konstruktion der Wirklichkeit des Kindes im Widerspruch zu den erhöhten Anforderungen und Erwartungen der

Eltern oder Lehrer steht, was wiederum zu vermeidbaren Missverständnissen führen kann.

Gerade weil sich soziales Handeln in *Form von Interaktionen in sozialen Systemen* realisiert und der *soziale Kontext wiederum Einfluss auf die individuellen Kompetenzen* nimmt, ist es bedeutsam, ein Bewusstsein dafür zu gewinnen, dass der soziale Kontext, in dem das Kind sich aktiv handelnd seine Lebenswelt erschließt, jede (risikoerhöhende oder risikomildernde)

Entwicklungsbedingung maßgeblich beeinflusst. Das Kind wird durch anstehende Entwicklungsaufgaben sowie damit verbundenen Entwicklungskrisen stets zu neuen Anpassungsleistungen herausgefordert (vgl. Schmidt-Denter 1996, 27).

Dabei sind Entwicklungskrisen als „Entwicklungsmotor und Entwicklungsbeschleuniger (...) [zu verstehen], wenn Kinder die Zumutungen mit ihren Mitteln bewältigen können“ (Kobelt Neuhaus 2006, 10). Sie sind als „Schaltstelle für neue Entwicklungen im doppelten Sinne [wirksam]: einmal beim Kind, das neue Entwicklungswege finden muss, weil die alten nicht mehr funktionieren, und zum zweiten bei den Erwachsenen, die sich auf mögliche neue Reaktionen der Kinder einstellen müssen“ (Kobelt Neuhaus 2006, 6). Akute Belastungssituationen und kritische Lebensereignisse sind *die Quelle sowohl positiver als auch negativer Veränderungen und Entwicklungen*. Die Entwicklung verläuft durch ihr Auftreten nicht als kontinuierlicher Prozess. Vielmehr findet Entwicklung auf dem Hintergrund von Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren auf der einen und risikomildernden kindbezogenen Faktoren sowie umgebungsbezogenen Schutzfaktoren auf der anderen Seite statt (Kobelt Neuhaus 2006, 10).

Da die Bewältigung anstehender lebensabschnittsspezifischer Entwicklungsaufgaben aufgrund der Vielfalt der Wirkmodi risikoerhöhender und risikomildernder Faktoren von Kind zu Kind variiert, stellt sich die Frage, wie (An-)Passungs- bzw. Entwicklungsprobleme entstehen und welche Konsequenzen diese für den weiteren Entwicklungsverlauf haben können.

Wie in Abschnitt 2.3.1 verdeutlicht, haben Anpassungs- bzw.

Entwicklungshandlungen ihren „Ursprung in drei Quellen: [erstens] in der physischen Reife [des Kindes], also der zunehmenden cerebralen Organisation; [zweitens] im kulturellen Druck durch die Erwartungen der Gesellschaft, die an das Kind herangetragen werden und [drittens] in der individuellen Zielsetzung,

Wünsche und Werte des Kindes“ (Resch et.al. 1999, 18; vgl. Havighurst 1956, 215; vgl. Flammer 2003, 239).

Die physische Reife bezeichnet dabei das *Handlungs- bzw. das Entwicklungspotenzial*, die „sämtliche (aktuelle, frühere und zukünftige) Faktoren (...) [in der Entwicklung beeinflussen]. Es handelt sich dabei z.B. um genetische Dispositionen und um psychosoziale Bedingungen“ und Kompetenzen des Kindes (Petermann/ Schmidt 2006, 119). Anpassungs- und Entwicklungshandlungen des Kindes werden zentral durch die Erwartungen aus dem sozialen Umfeld, die je nach Adressat bzw. Aufgabensteller variieren können, beeinflusst (*Handlungs- bzw. Entwicklungsanforderungen*; vgl. Tab. 7).

Adressat			
Aufgabensteller	a) alle	b) Klasse aus a	a) einzelnes Individuum
1. Gesellschaft, „man“	Normative Entwicklungsaufgabe	(eingeschränkt normative EA)	Individuelle Entwicklungsaufgabe
2. Bezugsgruppe, Bezugspersonen	Eingeschränkt normative Entwicklungsaufgabe		
3. Person selbst			

Tab. 7: Aufgabensteller und Adressaten von Entwicklungsaufgaben (Quelle: Flammer 2003, 241)

Dies betrifft nicht nur die Erwartungen der Gesellschaft (vgl. Makrosystem), die an das Kind herangetragen werden, sondern ebenso die Erwartungen bestimmter Bezugsgruppen und –personen (vgl. Meso- und Mikrosysteme) sowie die subjektiven Erwartungen und selbstgesetzten Ziele des Kindes. *Handlungs- bzw. Entwicklungsziele* bilden für einen positiven Entwicklungsverlauf „den Dreh- und Angelpunkt bei der psychischen Steuerung des menschlichen Handelns“ (Kleinbeck 2006, 255). Sie „veranlassen zu Handlungen, sie organisieren die Handlungen und lenken sie auf die angestrebten Ergebnisse. [Dabei] (...) liefern sie die Grundlage für den kontrollierenden Vergleich mit den tatsächlich erreichten Ergebnissen. Eine *Diskrepanz* fordert zur Ursachenforschung heraus und stellt die Weichen für einen erneuten Zielerreichungsversuch durch verstärkten Einsatz persönlicher Leistungsvoraussetzungen (größere Anstrengung) und/oder veränderte Handlungsstrategien oder für eine Veränderung der Zielhöhe bis hin zur Zielaufgabe“ (Kleinbeck 2006, 256).

„Sie steuern den Einsatz der Fähigkeiten und Fertigkeiten von Menschen bei ihren Handlungen und richten ihre Vorstellungen und ihr Wissen auf die angestrebten Handlungsergebnisse hin aus. Wenn Menschen sich für ein handlungsleitendes Ziel entschieden haben, planen sie ein zielorientiertes Vorgehen, indem sie Handlungsalternativen überdenken und die ihnen am geeignetsten erscheinende auswählen. Erscheint die Gelegenheit günstig, beginnen sie mit den Handlungen, die zur Zielerreichung führen sollen. Sobald das zielorientierte Handeln eingesetzt hat, bewirken die Ziele die Steuerung der Handlungsabläufe. Die Ausprägung spezifischer persönlicher Merkmale (z.B. Motive) und der auf den Handlungskontext bezogenen Merkmale (wie Anreize oder Motivierungspotenziale von Aufgaben) spielt eine wesentliche Rolle bei der Steuerung des zielorientierten Handlungsprozesses und entscheidet darüber, wie lange eine Handlung konsequent und zielorientiert ausgeführt und wann sie beendet wird. Im Verlauf der zielorientierten Handlung hemmen handelnde Personen oft die Verfolgung anderer Ziele, um das als wichtig erachtete, mit Priorität angestrebte Ziel ungestört erreichen zu können“ (Kleinbeck 2006, 255).

Die jeweiligen Ziele werden differenziert auf der Grundlage thematisch unterschiedlicher persönlicher Bevorzugung gebildet, wie zum Beispiel durch *soziale, leistungsthematische* oder *emotionale Ziele*⁴⁸ (vgl. Kleinbeck 2006, 256).
Damit sind gewöhnlich auch

„Vornahmen über den Zeitrahmen verbunden, den sie sich zur Zielerreichung einräumen (Gollwitzer 1999). Ziele werden nicht nur von Einzelpersonen verfolgt, sondern auch gemeinsam von Personengruppen und größeren sozialen oder organisatorischen Einheiten. Dabei können Ziele auf unterschiedliche Weise zustande kommen. Ihr Ursprung kann in der handelnden Person selbst liegen (**selbstgesetzte Ziele**), sie können zusammen mit anderen Personen vereinbart worden sein (**vereinbarte Ziele**), oder sie werden von außen gesetzt (**fremdgesetzte Ziele**). *Fremdgesetzte und auch vereinbarte Ziele werden nur dann verhaltenswirksam, wenn die handelnde Person sie akzeptiert und für das eigene Handeln als verbindlich übernimmt*“ (Kleinbeck 2006, 256).

⁴⁸ „**Soziale Ziele** dienen dazu, soziale Kontakte aufzubauen und zu pflegen. **Leistungsthematische Ziele** eignen sich dazu, z.B. bei Denkaufgaben und motorischen Aufgaben etwas über das eigene Leistungsvermögen zu erfahren. **Emotionale Ziele** richten sich auf emotionale Handlungsergebnisse wie z.B. das Erleben von Freude und Stolz oder die Vermeidung von Ärger und Scham. Emotionale Ziele bleiben oft weniger bewusst, während bei den eher kognitiv repräsentierten Zielen in den meisten Fällen ein Bewusstsein dieser Ziele vorhanden ist“ (Kleinbeck 2006, 256).

Ob Ziele realisiert werden können, hängt sehr eng mit dem Belastungsgrad auf der einen und den verfügbaren (Handlungs-)Ressourcen⁴⁹ auf der anderen Seite ab (sh. Abb. 16).

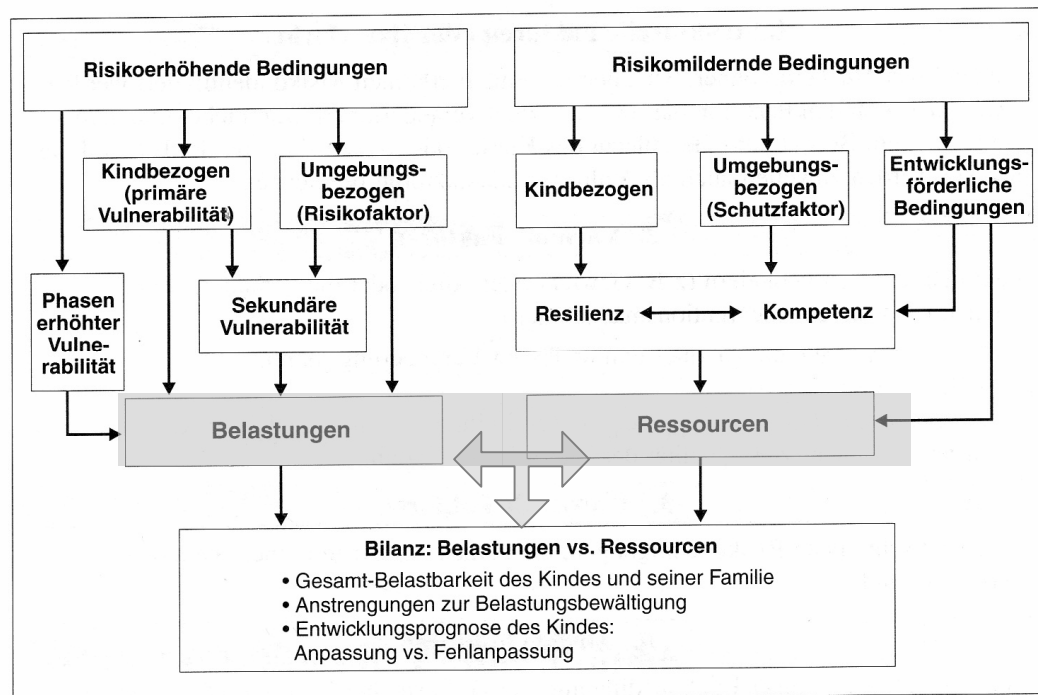


Abb. 16: Zur Entstehung von (An-)Passungsschwierigkeiten im Spannungsfeld von Belastungen und Ressourcen (modifiziert nach Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 67)

Ressourcen sind als aktuell verfügbare *Handlungs- bzw. Entwicklungsangebote* im Sinne „nicht anderweitig gebundene, nicht mehr oder noch nicht verfügbare – Potenziale“ zu verstehen (Petermann/ Schmidt 2006, 119), die für die Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben eine entwicklungs- bzw. handlungsunterstützende Wirkung aufweisen (sh. Tab. 8a-c).

⁴⁹ Begrifflich wird der Ressourcenbegriff sehr häufig synonym zum Resilienzbezug verwendet (vgl. z.B. Opp/ Fingerle/ Freytag 1999; Laucht 1999). Der Unterschied dieser Begrifflichkeiten liegt jedoch darin, dass es sich bei der **Resilienz** um bereichsspezifische **Ressourcen** handelt, „die durch die Interaktion mit der Umwelt erworben worden sind. Allgemein versteht man unter Resilienz die Fähigkeit, erlernte Mechanismen zur Bewältigung alterstypischer Aufgaben trotz schwieriger Umstände zu aktivieren“ (Petermann/ Schmidt 2006, 119).

I. Theoretischer und methodischer Teil

Personale Ressourcen	<p>Kindbezogene Faktoren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positive Temperamenteigenschaften, die soziale Unterstützung und Aufmerksamkeit bei den Bezugspersonen hervorrufen (flexibel, aktiv, offen) • Intellektuelle Fähigkeiten • Erstgeborenes Kind • Weibliches Geschlecht (in der Kindheit) <p>Resilienzfaktoren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problemlösefähigkeiten • Selbstwirksamkeitsüberzeugungen • Positives Selbstkonzept/Selbstvertrauen/ Hohes Selbstwertgefühl • Fähigkeit zur Selbstregulation • Internale Kontrollüberzeugung • Realistischer Attributionsstil • Hohe Sozialkompetenz: Empathie/ Kooperations- und Kontaktfähigkeit (verbunden mit guten Sprachfertigkeiten)/ Soziale Perspektivenübernahme/ Verantwortungsübernahme/ Humor • Aktives und flexibles Bewältigungsverhalten (z.B. die Fähigkeit, soziale Unterstützung zu mobilisieren, Entspannungsfähigkeiten) • Sicheres Bindungsverhalten/ Explorationslust • Lernbegeisterung/ schulisches Engagement • Optimistische, zuversichtliche Lebenseinstellung • Religiöser Glaube/ Spiritualität/ Kohärenzgefühl • Talente/ Interessen/ Hobbys • Körperliche Gesundheitsressourcen [165]
-----------------------------	--

Tab. 8a: Personale Ressourcen in der Lebensspanne „Kindheit“ (vgl. Wustmann 2005, 165 f.)

Soziale Ressourcen	<p>Innerhalb der Familie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens eine stabile Bezugsperson, die Vertrauen und Autonomie fördert • Autoritativer/ demokratischer Erziehungsstil (emotional positives unterstützendes und strukturierendes Erziehungsverhalten, Feinfühligkeit und Responsivität) • Zusammenhalt (Kohäsion), Stabilität und konstruktive Kommunikation in der Familie • Enge Geschwisterverbindung • Altersangemessene Verpflichtungen des Kindes im Haushalt • Hohes Bildungsniveau der Eltern • Unterstützendes familiäres Netzwerk (Verwandtschaft, Freunde, Nachbarn) • Hoher sozioökonomischer Status <p>In den Bildungseinrichtungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klare, transparente, konsistente Regeln und Strukturen • Wertschätzendes Klima (Wärme, Respekt und Akzeptanz gegenüber dem Kind) • Hoher, aber angemessener Leistungsstandard • Positive Verstärkung der Leistungen und Anstrengungsbereitschaft des Kindes • Positive Peerkontakte/ positive Freundschaftsbeziehungen • Förderung von Basiskompetenzen (Resilienzen) • Zusammenarbeit mit dem Elternhaus und anderen sozialen Institutionen <p>Im weiteren sozialen Umfeld</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompetente und fürsorgliche Erwachsene außerhalb der Familie, die Vertrauen und Zusammengehörigkeitssinn fördern und als politische Rollenmodelle dienen (z.B. Großeltern, Nachbarn, Freunde, Erzieherinnen, Lehrer) • Ressourcen auf kommunaler Ebene • Vorhandensein prosozialer Rahmenmodelle, Normen und Werte in der Gesellschaft
---------------------------	--

Tab. 8b: Soziale Ressourcen in der Lebensspanne „Kindheit“ (vgl. Wustmann 2005, 165 f.)

Körperlich-motorische Ressourcen	<p>Körperlich/ leiblich</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sinnliche Erfahrungen des Leibes • Der eigene Leib (Leibliche Identität) • Der Körper in Bewegung • Körperliche Expression und Impression • Entdeckung körperlicher Alltagshilfen • Spielen in der Bewegung und mit dem Körper <p>Material</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sinnliche Erfahrungen der materialen Umwelt und ihre Bedeutung • Erfahrung physikalischer Grundeigenschaften • Material sach- und zielgerecht einsetzen • Anpassung an veränderte Gegebenheiten • Spielen mit Materialien • Umweltraum • Bedeutungsgehalt von Materialien <p>Sozial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundsituationen menschlicher Interaktion • Kommunikation • Gruppe • Spielen mit anderen
---	--

Tab. 8c: (Psycho-)Motorische Ressourcen in der Lebensspanne „Kindheit“ (modifiziert und ergänzt nach Fischer 2001, 122 ff.)

Internalen und externalen Ressourcen (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 83) wird in diesem Zusammenhang als „wichtige Basis der Entwicklung eines Kindes“ eine besondere Bedeutung beigemessen (Petermann/ Schmidt 2006, 119). Da „ausgeprägte und differenzierte Ressourcen (...) eine raschere Bewältigung von Entwicklungsaufgaben [erlauben] und (...) damit Zeit und Energie [gespart wird], die für wichtige weitere Entwicklungsmöglichkeiten verwendet werden können“ (Petermann/ Schmidt 2006, 121), aber jedes Kind über sehr unterschiedliche Ressourcen verfügt, „um Anforderungen, die sich ihm von außen oder innen stellen, zu bewältigen“ (Petermann/ Schmidt 2006, 119), stellt sich die Frage danach, welche Formen und Wirkungsmodi an Ressourcen sich unterscheiden lassen. PETERMANN/ SCHMIDT (2006) differenzieren *Individualressourcen* und *Umfeldressourcen* (vgl. Tab. 9). Diese beiden Ressourcentypen können zum einen angeboren bzw. im kindlichen Kontext gegeben sein (*Merkmale*) und auf der anderen Seite in der aktiven Auseinandersetzung mit dem Umfeld erworben werden (*Mechanismen*). „Die Fähigkeit, solche Mechanismen einzusetzen, erwirbt ein Kind durch soziale Lernprozesse“ (Petermann/ Schmidt 2006, 121). Damit alters- und entwicklungsspezifische Entwicklungsaufgaben bewältigt werden können, „müssen sich die Ressourcen des Kindes über die Zeit verändern und den Aufgaben anpassen (Wyman et.al. 1999)“ (Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 83), ansonsten besteht die Möglichkeit, dass (An-)Passungs- bzw. *Entwicklungsprobleme* entstehen.

	Individualressourcen ⁵⁰	Umfeldressourcen
Angeboren oder vorgefunden	Merkmale Wirksam ohne besondere Absicht des Merkmalsträgers	Merkmale Von außen auf das Individuum einwirkend.
Erworben	Mechanismen Eigene Einstellungen/ Verhaltenketten werden mobilisiert.	Mechanismen Spezifische Umwelten werden aufgesucht und mitgestaltet.

Tab. 9: Individual- und Umfeldressourcen und ihre Wirkungsmodi (Petermann/ Schmidt 2006, 120).

„Dabei ist als Prinzip zu vermuten, dass Ressourcen sich um so besser ausdifferenzieren, je ausgewogener das Verhältnis von Anforderungen und Ressourcen ist und je erfolgreicher Anforderungen bewältigt werden können, da

⁵⁰ *Individualressourcen* (vererbt oder erworben) „entsprechen [den] Kompetenzen des Kindes. Fehlende oder nur sehr schwache Ausprägungen dieser Kompetenzen können daraus resultieren, dass bestimmte alterstypische Entwicklungsschritte noch nicht gemacht wurden“ (Petermann/ Schmidt 2006, 121).

erzielte Erfolge die Generierung neuer Ressourcen unterstützen“ (Petermann/Schmidt 2006, 121). BRANDTSTÄDTER (1985) nennt in diesem Zusammenhang eine erhöhte Wahrscheinlichkeit des Auftretens von (An-)Passungsproblemen, wenn es in einer oder mehrerer Hinsicht zu Diskrepanzen bzw. einer fehlenden (An-)Passung zwischen „den (...) [Z]ielen des (...) Kindes selbst, seinen (...) [P]otentialen (Dispositionen, Kompetenzen usw.), den (...) [A]nforderungen im familiären, schulischen, subkulturellen Umfeld des (...) [Kindes], d.h. den dort existierenden alters-, funktions- oder bereichsspezifischen Standards sowie den (...) [A]ngeboten ((...) Ressourcen) in der Umwelt des (...) [Kindes kommt]. Mit Hilfe dieser wenigen Bestimmungsstücke unterscheidet er verschiedene Typen von Diskrepanz und Konfliktsituationen, (...) [die] sich je nach Lebensperiode als Schulschwierigkeiten, Eheprobleme, Eltern-Kind-Probleme, Probleme mit Berufswahlen, mit Rollenverlusten“ äußern können (Montada 1995, 11).

Dabei lassen sich in Anlehnung an WISSINGER (1988) verschiedene Ebenen unterscheiden, in denen Diskrepanzen auf theoretischer Ebene analysiert werden können. Als erstes ist die **Subjektebene** zu nennen (vgl. Wissinger 1988, 38; sh. Abb. 17): Wenn das Kind sich beispielsweise vornimmt viel zu lernen, um eine gute Note zu bekommen (*subjektives Handlungsziel*), schätzt es zwangsläufig sein *Handlungspotenzial* auf der Basis bisher gemachter Erfahrungen und der aktuellen situativen Bedingungen ein. Nach dieser Einschätzung wird beurteilt, ob das Ziel realistisch zu erreichen ist, z.B. indem das Kind weiß, dass es den Stoff bewältigen kann oder nicht.

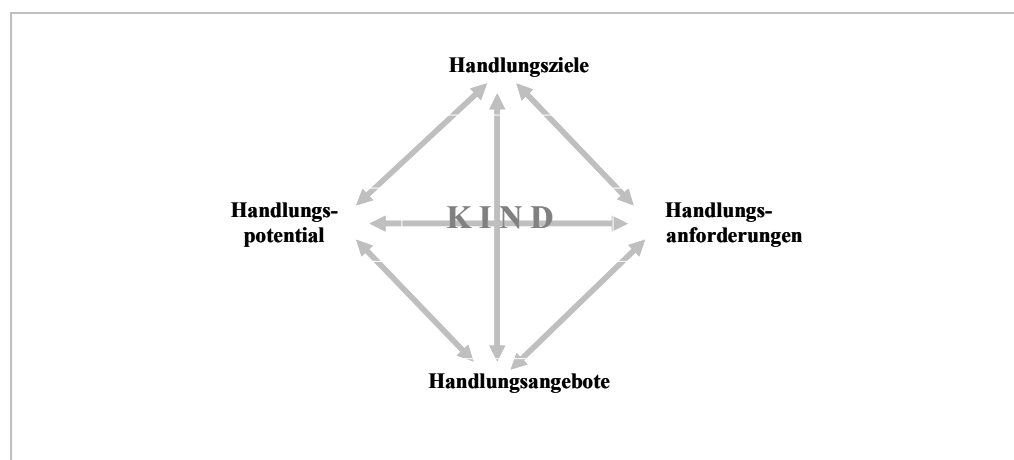


Abb. 17: Diskrepanzen bzw. (An-)Passungsprobleme auf der Subjektebene

Wenn von außen gestellte *Handlungsanforderungen* mit dem subjektiven *Handlungsziel* stimmig sind, kommt es in der Regel zu keiner Diskrepanz bzw. zu keinem (An-)Passungsproblem, z.B. wenn Eltern und Lehrer erwarten, dass das Kind sich anstrengt, um eine gute Note zu bekommen. Wenn aber erforderliche Umfeldressourcen (z.B. die positive Bestärkung durch die Eltern) aktuell als *Handlungsangebot* nicht verfügbar sind, kann es ebenso zu einem Passungsproblem kommen, indem sich das Kind in der Setzung seines Entwicklungsziels beispielsweise nicht bestätigt fühlt (*Individualressource*). Des Weiteren lassen sich Diskrepanzen auf der *Interaktionsebene* analysieren (vgl. Wissinger 1988, 38; sh. Abb. 18):

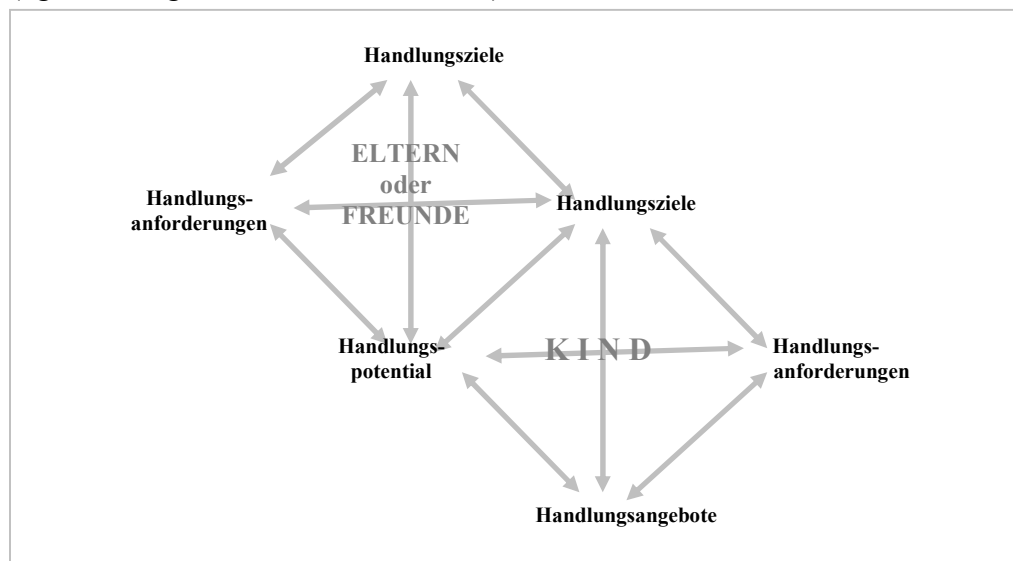


Abb. 18: Diskrepanzen bzw. (An-)Passungsprobleme auf der Interaktionsebene

Da das Kind stets in Interaktion zu seinem Umfeld steht, nehmen diese Diskrepanzen rückwirkend als aktiv handelnde Interaktionspartner Einfluss auf das Kind. Diskrepanzen auf der Interaktionsebene äußern sich also dadurch, dass entweder Unstimmigkeiten beim Interaktionspartner vorhanden sind oder aber einzelne Elemente des Interaktionspartners nicht stimmig mit Elementen des Kindes sind. Damit ist beispielsweise gemeint, dass es beim Kind möglicherweise zu Diskrepanzen kommen kann, wenn ein Mitschüler aus der Klasse oder Freunde das Kind als *Streber* bezeichnen. Hier stehen das *subjektive Handlungsziel* des Kindes („Ich möchte eine gute Note durch das Lernen erreichen!“) und die *Anforderung* von außen („Du bist ein Streber. Du gehörst nicht zu uns!“) offenbar im Widerspruch. Oder aber wenn die Eltern erhöhte Anforderungen an die Leistungen des Kindes setzen, die negativ im Sinne eines möglicherweise entstehenden Leistungsdrucks beim Kind wirken können, obwohl das Kind sehr

bemüht ist, es aber zum Beispiel aufgrund des fehlenden Handlungspotenzials nicht besser bewältigt bekommt.

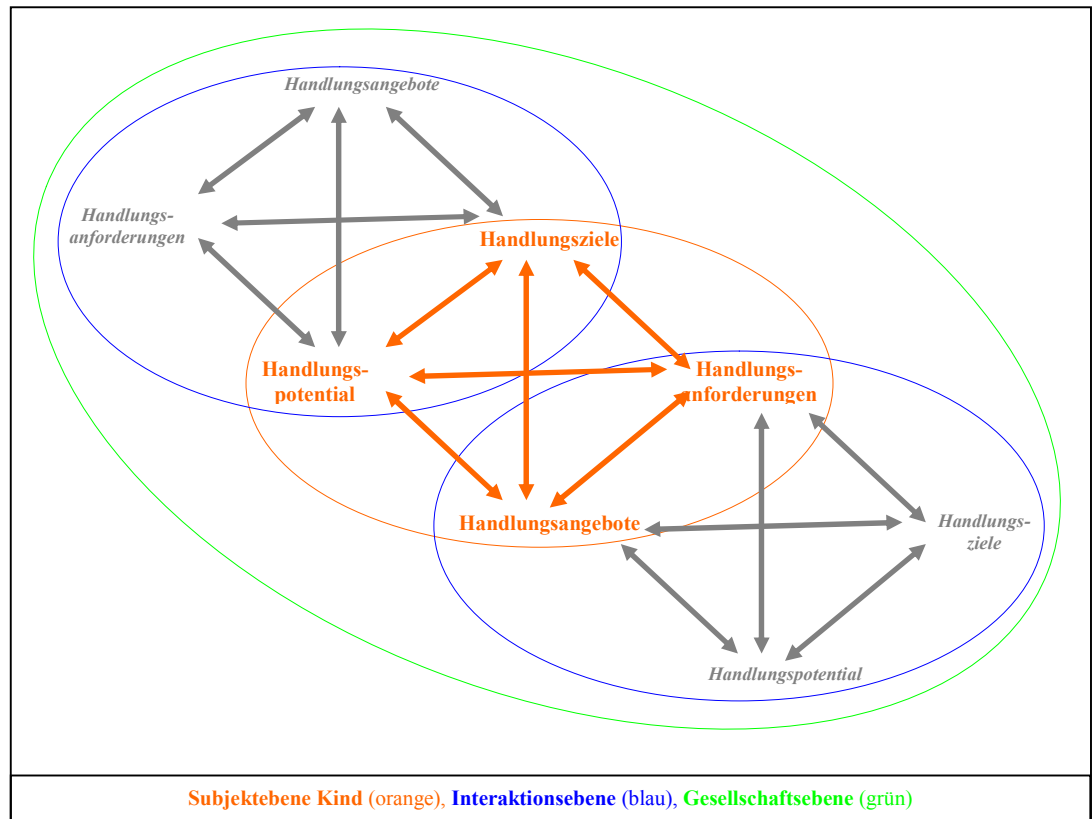


Abb. 19: Zur Entstehung von Diskrepanzen bzw. (An-)Passungsproblemen auf verschiedenen Ebenen

Hier kann es schnell zu vermeidbaren Missverständnissen zwischen Eltern und Kind kommen, die sich zwangsläufig auf die Eltern-Kind-Beziehung auswirken. Komplexe Ursache-Wirkungsgefüge für die Entstehung von Diskrepanzen sind drittens auf der **Gesellschaftsebene** zu finden (vgl. Wissinger 1988, 38; sh. Abb. 19): Darunter sind alle Aspekte oder äußeren Umstände zu fassen, die auf der Makroebene angesiedelt sind und die Subjekt- sowie Interaktionsebene maßgeblich von außen beeinflussen. Zum Beispiel wirken umgebungsbezogene Risikofaktoren ebenso wie umfeldbezogene Schutzfaktoren auf die Subjekt- und Interaktionsebene ein, da die **Gesellschaftsebene** durch die **Interaktionsebene** eng mit der **Subjektebene** handlungstheoretisch verknüpft ist (vgl. Wissinger 1988, 38) und durch Faktoren der Makroebene bedingt wird. Laut WISSINGER (1988) ist die Kommunikation (vgl. Abb. 10) hier als Kernbereich dieses interdisziplinären Denkens der Interaktionsebene zu begreifen, die „im Konzept der Lebenswelt durch den Lebensweltbegriff als Objektkategorie und den Identitätsbegriff als Subjektkategorie eingebunden“ ist (Wissinger 1988, 38).

Wenn für die Bewältigung anstehender Entwicklungsangebote oder belastender Umstände die dafür erforderlichen Handlungsangebote, wie z.B. der Rückgriff auf Ressourcen, aktuell nicht mehr verfügbar sind (z.B. durch äußere Gegebenheiten auf der Gesellschafts-, Makro- oder Interaktionsebene), ist das Risiko der Entstehung möglicher Diskrepanzen erhöht. Diese können in der Konsequenz auf der Subjektebene zu *pathogenen*⁵¹ *Zuständen* führen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Zusammenspiel risikoerhöhender und risikomildernder Bedingungen die Gesamtbelastbarkeit des Kindes in seinem Umfeld entscheidend mitprägen. Dabei entwickelt das Kind im Verlaufe seines Lebens Strategien zur Belastungsbewältigung. Die Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben findet unter der Einflussnahme von Vulnerabilitäts-, Risiko- und wirksamen Schutzfaktoren statt. Der angemessene Einsatz von verfügbaren Ressourcen spielt bei der Erhaltung oder Wiederherstellung des Gleichgewichts zur Vermeidung von (An-)Passungsschwierigkeiten eine wichtige Rolle. Dabei ist laut PETERMANN/ SCHMIDT (2006) ein Unterschied zwischen dem Ressourceneinsatz in gesunder Entwicklung und unter pathogenen Umständen deutlich erkennbar.

Hintergrund des Ressourceneinsatzes „in gesunder Entwicklung“ ist die Vermeidung von Fehlentwicklungen (*Schutz- oder protektive Faktoren*). Ressourcen werden hier eingesetzt, um anstehende Entwicklungsaufgaben erfolgreich zu bewältigen. Zum anderen wird der Ressourceneinsatz unter pathogenen Umständen unterschieden, der ausschließlich zum Ausgleich von Fehlentwicklungen oder Diskrepanzen eingesetzt wird (*Kompensationsfaktoren*) (vgl. Petermann/ Schmidt 2006, 122; vgl. Abb. 20).

Ressourcen dienen in diesem Zusammenhang weniger der Bewältigung alterstypischer Entwicklungsaufgaben als positive Herausforderung, sondern eher der Bewältigung von ungünstigen Belastungen. Entsprechend gering ist der *Netto-Ressourcenverbrauch* im Vergleich zur Bewältigung belastender Umstände im Zuge einer gesunden Entwicklung (vgl. Petermann/ Schmidt 2006, 122).

„Sind die aktuellen Anforderungen größer als die verfügbaren Ressourcen, so sind geringe oder vorübergehende Diskrepanzen durch vermehrte Anstrengungen regulierbar und für die Entwicklung von Resilienz [121] wahrscheinlich sogar förderlich“ (Petermann/ Schmidt 2006, 121 f.). Wenn jedoch langfristig gravierende Diskrepanzen zwischen Anforderungen und Ressourcen bestehen, dies trifft sowohl Über- als auch Unterforderungen im Entwicklungsverlauf, dann können diese die Entstehung langfristiger pathogener Strukturen nach sich ziehen (vgl. Daniel/ Wassel

⁵¹ Auf *salutogenetische und pathogenetische Modellvorstellungen* wird im nächsten Abschnitt intensiver eingegangen.

2002; vgl. Olson/ Bond/ Burns/ Vella-Brodick/ Sawyer 2003; vgl. Petermann/ Schmidt 2006, 121 f.).

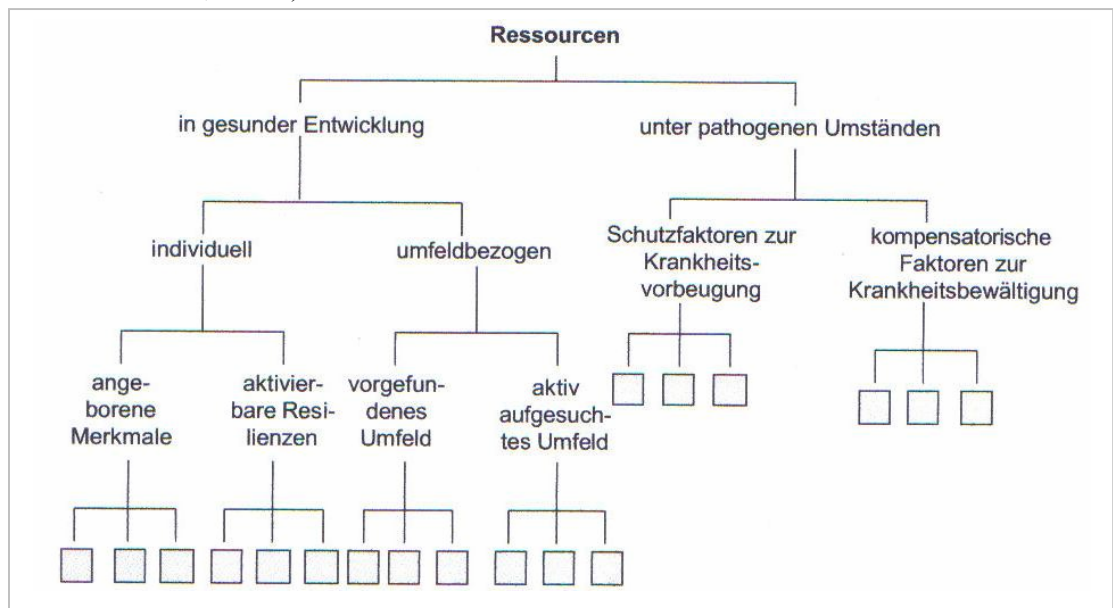


Abb. 20: Zur Klassifikation von Ressourcen (Petermann/ Schmidt 2006, 122)

2.2.5 Von der Kompensation zur Protektion – Zur Wirkung der kindlichen Resilienz unter pathogenen Umständen

Die Wirkzusammenhänge des kindlichen Handelns im Entwicklungskontext unter *pathogenen Umständen* bilden einen Sonderfall in der kindlichen Entwicklung (vgl. Petermann/ Schmidt 2006, 122). In diesem Zusammenhang wurde in der Fachdiskussion meist isoliert danach gefragt, „was eine Person krank macht oder was die Krankheit ausgelöst hat“ (Wustmann 2005, 123) und wie Ursachen pathogener Umstände (*Ätiologie*), Entstehungs- und Verlaufsbedingungen [*Pathogenese*] von Diskrepanzen zu explorieren sind (vgl. Resch et.al. 1999, 55). Heutzutage liegt der Fokus stärker in der Fragestellung, was „den Mensch gesund erhält und wie es manchen Menschen gelingt, trotz vielfältiger gesundheitsgefährdender Einflüsse nicht krank zu werden“ (Wustmann 2005, 123).

Dieses „wachsende Interesse an der positiven, gesunden Entwicklung trotz belastender Lebensumstände kann im Zusammenhang mit einem Paradigmen- bzw. Perspektivenwechsel in den Human- und Sozialwissenschaften gesehen werden, der sich von einem [rein] krankheitsorientierten, pathogenetischen Modell (Pathos, griech.: Leiden, Krankheit; Genese, griech.: Entstehung) zu einem ressourcenorientierten, salutogenetischen Modell (Salus, lat.:

Wohlbefinden, Gesundheit, Heil) vollzogen hat (Laucht/ Schmidt/ Esser 2000)“ (Wustmann 2005, 123).

Der Erkenntnis, „dass manche Kinder schwierige Lebensumstände derart gut meistern“, folgten unterschiedliche Versuche „die individuell verschiedenen Entwicklungsverläufe der Kinder detailliert zu ergründen und insbesondere deren personale Qualitäten und soziale Ressourcen zu untersuchen, die ihnen zu einer positiven Entwicklung verhelfen (vgl. hierzu beispielsweise die Kauai-Längsschnittstudie von Werner/ Smith 1982, 1992, 2001)“ (Wustmann 2005, 124). Untersuchungen führten zu dem Schluss, dass es verschiedene bereichsspezifische Ressourcen (**Resilienzen**⁵²) gibt, die das Kind oder ein soziales System dazu befähigen, relativ unbeschadet mit den Folgen belastender Lebensumstände sowie negativen Folgen von Stress umzugehen und Bewältigungskompetenzen zu entwickeln (vgl. Egeland/ Carsons/ Sroufe 1993; vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 81; vgl. Lösel/ Bender 1998; vgl. Luthar/ Ziegler 1991; vgl. Petermann/ Schmidt 2006, 121; vgl. Haug-Schnabel 2004, 5; vgl. Rutter 2001; vgl. Wustmann 2005, 121; vgl. Masten/ Best/ Garnezy 1990; vgl. Opp/ Fingerle/ Freytag 1999; vgl. Opp/ Fingerle/ Freytag 1999). Damit sind vorhandene Mechanismen gemeint, die „zur Bewältigung alterstypischer Entwicklungsaufgaben trotz schwieriger Umstände aktiviert werden können (Kinard 1989; Luthar 1997; 2003; Masten/ Powell 2003)“ (Petermann/ Schmidt 2006, 121). Demnach ist unter *Resilienz* das Vorhandensein einer psychischen „Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken“ zu verstehen (Wustmann 2005, 121), die nicht nur „die Abwesenheit psychischer Störungen [umfasst], sondern das Erwerben altersangemessener Fähigkeiten (competence) vor dem Hintergrund der normalen kindlichen Entwicklung, trotz aversiver Umstände (Kinard 1998; Luthar 1997; Masten/ Coatsworth 1998)“ (Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 81). Nach heutigen Erkenntnissen umfasst Resilienz

„ein hochkomplexes Zusammenspiel aus *Merkmale des Kindes und seiner Lebensumwelt*. Die Wurzeln für die Entstehung von Resilienz liegen in besonderen *risikomildernden Faktoren innerhalb oder außerhalb des Kindes*. Aufgrund dieser konstitutionellen, erlernten oder anderweitig verfügbaren

⁵² „Der Begriff **Resilienz** leitet sich von dem englischen Wort *resilience* (Spannungskraft, Widerstandsfähigkeit, Elastizität) ab“ (Wustmann 2005, 121).

Ressourcen unterscheiden sich die Menschen in ihrer Fähigkeit zur Belastungsregulation (Bender/ Lösel 1998). Resilienz wird heute als ein *multidimensionales, kontextabhängiges und prozessorientiertes Phänomen* betrachtet, das auf einer Vielzahl interagierender Faktoren beruht und somit nur im Sinne eines multikausalen Entwicklungsmodells zu begreifen ist“ (Wustmann 2005, 129).

Anhand des Rahmenmodells von KUMPFER lässt sich das multidimensionale, kontextabhängige und prozessorientierte Phänomen der Resilienz sehr gut veranschaulichen (vgl. Abb. 21).

„Kumpfer hebt in seinem Modell sechs Dimensionen hervor, die für die Entwicklung von Resilienz bedeutsam sind: Dabei handelt es sich um vier *Einflussbereiche (Prädikatoren)*⁵³ und zwei *Transaktionsprozesse*⁵⁴“ (Wustmann 2005, 140).

Durch *akute Stressoren (1)* wird der Resilienzprozess aktiviert, indem eine Störung im kindlichen Gleichgewicht ausgelöst wird. Je nachdem wie das Kind das erlebte Stressniveau subjektiv bewertet, findet eine Einschätzung der Situation als Herausforderung, Bedrohung oder Verlust statt. Mit Einfluss nehmend sind die aktuellen *Umweltbedingungen (2)*. Umweltbedingungen beziehen sich dabei „auf das Vorhandensein bzw. die Interaktion von Risiko- und Schutzbedingungen in der Lebenswelt des Kindes (in der Familie, in den Bildungsinstitutionen, bei den Peers, im sozialen Umfeld sowie im gesellschaftlichen Kontext)“ (Wustmann 2005, 141).

Dabei ist die Wirkung der risikoerhöhenden bzw. –mildernden Bedingungen von verschiedenen Variablen, wie z.B. dem Entwicklungsstand, Alter, Geschlecht, soziokulturellen Kontext oder geografischen sowie zeitgeschichtlichen Hintergrund abhängig, die wiederum eine mögliche Kumulation oder Abfolge im Auftreten von risikoerhöhenden und/ oder –mildernden Faktoren nach sich ziehen. Die *personalen Merkmale eines Kindes (3)* unterstützen die erfolgreiche Bewältigung der Risikosituation. Darunter lassen sich die Kompetenzen und Fähigkeiten des Kindes, also die sogenannten Resilienzfaktoren, fassen.

⁵³ Als Einfluss nehmende *Prädikatoren* sind (1) der jeweils akute Stressor, (2) Umweltbedingungen, (3) personale Merkmale und das (4) resultierende Entwicklungsergebnis zu verstehen.

⁵⁴ *Transaktionsprozesse* betreffen zum einen das Zusammenspiel von Person und Umwelt und zum anderen von Person und Entwicklungsergebnis (dem sogenannten Resilienzprozess).

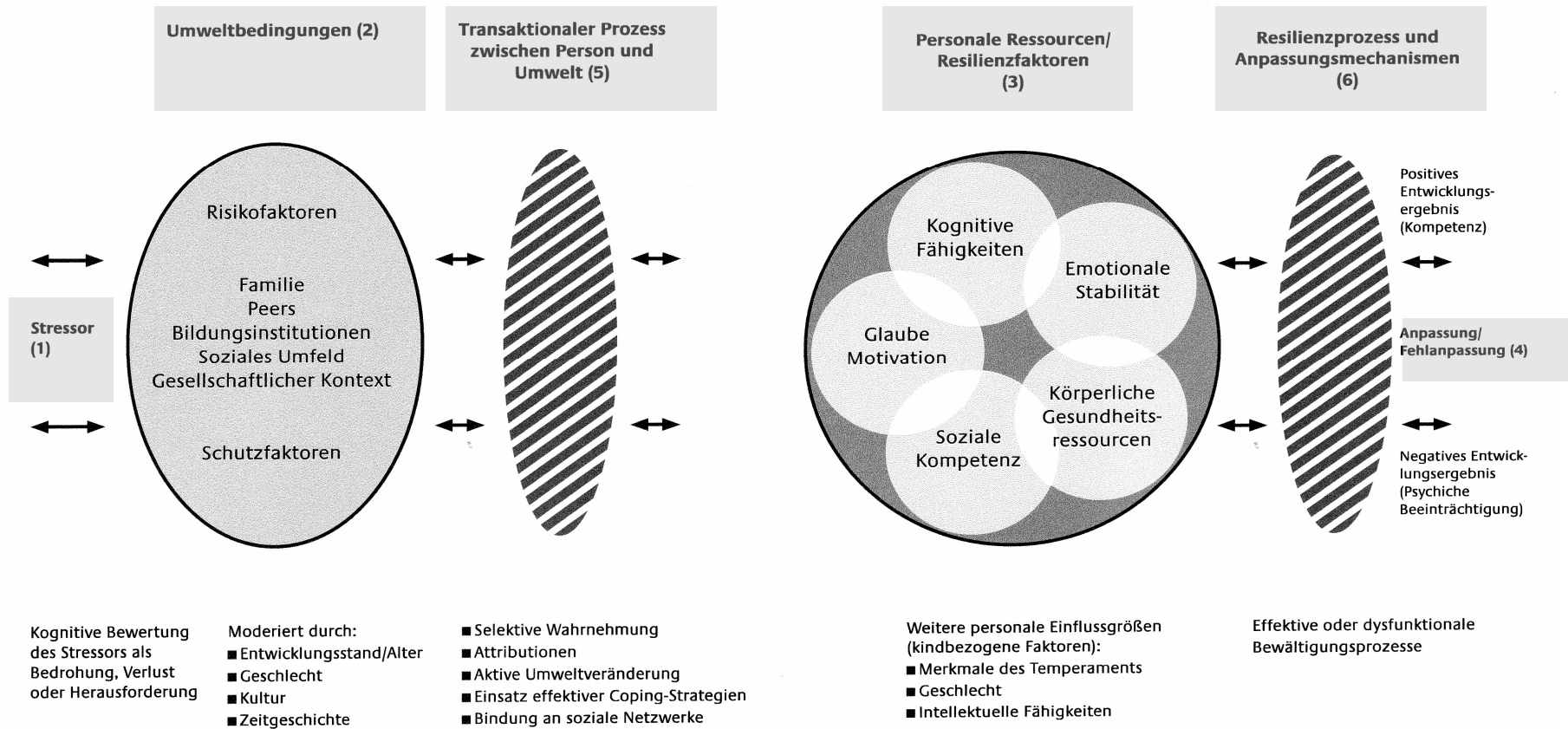


Abb. 21: Ein Rahmenmodell von Resilienz (Quelle: Kumpfer 1999, 185; Wustmann 2005, 142 f.)

Diese sind fünf Bereichen⁵⁵ zuzuordnen. Ein *positives Entwicklungsergebnis (4)* ist „durch den Erhalt und Erwerb altersangemessener Fähigkeiten und Kompetenzen der normalen kindlichen Entwicklung bzw. durch die Abwesenheit psychischer [140] Störungen“ gekennzeichnet und gilt „als Prädiktor für eine erfolgreiche Bewältigung zukünftiger Stresssituationen“ (Wustmann 2005, 140 f.). Auf den Verlauf des Entwicklungsergebnisses nehmen verschiedene Transaktionsprozesse Einfluss: Das *Zusammenspiel von Person und Umwelt (5)* wirkt ausgehend von kindbezogenen und umweltbezogenen Faktoren positiv und wird beispielsweise durch ein positives Modellverhalten, emotionale Unterstützung oder eine empathische Haltung angeregt (vgl. Wustmann 2005, 142). Unter das *Zusammenspiel von Person und Entwicklungsergebnis (6)* sind effektive und dysfunktionale Bewältigungsprozesse zu fassen, „die sich letztlich in einem gesteigerten bzw. gleichbleibenden Kompetenzniveau oder aber in maladaptiven Reaktionen äußert“ (Wustmann 2005, 142)

Gerade bei Kindern, die Schwierigkeiten bei der Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben haben, ist zu prüfen, welche Auswirkungen pathogene Umstände auf die Entstehung möglicher Abwehrmechanismen haben und welche Konsequenzen dabei für den Einsatz von Ressourcen als Kompensation resultieren. Gerade weil risikoerhöhende und risikomildernde Bedingungen je nach Person-/ Kontextmerkmalen und je nach Störungsart aufgrund der *Heterogenität der Effekte* unterschiedliche Auswirkungen haben können, ist es unabdingbar, jeweils problemspezifisch und differenziert vorzugehen, im Sinne der Fragestellungen: *Risiko wofür?* und *Schutz wogegen?* (vgl. Lösel/ Bender 1999; vgl. Wustmann 2005, 139). Insbesondere weil das Risiko bei Kindern, die vorhandene Ressourcen größtenteils zur Kompensation einsetzen, nochmals erhöht ist, ist die Bewältigung altersspezifischer anstehender Entwicklungsaufgaben eine besondere Herausforderung (vgl. Abb. 22; sh. Abb. 23).

⁵⁵ Zu den fünf sich überlappenden Bereichen werden z.B. kognitive Fähigkeiten, emotionale Stabilität, soziale Kompetenzen, körperliche Gesundheitsressourcen und Glaube/ Motivation. Außerdem beeinflussen Faktoren wie Temperamentsmerkmale, Geschlecht, intellektuelle Fähigkeiten zur Bewältigung der anstehenden Risikosituation gefasst.

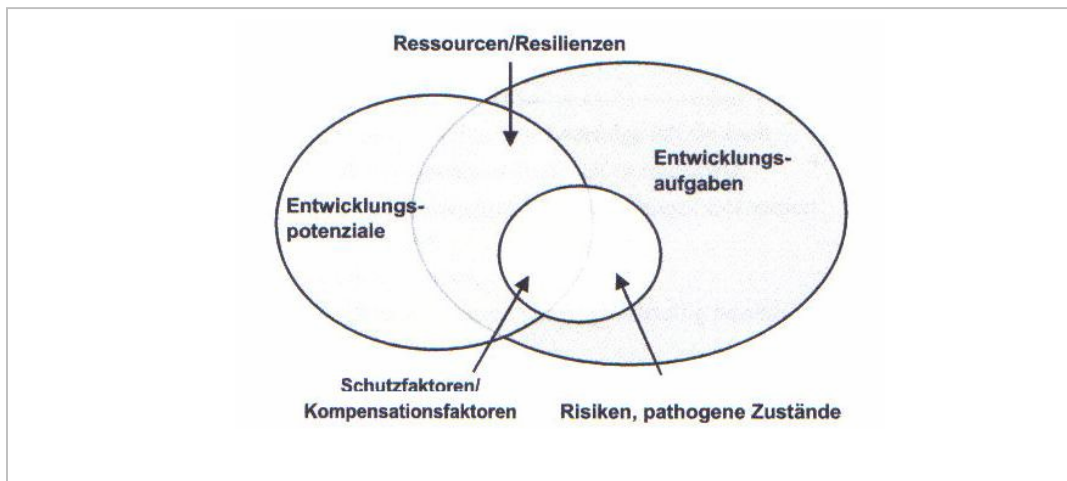


Abb. 22: Zusammensetzung von Entwicklungsaufgaben und Entwicklungspotenzialen im Kontext der gesunden Entwicklung (Quelle: Petermann/ Schmidt 2006, 123)

Da sich Entwicklungsaufgaben mit den Entwicklungs- bzw. Handlungspotenzialen überschneiden, werden aktuell verfügbare Handlungsangebote (Ressourcen und Resilienzen) im Überschneidungsbereich wirksam.

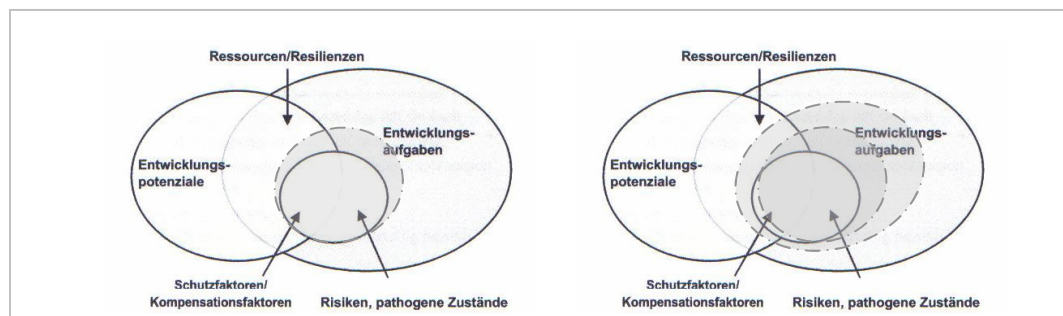


Abb. 23: Einfluss erhöhter Risiken und pathogener Zustände auf Entwicklungsaufgaben und Entwicklungspotenziale (modifiziert nach Petermann/ Schmidt 2006, 123)

„Jenseits des Überschneidungsbereichs liegen anderweitig gebundene, nicht mehr verfügbare oder noch nicht [122] verfügbare Entwicklungspotenziale auf der einen Seite und bereits erfüllte, nicht mehr erfüllbare oder noch nicht erfüllbare Entwicklungsaufgaben auf der anderen. Eine Teilmenge von Entwicklungsaufgaben besteht in zu bewältigenden Risiken oder (nach Möglichkeit) zu kompensierenden pathologischen Zuständen. Sie überschneiden sich mit dem Entwicklungsbereich der Ressourcen. Soweit Schutz- und Kompensationsfaktoren zur Bewältigung von Belastungen eingesetzt werden, handelt es sich um eine spezielle Art des Ressourcenverbrauchs“ (Petermann/ Schmidt 2006, 122 f.).

Nehmen die Risiken bzw. pathogenen Zustände Überhand, besteht die Gefahr, dass diese sich negativ auf die Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben auswirken, da das vorhandene Ressourcenpotenzial ausschließlich zur Kompensation genutzt wird. Dies wirkt sich zwangsläufig negativ auf die Resilienz eines Kindes aus, da die Entwicklung altersangemessener Bewältigungskompetenzen dadurch blockiert werden können.

Resiliente Verhaltensweisen können gefördert werden, indem man...	Förderung von
das Kind ermutigt, seine Gefühle zu benennen und auszudrücken;	Gefühlsregulation/ Impulskontrolle
dem Kind konstruktives Feedback gibt (das Kind konstruktiv lobt und kritisiert);	Positiver Selbsteinschätzung Selbstwertgefühl
dem Kind keine vorgefertigten Lösungen anbietet (vorschnelle Hilfeleistungen vermeidet);	Problemlösefähigkeit/ Verantwortungsübernahme
das Kind bedingungslos wertschätzt und akzeptiert;	Selbstwertgefühl/ Geborgenheit
dem Kind Aufmerksamkeit schenkt (aktives Interesse an den Aktivitäten des Kindes zeigt; sich für das Kind Zeit nimmt);	Selbstwertgefühl/ Selbstsicherheit
dem Kind Verantwortung überträgt;	Selbstwirksamkeitsüberzeugungen/ Selbstvertrauen/ Selbstmanagement
das Kind ermutigt, positiv und konstruktiv zu denken;	Optimismus/Zuversicht
dem Kind zu Erfolgserlebnissen verhilft;	Selbstwirksamkeits-überzeugungen/ Selbstvertrauen/ Kontrollüberzeugung
dem Kind dabei hilft, eigene Stärken und Schwächen zu erkennen;	Positiver Selbsteinschätzung
dem Kind hilft, soziale Beziehungen aufzubauen;	Sozialer Perspektivenübernahme/ Kooperations- und Kontaktfähigkeit
dem Kind hilft, sich erreichbare Ziele zu setzen;	Kontrollüberzeugung/ Zielorientierung Durchhaltevermögen
realistische, altersangemessene Erwartungen an das Kind stellt;	Selbstwirksamkeitsüberzeugungen/ Kontrollüberzeugung
das Kind in Entscheidungsprozesse einbezieht;	Kontrollüberzeugung/Selbstwirksamkeit
dem Kind eine anregungsreiche Umgebung anbietet;	Explorationsverhalten
Routine in den Lebensalltag des Kindes bringt;	Selbstmanagement/Selbstsicherheit
das Kind nicht vor Anforderungssituationen bewahrt;	Problemlösefähigkeit/Mobilisierung sozialer Unterstützung
dem Kind hilft, Interessen und Hobbys zu entwickeln	Selbstwertgefühl
ein „resilientes“ Vorbild ist (dabei aber authentisch bleibt)	Effektiven Bewältigungsstrategien

Tab. 10: Handlungsstrategien zur Förderung von Resilienz in der Erzieher-Kind-Interaktion (Quelle: Wustmann 2005, 177)

Um die Resilienz eines Kindes zu stärken, macht WUSTMANN am Beispiel der Eltern-Kind-Interaktion Vorschläge für mögliche Handlungsstrategien (vgl. Tab.

10), die den Prozess unterstützen können, vorhandene Ressourcen zunehmend als Resilienzfaktoren und weniger als Kompensation wirksam werden zu lassen. Für die Planung einer Intervention ist in der Konsequenz ein mehrdimensionales Vorgehen erforderlich, um das komplexe Ursache-Rückwirkungs-Gefüge des Ressourceneinsatzes auf der einen und pathogener Zustände auf der anderen Seite zu analysieren, „um der Komplexität ihrer prozessualen Natur in Entwicklung und Anpassung gerecht zu werden“ (Resch et.al. 1999, 55). RESCH et.al (1999) schlagen in diesem Zusammenhang eine *situative, biografische als auch strukturelle Analyse* vor, um den gesamten Komplex pathogenetischer Umstände prozessual zu erfassen (vgl. Tab. 11).

Analyseebene	Detaillierte Beschreibung	Beispiele
Situativ	Bestimmung aktueller Randbedingungen der vergangenen 4 - 8 Wochen	<ul style="list-style-type: none"> • Auslöser wie Entwicklungsaufgaben, • Aktuelle Konflikte und/ oder Probleme • Körperliche Erkrankung • Intoxikation • Kulturtransfer
Biografisch	Erfassung bisheriger Entwicklungsbedingungen von der Geburt bis jetzt. Für ein tieferes psychodynamisches Verständnis auch Entwicklungsbedingungen der Bezugspersonen (biografische Analyse oder Elternentwicklungen)	<ul style="list-style-type: none"> • Bisherige sozio-emotionale Anpassung • Risikofaktoren • Protektive Faktoren • Vulnerabilität • Primäres und sekundäres Umfeld • Genetische Belastung • Traumata
Strukturell	Erfassung des aktuellen Entwicklungsstandes	<ul style="list-style-type: none"> • Kognitiv • Sozio-emotionale • Life-skills • Selbstintegration • Integration der Objektpräsentanzen • Realitätskontrolle • Bewältigungsstile • Abwehrmechanismen

Tab. 11: Entwicklungspsychopathologische Analyseschritte zur Erstellung eines pathogenetischen Modells bei Vorliegen einer psychopathologischen Symptomatik (Quelle: Resch et.al. 1999, 59)

Darüber hinaus lassen sich aus den bisher gewonnenen Erkenntnissen weitere Analyseebenen hinzufügen, um die Einflussvariablen des kindlichen Handelns zu erfassen: Die *subjektive, soziale, kulturelle, materiell-dingliche Analyseebene* (sh. Tab. 12). Auf der *subjektiven Analyseebene* sind diejenigen Faktoren zu analysieren, die das Kind betreffen. In diesem Zusammenhang ist zu prüfen, welche Entwicklungsziele einerseits das Kind aktuell anstrebt und welche Ziele andererseits wiederum von Personen aus dem Umfeld an das Kind herangetragen werden. Dabei sind sowohl subjektive als auch objektive Einschätzungen des

vorhandenen Entwicklungspotenzials mit den aktuell verfügbaren Ressourcen zu prüfen. Bei der Analyse der **sozialen Analyseebene** sollte Aufschluss darüber gewonnen werden, wie sich die Erwartungshaltungen des Kindes und der wichtigen Bezugspersonen aus dem Umfeld gestalten. Dabei ist zu prüfen, inwieweit Diskrepanzen zwischen den Konstruktionen der Wirklichkeiten zwischen Kind und wichtigen Bezugspersonen auseinanderklaffen (Überprüfung der Selbst- und Fremdeinschätzungen des Kindes sowie relevanter Personen aus seinem Umfeld).

Analyseebenen	Detaillierte Beschreibung	Beispiele
subjektiv	Erfassung der Ziele, die das Kind anstrebt. Erfassung der gewünschten Ziele, die aus dem familiären und sozialen Umfeld an das Kind herangetragen werden.	<ul style="list-style-type: none"> • Wie schätzt das Kind sich selbst ein? • Was sind für das Kind relevante Entwicklungsthemen und -ziele
sozial	Analyse der Erwartungshaltungen von Kind und Bezugspersonen aus dem familiären und sozialem Umfeld	<ul style="list-style-type: none"> • Wie schätzen Personen aus dem Umfeld die Situation ein? • Was sind relevante Entwicklungsthemen und -ziele bezogen auf das Kind?
kulturell	Bestimmung der Faktoren, die das Kind und das familiäre sowie soziale Umfeld (risikomildernd und risikoe erhöhend) maßgeblich bei der Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben beeinflussen.	<ul style="list-style-type: none"> • Welche äußeren Faktoren sind Einflussnehmend für den individuellen Entwicklungsverlauf des Kindes?
materiell-dinglich	Bestimmung der Faktoren, die das Kind in der bewegungs- und körperorientierten Erschließung der Umwelt (risikomildernd und risikoe erhöhend) maßgeblich beeinflussen.	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Gegebenheiten beeinflussen das eigeninitiierte Handeln des Kindes? (z.B. Beziehungsstrukturen, Gesundheit)

Tab. 12: Deduktive Analyse der subjektiven, sozialen, kulturellen und materiell-dinglichen Ebene

Da sowohl risikoe erhöhende als auch risikomildernde Bedingungen individuell unterschiedlich wirksam sind, sind in der Analyse der **kulturellen Analyseebene** diejenigen Faktoren zu fassen, die das Kind und sein Umfeld hinsichtlich der Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben maßgeblich beeinflussen. Dabei ist ein besonderes Augenmerk darauf zu legen, in welcher *intersubjektiven Kulturwelt* das Kind sich seine Wirklichkeit konstruiert und welche Faktoren die Erschließung der Lebenswelt bedingen. Die Bestimmung der jeweils aktuellen Ausgangssituation des Kindes gibt dabei beispielsweise Aufschluss über Entwicklungsanforderungen, die im Umfeld an das Kind herangetragen werden und wie diese wiederum rückwirkend auf der Subjekt- und Interaktionsebene risikoe erhöhend oder risikomildernd Einfluss nehmen.

Bei der *materiell-dinglichen Analyseebene* stehen insbesondere die Formen der Interaktion und Kommunikation zwischen Kind und Erwachsenen, aber auch zwischen Kind und Gleichaltrigen im Vordergrund, die bei der Aneignung der kulturellen, der materiell-dinglichen, der sozialen und der subjektiven Welt im Vordergrund stehen. Dabei geht es im Wesentlichen um die Frage nach der Gesundheit als maßgebliche Einflussgröße für die kindliche Entwicklung.

2.3 Gesundheit als Entwicklungsaufgabe in der Lebensspanne „Kindheit“

In der aktuellen entwicklungspsychologischen Fachdiskussion wird *Gesundheit* als relevante Entwicklungsaufgabe in kindlichen Kontexten diskutiert. Im vorliegenden Abschnitt soll in diesem Rahmen zunächst ein Überblick zur aktuellen gesundheitlichen Lage von Kindern in Deutschland gegeben werden (vgl. Abschnitt 2.3.1). Davon ausgehend wird die Notwendigkeit eines mehrperspektivischen Verständnisses von *kindlicher Gesundheit* thematisiert (vgl. Abschnitt 2.3.2). Um die Besonderheiten des *Kohärenzsinn*s als entwicklungsrelevante Ressource zu verdeutlichen, wird der salutogenetischen Perspektive von ANTONOVSKY eine besondere Bedeutung als Bezugstheorie beigemessen. Welchen Gewinn diese Theorie für die Fachdiskussion und die vorliegenden Gesamtthematik mit sich bringt, steht abschließend im Vordergrund der Darstellungen (vgl. Abschnitt 2.3.3).

2.3.1 Zur aktuellen gesundheitlichen Lage von Kindern in Deutschland im Spannungsfeld gesellschaftlicher Entwicklungstrends

Aus den bisherigen Ausführungen ergibt sich zusammenfassend die These, dass das heutige Kindsein sich im Zuge gesellschaftlicher Entwicklungstrends im Spannungsfeld fünf bedeutsamer Trends beschreiben lässt:

- (1) Kindsein im Spannungsfeld sozialer Sicherheit (*Airbag-Kindheit*) und sozialer Unsicherheit (*Armut-Kindheit*);
- (2) Kindsein im Spannungsfeld *pluralisierter Lebensformen*;
- (3) Kindsein im Spannungsfeld *neu gewonnener Freiheiten* und zunehmender *Orientierungs- und Beziehungslosigkeit*;
- (4) Kindsein im Spannungsfeld zunehmender *Individualisierung* und *Institutionalisierung*;
- (5) Kindsein im Spannungsfeld *bewegter Räume*, die zunehmend funktionalisiert und automatisiert werden.

Dabei wird das *Kindsein* maßgeblich durch gesellschaftliche Entwicklung mitbeeinflusst. In der Konsequenz sind *heutige Kindheiten* als Ergebnis gesellschaftlicher Prozesse zu verstehen, die grundlegenden Veränderungen unterworfen sind. Gesellschaftliche Entwicklungstrends, die als Konsequenz

diverser Modernisierungs- und Individualisierungstendenzen⁵⁶ kennzeichnend sind, beeinflussen und prägen die Ausgangssituation für das heutige Kindsein entscheidend mit, wie die obigen Ausführungen gezeigt haben. Indem die Individualisierung alle gesellschaftlichen Bereiche durchdringt, [so beispielsweise das Eingreifen in die soziale Struktur von Kindheit, die Lebensbedingungen, die Lebensweisen und die Lebenschancen von Kindern (vgl. Stange 2006, 40)] und die Beziehungen der Menschen zueinander anders gestaltet, beinhaltet sie einen *neuen Modus der Vergesellschaftung* (Beck 1986, 205)“ (Schumann 1995, 227).

„*Vergesellschaftung von Kindheit* meint, dass weder die Privatheit der Familie noch der erzieherisch-bildende Auftrag der Schule die Kindheit der Kinder abzusichern vermag; dass Kindheit vielmehr in wesentlichen Teilen ausgeliefert ist an eine Vielzahl von gemeingemeinschaftlich vorhandenen Institutionen und Einrichtungen mit ihren je spezifischen Absichten. Kindheit ist bei uns gleichsam ins Eigentum gesellschaftlicher Mächte übergegangen und wird von ihnen wesentlich bestimmt. Während Kinder also einerseits aus der Lebenswelt der Erwachsenen ausgegrenzt wurden, wird ihre Kindheit durch gesamtgesellschaftliche Tendenzen andererseits oft wirksam strukturiert und beeinflusst (vgl. Hengst 1981, 11 ff.)“ (Baacke 1999, 93).

Darüber hinaus scheint sich die kindliche Lebensführung immer stärker an die Muster der Lebensführung Erwachsener anzugleichen, zum Beispiel was das Konsum- und Medienverhalten angeht, und das „obwohl gleichzeitig der institutionalisierte Schutzraum (Schule, Kindergarten, Freizeitinstitution) die Trennung zwischen den Lebenswelten der Kinder und Erwachsenen immer stärker zementiert“ (Mierendorff/ Olk 2002, 130; vgl. Pühse 2004, 31). Diese Entwicklung lässt sich als *erneuter Schub der Vergesellschaftung* bezeichnen, wobei das „Bild von Kindheit als Schutz- und Vorbereitungsraum erheblichen *Erosionsprozessen* ausgesetzt ist (exemplarisch Hengst 1981; Zeiher 1996; Honig 1999)“ (Mierendorff/ Olk 2002, 130 f.).

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, welche Auswirkungen diese deutlich erkennbare Entwicklung auf die Gesundheit von Kindern hat. Da die

⁵⁶Laut SCHNEEWIND (1999) lassen sich die durch Modernisierungs- und Individualisierungstendenzen gekennzeichneten Gesellschaften durch vier markante Merkmale beschreiben: „(a) sie ruhen auf einem politischen System, in dem Liberalismus und eine repräsentative Demokratie vorherrscht, (b) sie erfreuen sich eines relativen ökonomischen Wohlstands, (c) sie favorisieren ein pluralisiertes Wertesystem und (d) sie legen Wert auf individuelle Aktivität und Selbstverantwortlichkeit mit all ihren Risiken innerhalb einer zunehmend komplexer werdenden Welt (vgl. Beck 1986; Beck/ Beck-Gernsheim 1994)“ (Schneewind 1999, 73).

kindliche Gesundheit ein komplexes Phänomen ist (vgl. Gogoll 2004, 16), macht es Sinn, zur Präzisierung des *Gesundheitsbegriffs* zunächst die aktuelle gesundheitliche Lage von Kindern in der heutigen Zeit darzustellen. Gerade weil noch vor einigen Jahren insbesondere spätere Lebensphasen im Mittelpunkt der gesundheitswissenschaftlichen und gesundheitspolitischen Diskussionen standen (vgl. Palentin/ Settertobulte/ Hurrelmann 1998, 79), blieb der Fokus auf die kindliche Gesundheit weitestgehend unberücksichtigt. In jüngster Zeit hat jedoch die Erkenntnis, „dass in frühen Lebensjahren bereits zahlreiche gesundheitsrelevante Einstellungen und Verhaltensweisen grundgelegt werden, dazu geführt, dass heute (...) dem Kindesalter eine stärkere Bedeutung beigemessen wird“ (Palentin/ Settertobulte/ Hurrelmann 1998, 79). Doch obwohl das Thema Gesundheit von Kindern seit einiger Zeit verstärkte Beachtung findet, sei es, so das BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND, noch immer schwierig, angemessene und allgemein akzeptierte Gesundheitskriterien zu bestimmen (vgl. BMFSFJ 2001, 218). Die BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (2001b) weist zudem darauf hin, dass nur sehr wenige und vor allem keine regelmäßig aktualisierten und bundesweiten Daten zum Gesundheitszustand, -wissen, -einstellung und -verhalten von Kindern in Deutschland vorliegen (BzGA 2001b, 9). Demnach lassen sich zunächst, auf der Grundlage vorliegender Ergebnisse des allgemeinen Gesundheitszustandes der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland, erste Schlussfolgerungen zur gesundheitlichen Lage von Kindern deskriptiv analysieren (sh. Tab. 13).

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Die Lebenserwartung in Deutschland liegt für Frauen bei 81,6 und für Männer bei 76 Jahren.• Der Krankenstand unter den Erwerbstätigen ist seit Mitte der 1990er Jahre deutlich gesunken und liegt in alten und neuen Bundesländern inzwischen auf annähernd gleichem Niveau.• Jede fünfte Frau und jeder siebte Mann leidet unter chronischen Rückenschmerzen.• Innerhalb eines Jahres durchleben 15% der Frauen und acht Prozent der Männer eine depressive Phase.• Etwa 70% aller Todesfälle werden durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebsleiden verursacht. |
|---|

Tab. 13: Relevante Kernaussagen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes zum allgemeinen Gesundheitszustand in Deutschland (modifiziert nach Robert Koch Institut 2006a, 12)

Grundsätzlich ist festzustellen, dass die Mehrheit der Bevölkerung in den hoch entwickelten westlichen Gesellschaften im materiellen Wohlstand lebt und im Vergleich zu anderen Ländern sehr günstige Lebensbedingungen vorhanden sind. Dabei ist die Bekämpfung des materiellen Elends, das noch vor etwa 100 Jahren

sehr verbreitet war, in einem historisch bisher nie gekanntem Ausmaß gelungen (vgl. Hurrelmann 2000, 11). Deutlich wird dies beispielsweise an der *allgemeinen Lebenserwartung in der Bevölkerung*, die sich im 20. Jahrhundert bei Männern auf durchschnittlich 76 Jahre und bei Frauen auf durchschnittlich 81 Jahre fast verdoppelt hat. Die Tendenz ist steigend und lässt somit auf eine insgesamt „zufriedenstellende soziale, wirtschaftliche und gesundheitliche Lebenslage und ein gut funktionierendes Gesundheitssystem schließen (Höpflinger 1997)“ (Hurrelmann 2000, 11; vgl. BMFSFJ 2005a, 154; vgl. Abb. 24).

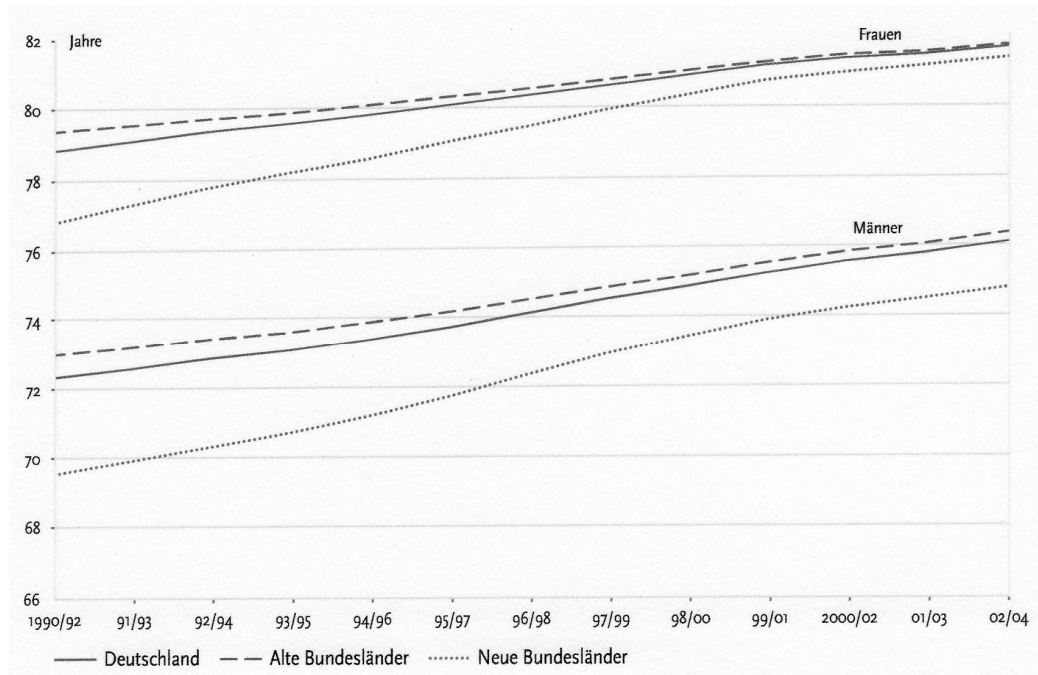


Abb. 24: Lebenserwartung der Bevölkerung in Deutschland (Quelle: Robert Koch Institut 2006b, 14)

Darüber hinaus wird in der Gesundheitsberichterstattung des Bundes auf die allgemein sinkende Tendenz des Krankenstandes⁵⁷ unter den Erwerbstätigen verwiesen, der seit Mitte der 1990er Jahre deutlich gesunken ist und in den alten und neuen Bundesländern inzwischen auf annähernd gleichem Niveau liegt (vgl. Robert Koch Institut 2006a, 12; vgl. Abb. 25).

⁵⁷ „Der Krankenstand weist die Quote der wegen Krankheit fehlenden Arbeitnehmer aus. Der amtliche Krankenstand wird monatlich von den Krankenkassen erhoben, indem die den Ersten des Monats betreffenden, vorliegenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen der Pflichtmitglieder ausgezählt und ins Verhältnis zu den erwerbstätigen Pflichtmitgliedern gestellt werden. Der Krankenstand ist somit eine Stichtagserhebung, die als ein Prozentwert ausgewiesen wird. (...) In Betrieben wird der Krankenstand häufig über andere Methoden und in anderer Abgrenzung ermittelt. So können dabei beispielsweise auch Fehlzeiten wegen einer Kur, die von der Rentenversicherung getragen wird, oder Fehlzeiten wegen eines Arbeitsunfalls mit einer Kostenübernahme durch die Unfallversicherung berücksichtigt werden“ (vgl. Robert Koch Institut 2006b, 57).

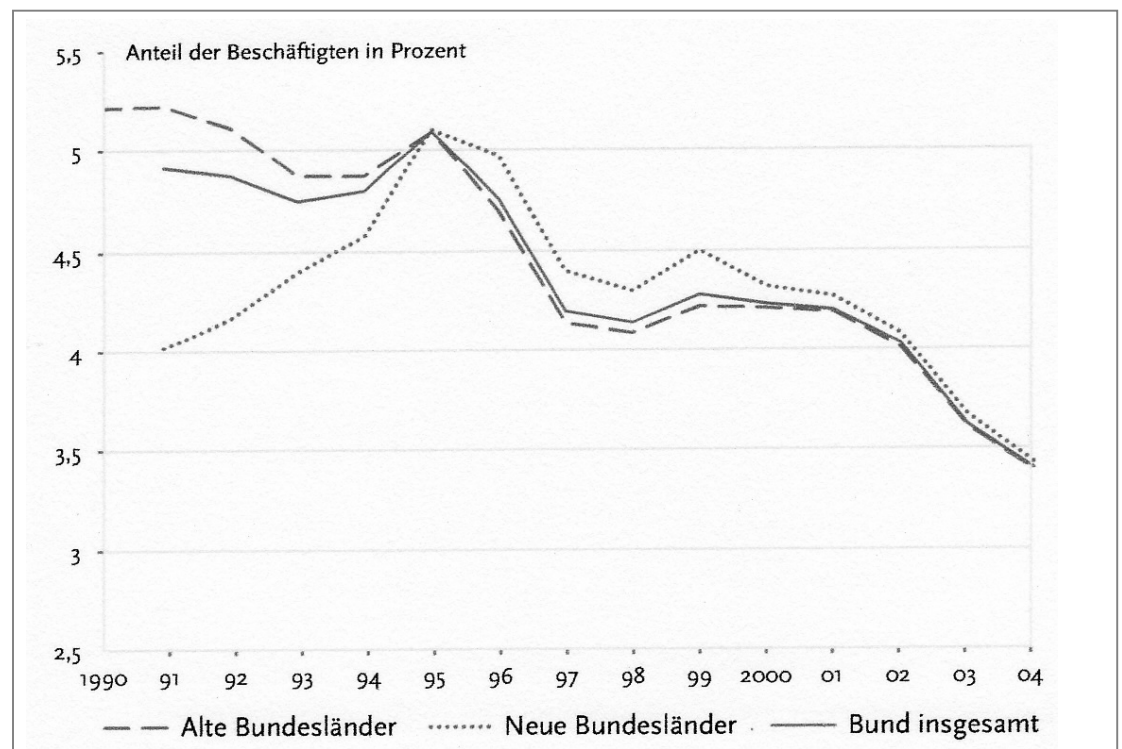


Abb. 25: Entwicklung der Krankenstände in den neuen und alten Bundesländern (Quelle: Robert Koch Institut 2006b, 56)

Trotz dieses auf den *ersten Blick* großen Erfolges bei der Versorgung der Bevölkerung, ist bei genauerer Betrachtung der Situation *auf den zweiten Blick* das körperliche, psychische und soziale Wohlbefinden vieler Bevölkerungsgruppen nicht zufrieden stellend (vgl. Hurrelmann 2000, 11). Allein im Jahr 2005 haben insgesamt 13% der Bevölkerung, die Angaben zu ihrem Gesundheitszustand machten, sich selbst als gesundheitlich beeinträchtigt (12%) oder unfallverletzt eingeschätzt (vgl. Statistisches Bundesamt 2006, 8). Die Datenlage verweist deutlich auf die Zunahme chronischer Krankheiten, depressiver Verstimmungen sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen. So leidet beispielsweise jede fünfte Frau und jeder siebte Mann unter chronischen Rückenschmerzen (vgl. Abb. 26; vgl. Abb. 27).

Darüber hinaus durchleben 15% der Frauen und 8% der Männer innerhalb eines Jahres eine depressive Phase. Etwa 70% aller Todesfälle werden durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebsleiden verursacht und (vgl. Robert Koch Institut 2006a, 12 ff.; vgl. Abb. 28).

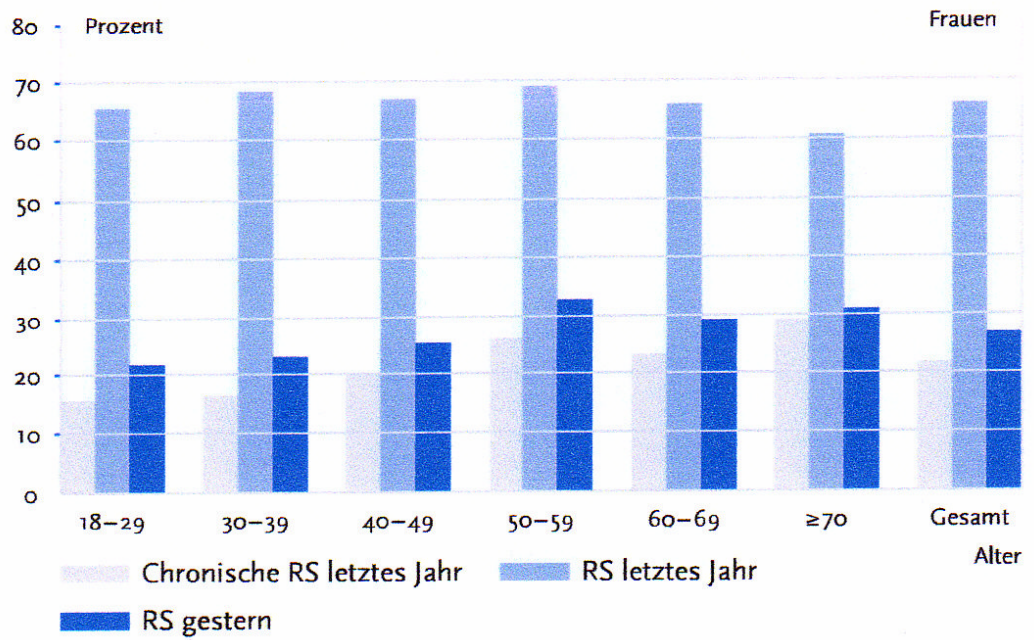


Abb. 26: Prävalenz von Rückenschmerzen (RS) und chronische Rückenschmerzen bei Frauen in Deutschland (entnommen aus dem Telefonischen Gesundheitssurvey 2003, RKI (Quelle: Robert Koch Institut 2006b, 34))

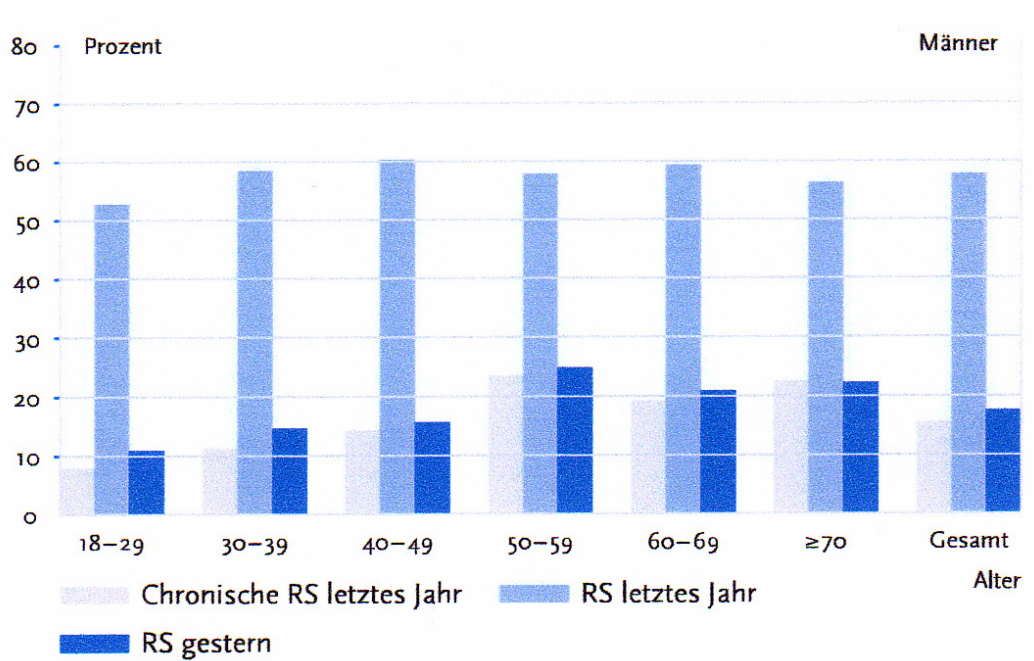


Abb. 27: Prävalenz von Rückenschmerzen (RS) und chronische Rückenschmerzen bei Männern in Deutschland (entnommen aus dem Telefonischer Gesundheitssurvey 2003 (Quelle: Robert Koch Institut 2006b, 34))

Frauen	Rang 2004	Sterbeziffer
I25 Chronische ischämische Herzkrankheit	1	114,7
I50 Herzinsuffizienz	2	78,6
I21 Akuter Myokardinfarkt	3	67,3
I64 Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	4	50,0
C50 Bösartige Neubildung der Brustdrüse (Mamma)	5	41,7
I11 Hypertensive Herzkrankheit	6	27,2
C34 Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	7	26,1
J18 Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	8	24,7
C18 Bösartige Neubildung des Dickdarmes	9	24,4
E14 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus	10	23,1
Männer	Rang 2004	Sterbeziffer
I25 Chronische ischämische Herzkrankheit	1	88,8
I21 Akuter Myokardinfarkt	2	82,6
C34 Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	3	71,3
I50 Herzinsuffizienz	4	37,3
J44 Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	5	29,2
I64 Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	6	27,6
C61 Bösartige Neubildung der Prostata	7	27,6
C18 Bösartige Neubildung des Dickdarmes	8	22,7
J18 Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	9	19,8
K70 Alkoholische Leberkrankheit	10	18,5

Abb. 28: Häufigste Todesursachen je 100 000 Einwohner im Jahr 2004 (alle Altersgruppen, nicht standardisiert (Quelle: Robert Koch Institut 2006b, 71))

Das Krankheitsspektrum scheint sich im Laufe der Jahre grundsätzlich von den akuten⁵⁸ zu den chronischen⁵⁹ Krankheiten verschoben zu haben (vgl. Robert

⁵⁸ Darunter wird verstanden, dass mikrobiologische Krankheitserreger wie Viren oder Bakterien zu verschiedenen „akuten“ Infektionskrankheiten führen (vgl. Hurrelmann 2000, 13).

Koch Institut 2006a, 13; vgl. Robert Koch Institut 2006b, 3; vgl. Hurrelmann 2000, 13). Neben rein körperlichen Krankheiten rücken insbesondere soziale Belastungen und psychische Leiden in den Vordergrund (vgl. Hurrelmann 2000, 7). Ein überraschendes Ergebnis, obwohl sich die Gesundheit der Deutschen in den letzten zehn Jahren insgesamt verbessert hat (vgl. Robert Koch Institut 2006a, 13). Offensichtlich sind die sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Lebensbedingungen für viele Menschen nicht „gesund“ zu bewältigen“ (vgl. Hurrelmann 2000, 7). Laut HURRELMANN haben Industrialisierung, Modernisierung, Individualisierung und Urbanisierung scheinbar

„zu Verhaltensanforderungen geführt, die für sozial und wirtschaftlich benachteiligte Menschen erhebliche Belastungen mit sich bringen. (...). Immer mehr Menschen haben Schwierigkeiten, sich auf die im schnellen Wandel befindlichen Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen einzustellen. Das Gleichgewicht von Belastungs- und Bewältigungspotenzialen, das in jeder Lebenssituation und Lebensphase neu hergestellt werden muss, ist bei ihnen beeinträchtigt. Die meisten Störungen sind auf Fehlanpassungen zwischen körperlichen und psychischen Ressourcen und äußeren Anforderungen zurückzuführen“ (Hurrelmann 2000, 11).

Für die gesundheitliche Lage der Kinder lassen sich aus der oben benannten Datenlage zunächst keine unmittelbaren Rückschlüsse ziehen. Es gibt lediglich einen Hinweis über die Gesundheit der Erwachsenen in der Bevölkerung. Auf der Grundlage der bisherigen Ausführungen kann jedoch die Hypothese aufgestellt werden, dass Kinder maßgeblich durch das Gesundheitsverhalten der sie umgebenden Erwachsenen mitbeeinflusst werden, das insbesondere in den ersten Lebensjahren noch stark der elterlichen Kontrolle unterliegt.

„Die Eltern machen Vorgaben für das Gesundheitsverhalten ihrer Kinder (Körperhygiene, Ernährung, Fitness, Schlaf etc.) und kontrollieren deren Einhaltung. [Erst] in der späten Kindheit und im Jugendalter bestimmen die Heranwachsenden zunehmend selbst über ihr Gesundheitsverhalten. Hierbei werden solche Verhaltensweisen gewählt, deren subjektiv wahrnehmbare Vorteile die zu erwartenden Nachteile überschreiten“ (Pinquart 2002, 874).

⁵⁹ Durch langandauernde Überlastung der körperlichen, psychischen und sozialen Anpassungskräfte entstehen Krankheiten, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebskrankheiten und psychische Krankheiten (vgl. Hurrelmann 2000, 13).

Bis dahin übernehmen die Erwachsenen gegenüber dem Kind eine wichtige *Vorbildfunktion* in zweierlei Hinsicht:

Eine Vorbildfunktion im Umgang mit und der Haltung zu Gesundheit⁶⁰ und eine Vorbildfunktion in der Bewältigung der sich im Wandel befindlichen Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen.

Werden vorliegende *Daten zur gesundheitlichen Lage von Kindern in Deutschland*⁶¹ mit hinzugezogen, ergibt sich ein ähnliches Bild wie bei der erwachsenen Bevölkerungsgruppe. Bei einer repräsentative Studie aus dem Jahr 1992 wurden Kinder (3./ 5. Schuljahr) in Nordrhein-Westfalen befragt. Die sich dabei ergebenden Zahlen zur Prävalenz von psychosomatischen und psychosozialen Symptomen können dabei die Belastungen, denen Kinder heutzutage ausgesetzt sind, konkretisieren (vgl. Brinkhoff 1996, 11; vgl. Dordel 2003, 37): Demnach sind etwa 18% der Kinder im Grundschulalter öfter krank, 51% der Kinder leiden unter Kopfschmerzen. Darüber hinaus geben 26% der befragten Kinder an, *schlechte Träume* zu haben. Während 12% der befragten Kinder bereits im Grundschulalter Erfahrungen mit Zigaretten gesammelt haben, liegt die Zahl der Kinder, die schon Bier, Wein und/ oder Sekt getrunken haben bei 58% (vgl. Dordel 2003, 37).

Die Ergebnisse dieser beispielhaft genannten Daten spiegeln sich in einer Vielzahl weiterer Erhebungen wider. Die BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG verweist in diesem Zusammenhang auf eine deutliche „Zunahme der chronischen Krankheiten sowie *Gesundheitsstörungen des allergischen Formenkreises* (vgl. BzgA 2001b, 10; vgl. Tab. 5). Dabei sind etwa 7 bis 10% aller Kinder und Jugendlichen mit steigender Tendenz betroffen (vgl. Lösel/ Bender 1991) (vgl. Palentin, Settertobulte, Hurrelmann 1998, 79). Darüber hinaus kommen repräsentative Studien „zu dem Ergebnis, dass im Durchschnitt etwa 10 – 12% der Kinder im Grundschulalter an

⁶⁰ „Die Einbettung von gesundheitsrelevantem Wissen und Verhalten in den Alltag erleichtern u.a. durch Vorbildhandeln eine akzeptierende Übernahme. Zu dieser Zielgruppe gehört zunächst der enge Kreis des sozialen Umfelds, insbesondere die Eltern und Familie. Die Mutter/ Vater-Kind-Beziehung spielt für die ganzheitliche gesunde Entwicklung des Kindes von Anfang an eine zentrale Rolle. In den ersten Lebensjahren ist die Umwelt *Familie* – mit Geschwistern, Freunden und Verwandten – das zentrale Interaktionsfeld“ (BzgA 2001b, 18).

⁶¹ Zu beachten ist an dieser Stelle, dass die vorliegenden Daten jeweils ausschnitthaft bestimmte Aspekte von Gesundheit bzw. Krankheit erfassen. „Bundesweit erfasst das Statistische Bundesamt Angaben zur stationären Morbidität und allgemein zu Mortalitätsfällen bei Kindern und Jugendlichen. Regional oder kommunal ausgerichtet sind Schuleingangsuntersuchungen. Sofern Gesundheitsberichte erstellt werden, beziehen sie sich auf eine Stadt, einen Landkreis, in seltenen Fällen auf ein Bundesland“ (BzgA 2001b, 9).

psychischen Störungen in Leistungs-, Wahrnehmungs-, Gefühls-, Kontakt- und in sonstigen Entwicklungsbereichen leiden. Im Jugendalter muss mit einer noch höheren Quote von etwa 15 – 20% gerechnet werden (Remschmidt 1990)“ (vgl. Palentin/ Settertobulte/ Hurrelmann 1998, 79; vgl. Dordel 2003, 37). Dabei stellen BÖS, OPPER und WOLL (2002) stellen in einer bundesweiten Studie „bei Kindern im Alter von 6 bis 10 Jahren (n=1442) gesundheitliche Beeinträchtigungen im Sinne psychosomatisch bedingter Befindlichkeitsstörungen in einer Größenordnung zwischen 40 und 70% fest⁶²“ (Dordel 2003, 38).

In der aktuellen Fachliteratur finden sich sehr unterschiedliche Angaben, was unter auftretender psychischer und/ oder sozial bedingter Krankheit bei Kindern verstanden wird. Häufig als *Zivilisationskrankheiten* betitelte Krankheiten werden in diesem Zusammenhang zum Beispiel Bewegungsmangel, Ernährungsfehlverhalten, der Konsum psychoaktiver Substanzen sowie Verhaltensauffälligkeiten bzw. Problemverhalten genannt (sh. Tab.14).

Chronische Krankheiten bei Kindern	
Allergien	Nahrungsmittelallergien; Heuschnupfen; Hausstauballergie; usw.
Atemwegserkrankungen	Asthma bronchiale/ Bronchitis; Mukoviszidose/ Zystische Fibrose; usw.
Hauterkrankungen	Neurodermitis; Psoriasis; Ichtyosis; usw.
Weitere chronische Krankheitsbilder	Neurofibromatose Typ 1; Chronische Darmentzündungen; Diabetes mellitus Typ 1/ Typ 2 (Zuckerkrankheit); Angeborene Herzfehler; Epilepsien; Krebs; Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörungen; usw.
Psychisch und/ oder sozial bedingte Krankheiten bei Kindern (Zivilisationskrankheiten)	
Bewegungsmangel	Störungen der Sinneskoordination; Regulationsstörungen des Herz-Kreislaufsystems; Einschränkung des Bewegungsapparates; funktionelle Organschwächen; usw. (Übergewicht/ Adipositas)
Ernährungsfehlverhalten	Übergewicht/ Adipositas; Untergewicht; usw.
Verhaltensauffälligkeiten/ Problemverhalten	Ängste; Depressionen; Aggressionen; Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörungen; usw.
Konsum psychoaktiver Substanzen	Physische/ psychische Abhängigkeit von einer Substanz; Alkoholabhängigkeit; Drogenabhängigkeit; Nikotinabhängigkeit; usw.

Tab. 14: Überblick chronischer und psychisch und/ oder sozial bedingter Krankheiten bei Kindern (erstellt in Anlehnung an BzGA o.A.a; BzGA o.A. b; vgl. BzGA 2001b, 9 ff.; vgl. Palentin, Settertobulte, Hurrelmann 1998, 79 ff.; vgl. Hurrelmann 2000, 15 ff.; vgl. Bründel/ Hurrelmann 1996; Seiffke-Krenke 1994 aus Hurrelmann 2000, 15 ff.; vgl. BMFSFJ 2005a, 157ff.; Mellerowicz/ Dürrwächter 1985 aus Palentin, Settertobulte, Hurrelmann 1998, 79 ff.)

⁶² Im einzelnen finden sich in der Gruppe der Grundschul Kinder folgende Angaben: **Kopfschmerzen** (56,8%: gelegentlich; 13,5%: fast immer); **Konzentrationsschwierigkeiten** (41,1%: gelegentlich; 11,9%: fast immer); **Rückenschmerzen** (33,3%: gelegentlich; 6,5%: fast immer); **Bauchschmerzen/ Magenbeschwerden** (59,4%: gelegentlich; 13,8%: fast immer); **Schlafstörungen/ Schlaflosigkeit** (37,9%: gelegentlich; 15,6%: fast immer). Dabei sind Mädchen häufiger als Jungen von Kopf-, Rücken- und Bauchschmerzen betroffen; die Häufigkeit der Beschwerden (Schlafstörungen ausgenommen) nimmt bei Kindern mit steigendem Alter von der ersten bis zur vierten Klasse zu (vgl. Dordel 2003, 38).

Das BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN und JUGEND (2005) verweist auf die *Bedeutung angemessener Bewegungsaktivitäten* für Entwicklungsprozesse:

„Sie unterstützen die physiologischen Funktionen des Herz-Kreislauf-Systems sowie des Atmungssystems, wirken sich förderlich auf die geistige Entwicklung, die sensorische Wahrnehmung und das Befinden aus. Sie ermöglichen soziale Erfahrungen und fördern über ein positives Körperbewusstsein eine Stärkung der Ich-Identität, der Selbstverantwortung und Selbstkompetenz (Schubert u.a. 2004). [158] Das Ausleben des natürlichen Bewegungsdranges (...) scheint durch die Lebensweise in der modernen Industriegesellschaft, die ein allgemeines Defizit an körperlicher Bewegung mit sich bringt, heute vielfach behindert zu werden (Schoppa 2001). So bieten vor allem städtische Gebiete Kindern wenige Möglichkeiten, noch unverbaute Freiräume für Fahrradfahren, Ball- und Laufspiele sowie Klettern zu nutzen. Die starke Konzentration des Familienlebens auf die häusliche Umwelt, die damit oftmals einhergehende ausgedehnte Nutzung des Medien- und Informationsangebotes wirken auf (...)Kinder aktivitätshemmend“ (BMFSFJ 2005a, 158 f.).

Da es bislang keine repräsentativen Daten zur Motorik und körperlichen Leistungsfähigkeit von Kindern gibt (Bös et.al.2002), sei nach zahlreichen vorliegenden Studien jedoch von einer Zunahme motorischer und koordinativer Auffälligkeiten sowie Haltungsschwächen und Muskelfunktionsstörungen bei Kindern auszugehen (vgl. BMFSFJ 2005a, 158 f.).

Ähnliches stellt das BMFSFJ (2005) für das *kindliche Ernährungsverhalten* fest. Eine einseitige oder übermäßige Fehlernährung kann bereits im frühen Kindesalter fatale Folgen nach sich ziehen, wie zum Beispiel Gedeihstörungen, Übergewicht, Mangel- und Allergiesymptome⁶³. Zwar liegen bisher keine repräsentativen Daten hinsichtlich Übergewicht und Ernährungsverhalten in der Kindheit vor (Schoppa 2001). Aus diversen regionalen Einzelstudien geht jedoch hervor, dass Übergewicht (Prä-Adipositas) als eine bedeutende

⁶³ „Im frühen Säuglingsalter ist eine chronische Unterernährung durch einseitige Fehlernährung nicht selten; sie kann zu bleibenden Wachstumsdefiziten und einer verzögerten geistigen Entwicklung führen. Aufgrund des Mangels an Jod sind geistige und körperliche Defekte möglich. Eisenmangel kann mit kognitiven Entwicklungsverzögerungen, Fluoridmangel mit Karies, Vitamin B-12-Mangel mit neurologischen und geistigen Defekten des Kindes im Zusammenhang stehen (vgl. BMFSFJ 2005a, 158).

Gesundheitsstörung des Kindesalters gilt, deren Prävalenz zunimmt (Wabitsch 2004; vgl. BMFSFJ 2005a, 158).

Emotionale Störungen, wie zum Beispiel Angststörungen, Phobien, Depressionen, Zwänge, posttraumatische Belastungssymptome und Somatisierungsstörungen (Störungen ohne organische Grundlage), treten heutzutage bereits vermehrt im Kindesalter auf (Schubert et.al. 2004). Ein altersunangemessener sozialer Rückzug wird laut des BMFSFJ (2005) bei ca. 5% der 4- bis 10-jährigen Kinder beobachtet. Laut Aussagen der befragten Eltern hinsichtlich der Angst bzw. Depressivität ihrer Kinder im Alter von 4 bis 10 Jahren wurden geschlechtsspezifische Unterschiede deutlich: 12,5% der Jungen zeigen im Gegensatz zu 8,6% der Mädchen Verhaltensauffälligkeiten im emotionalen Bereich (vgl. Plück/ Döpfner/ Lehmkuhl 2000; vgl. BMFSFJ 2005a, 159). Zu den beherrschenden „Zivilisationskrankheiten“ unserer Zeit lässt sich als letztgenannter Aspekt die *psychische und physische Abhängigkeit von einer Substanz* und damit verbundenen *Verlust der Konsumkontrolle* nennen. Auch wenn es keine bundesweit gesicherten und regelmäßig erhobenen Daten zu diesem Bereich gibt, verweisen PALENTIN, SETTERTOBULTE und HURRELMANN (1998) darauf, dass bereits bei den 12 – 13-Jährigen jeder vierte gelegentlich oder regelmäßig Wein und Bier, jeder zehnte Schnaps oder Weinbrand trinkt. 16% der 12 – 17-jährigen Jugendlichen rauchen bereits regelmäßig Zigaretten, während 6% bereits Kontakt mit harten Drogen, 3,8% mit Schnüffelstoffen und 2,6% mit Haschisch und Marihuana hatten (Engel/ Hurrelmann 1989). Als im engeren Sinne alkoholabhängig müssen im Jugendalter, bei den 15-20-jährigen, etwa 3% eingestuft werden. All dies sind Zahlen, die Anlass zum Nachdenken geben (vgl. Palentin/ Settertobulte/ Hurrelmann 1998, 79 f.).

Viele der oben benannten Krankheiten bei Kindern werden heutzutage zunehmend als Indikator für psychische Überlastungen diagnostiziert. Sowohl psychische als auch körperliche Beeinträchtigungen bei Kindern

„hängen oft mit Entwicklungskrisen und Lebensbelastungen zusammen. Die Zahl der belastenden Lebensereignisse (Tod eines nahen Familienmitglieds, Unfall, schulischer Misserfolg) hat Folgen für psychosomatische Beschwerden, Aggression, soziale Abweichung und Drogenkonsum. Auch das Immunsystem

von Kindern wird offensichtlich durch Entwicklungskrisen negativ beeinflusst. Das wirkt sich bei akuten Krankheiten wie Grippe, Mandelentzündung, Lungenentzündung und Bronchitis aus. Schwere Belastungen und vor allem dauerhafte soziale Konflikte und Beziehungsspannungen reduzieren die Abwehrmechanismen des Körpers (Butler/ Corner 1984; Chess/ Thomas 1986; Seiffge-Krenke 1994)“ (Hurrelmann 2000, 18).

Beispielhaft lassen sich vermehrt zu bewältigende Krisen durch *übermäßige schulische Leistungsanforderungen bei hohem Erwartungsdruck der Eltern* nennen (Palentin/ Settertobulte/ Hurrelmann 1998, 80 f.; vgl. Hurrelmann 2000, 18). Laut HURRELMANN (2000) geht drohendes Schulversagen nur allzu häufig mit einem erheblichen Anstieg von delinquentem und aggressiven Verhalten, gesundheitlichen Beschwerden sowie Konsum legaler und illegaler Drogen einher. Wenn der Erwartungsdruck der Eltern an die schulische Leistungsfähigkeit ihres Kindes angesichts der problematischen Arbeitslage am Arbeitsmarkt sehr stark ist⁶⁴ und sich abzeichnet, dass die hohen Erwartungen der Eltern nicht realisiert werden können, reagieren viele der betroffenen Kinder mit psychosozialen und psychosomatischen Symptomen (vgl. Engel/ Hurrelmann 1989; vgl. Hurrelmann 2000, 18 f.).

Andererseits spiegeln sich die gesellschaftliche Ausdifferenzierung, die erhöhte Individualisierung sowie der erhöhte Wettbewerb um die beste Ausgangssituation insbesondere im familialen Raum wider. Allein bei einem häufig *angespannten familialen Sozialklima*, z.B. in Form von emotionalen Spannungen mit den Eltern und damit einhergehenden Konflikte über die langfristigen Perspektiven zum Aufbau des eigenen Lebensstils, ist die Belastung von Kindern sehr hoch (Hurrelmann 2000, 19). „Dies führt tendenziell dazu, dass traditionell durch die Familie verbürgte und in der Familie vermittelte Schutzfunktionen als zunehmend gefährdet bezeichnet werden müssen (Palentin/ Settertobulte/ Hurrelmann 1998, 80 f.).

Gelingt es Kindern außerdem nicht, „in angemessener Weise von der Gleichaltrigengruppe akzeptiert zu werden und eine unangefochtene soziale Position als Mitglied der Gruppe einzunehmen, leiden sie dort unter mangelnder Beliebtheit und zu wenig Anerkennung, kommt es zu einer erheblichen

⁶⁴ Lediglich 10% der Eltern geben sich mit dem Schulabschluss der Hauptschule zufrieden. Alle anderen Eltern erwarten, dass ihr Kind den Realschul- oder Gymnasialabschluss erlangt (vgl. Hurrelmann 2000, 19).

Verunsicherung der sozialen Orientierungen und der Wertschätzung der eigenen Person“ (Hurrelmann 2000, 18 f.)

Die Tatsache, dass es Kindern in Deutschland in materieller Hinsicht relativ gut im Vergleich zu vielen anderen Ländern geht, kann nicht darüber hinwegtäuschen,

dass sich psychische Überlastungen in einer Vielzahl unterschiedlicher Schwierigkeiten ausdrücken, die Kinder „bei der Aneignung des eigenen Körpers und der Auseinandersetzung mit der sich immer schneller verändernden und komplexer werdenden sozialen und ökologischen Umwelt unter den heutigen Lebensbedingungen haben“ (Palentin/ Settertobulte/ Hurrelmann 1998, 81; vgl. BMFSFJ 2001, 220). Aus dieser Erkenntnis heraus wird neben direkten Formen pathogener Bedingungen auf die zunehmende Bedeutung psychischer Zustände, die indirekt auf ein Erkrankungsgeschehen einwirken, verwiesen (Palentin/ Settertobulte/ Hurrelmann 1998, 80).

Auch wenn die möglichen Auswirkungen struktureller und kultureller Wandlungsprozesse für Kinder, Kindheit und das Kindsein in der heutigen Zeit noch immer kontrovers diskutiert werden, besteht zumindest Konsens darüber, „dass generell die Auswirkungen von Modernisierung und Individualisierung nicht alternativ als Gewinn oder Verlust bilanziert werden können, sondern im Spannungsfeld von Chancen und Risiken, also als ambivalenter Prozess interpretiert werden müssen“ (Stange 2006, 41), die die kindliche Gesundheit (*nicht zwangsläufig, aber*) maßgeblich negativ beeinflussen können.

2.3.2 Zur Notwendigkeit eines mehrperspektivischen Verständnisses von „kindlicher Gesundheit“

Die Gesundheit eines Menschen ist ein sehr komplexes Phänomen (Gogoll 2004, 16). In der wissenschaftlichen Fachliteratur wird vielfach darauf verwiesen, dass „es eine allgemein gültige, anerkannte wissenschaftliche Definition von Gesundheit nicht gibt und geben kann“ (Waller 1996, 9; vgl. Gogoll 2004, 16; vgl. Gochman 1988; vgl. Naidoo/ Wills 2003, 24). Begründet liegt diese Schwierigkeit laut GOCHMAN im sogenannten *pluralism of perspectives* (vgl. Gochman 1988, 3 ff.; vgl. Gogoll 2004, 16). Aus der Sichtung der wissenschaftlichen Fachliteratur ergeben sich verschiedene Aspekte, die es erheblich erschweren, eine konsensfähige Definition zum Konstrukt *Gesundheit* zu finden:

- die Vielzahl der Fachdisziplinen, die sich mit der Gesundheitsthematik auseinander setzen (vgl. Bengel/ Belz-Merk 1997, 23 f.; vgl. Gogoll 2004, 16 f.);
- die den einzelnen Fachdisziplinen zugrunde liegenden unterschiedlichen (modell-)theoretischen Grundannahmen zum Konstrukt *Gesundheit* (vgl. Bengel/ Belz-Merk 1997, 23 f.; vgl. Gogoll 2004, 16f.; vgl. BzgA 2001a, 15);
- die Vielzahl der definitorischen Ebenen und die damit verbundene große Bandbreite von Bedeutungen kann von rein fachlichen Inhalten bis hin zu den all umfassenden moralischen oder philosophischen Bedeutungsinhalten reichen (vgl. Bengel/ Belz-Merk 1997, 23 f.; vgl. Naidoo/ Wills 2003, 5 f.; vgl. Gogoll 2004, 16 f.);
- die Darstellung unterschiedlicher gesundheitsbeeinflussender Zusammenhänge, die zum Teil widersprüchlich sind (vgl. Bengel/ Belz-Merk 1997, 23 f.; vgl. Gogoll 2004, 18).

Laut GOGOLL (2004) sei es angesichts der vielen Perspektiven, aus denen das Phänomen Gesundheit betrachtet werden kann, kaum verwunderlich, dass eine so große Zahl an unterschiedlichen, teils widersprüchlichen Einzeldefinitionen existiert (vgl. Gogoll 2004, 18) und es keinen allgemeinen Konsens darüber gibt, was genau unter Gesundheit zu verstehen ist. „In Anbetracht der Komplexität dieser Bedeutungsinhalte ist kaum damit zu rechnen, dass ein einheitliches Konzept von Gesundheit, das alle diese Bedeutungen adäquat umfasst, jemals formuliert werden wird“ (Naidoo/ Wills 2003, 24).

Die Frage, die sich in diesem Zusammenhang stellt ist, wie Gesundheit im Rahmen der vorliegenden Arbeit begrifflich zu fassen ist. Einen guten Anhaltspunkt bieten, nach Meinung der Autorin, zum einen der Bezug zum teilweise in der heutigen Zeit noch immer vorherrschenden biologisch-medizinischem Verständnis von Gesundheit sowie die aktuelle Datenlage zur Gesundheit von Kindern in Deutschland.

Laut der BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (2001) entwickelte sich die medizinisch geprägte Vorstellung von Gesundheit etwa zu Beginn des 19. Jahrhunderts unter dem Einfluss naturwissenschaftlichen Denkens. Das zugrunde liegende Menschenbild ist dabei sehr funktional und mechanistisch geprägt. Es wurde davon ausgegangen, „dass der menschliche Körper mit einer Maschine vergleichbar ist, deren Funktionen und [16]

Funktionsstörungen verstanden werden können, indem die Organsysteme und –strukturen sowie die physiologischen Prozesse möglichst genau analysiert werden“ (BzgA 2001a, 16 f.).

Für das Verständnis von Gesundheit stehen die Krankheit und deren Entstehung im Mittelpunkt. Diese ist stets durch organische Defekte erklärbar, da davon ausgegangen wurde, dass anatomische oder physiologische Defekte die eigentliche Krankheit ausmachen. Die Annahme, dass es für die Entstehung des Defekts eine begrenzte Zahl von Ursachen gibt, wie z.B. bei Bakterien oder Viren, war in dieser Zeit vorherrschend. Für das Erreichen von Gesundheit ist das Erkennen des Defekts sowie die Suche nach Möglichkeiten, diesen zu beheben zentral (vgl. BzgA 2001a, 17). „Die Bestimmung, ob eine Person als krank bezeichnet werden kann, hängt [also nach diesem zugrundeliegenden Verständnis] davon ab, ob anatomische oder physiologische Veränderungen festgestellt werden können“ (BzgA 2001a, 17). Die Krankheit selbst stellt auf Grundlage der klassischen biologisch-naturwissenschaftlichen Medizin einen messtechnisch nachweisbaren physiologischen Zustand dar (vgl. Gogoll 2004, 19 f.). Da das medizinisch-wissenschaftliche Modell in Westeuropa im Zeitalter der Aufklärung und dem Siegeszug der Vernunft und Wissenschaft als neuer Form der Erkenntnisgewinnung entstand, ging man davon aus, dass in solch einer Umwelt alles Wissen durch die richtige Anwendung wissenschaftlicher Methoden erreicht werden könne. Der menschliche Körper wurde somit zu einem Schlüsselobjekt des Strebens nach wissenschaftlich gesichertem Wissen. Dabei galt alles, was beobachtet, gemessen und klassifiziert werden konnte, in einem objektiven und umfassenden Sinn auch als richtig bzw. *wahr* (vgl. Naidoo/ Wills 2003, 9). Die Gesundheit eines Menschen erfolgt demnach anhand medizinisch *tolerabler* Grenzwerte und *normaler* Sollwerte, die er nach *herrschender Expertenmeinung* einnehmen muss. Als *gesund* gilt derjenige, dessen körperliche Parameter innerhalb von Medizinern definierten Toleranzbereichen liegen. *Krankheit* ist dagegen ein von diesen Grenz- und Sollwerten abweichender körperlicher Zustand, der durch einen biologischen Strukturdefekt oder durch eine physiologische [19] Funktionsstörung verursacht wird (vgl. Nowack 1993, 15 f.)“ (Gogoll 2004, 19 f.; vgl. BzgA 2001a, 16).

Laut DUBOS (1965) lässt sich die oben beschriebene biomedizinische Vorstellung zusammenfassend dadurch charakterisieren, dass jede Krankheit eine spezifische Ursache besitzt (*I*), die sich durch eine bestimmte Grundschädigung

auszeichnet und durch eine Fehlsteuerung bei mechanischen oder biomechanischen Abläufen entsteht (2). Dabei hat jede Krankheit äußere Zeichen (Symptome), die von geschulten Professionellen diagnostiziert werden können, also messbar sind (3), da diese vorhersehbare Abläufe entwickeln, die sich ohne eine medizinische Intervention verschlimmern (4) (vgl. Hurrelmann 2000, 85; vgl. Dordel 2003, 43). Laut HURRELMANN bietet diese Krankheitsvorstellung kaum eine Anschlussstelle, um ein Konzept von Gesundheit zu entwickeln, da Gesundheit im Grunde als vollständige Abwesenheit aller vier Merkmale von Krankheit verstanden wird (vgl. Hurrelmann 2000, 85; vgl. Gogoll 2004, 19 f.; vgl. BzgA 2001a, 16).

In der Fachliteratur wird diese biomedizinisch geprägte Vorstellung daher häufig als negative Interpretation von Gesundheit verstanden (vgl. Naidoo/ Wills 2003, 6; vgl. Faltermaier 1994, vgl. BzgA 2001a, 16 f.), welche in der heutigen Zeit in westlichen Industrienationen noch immer sehr stark verbreitet ist. Dort wird das Gesundheitsverständnis vornehmlich durch das medizinische Modell geprägt (vgl. Naidoo/ Wills 2003, 24).

„Dieses Modell wird von den [8] meisten Gesundheitsberufen im Verlauf ihrer Ausbildung und Praxis übernommen. Es arbeitet mit einer relativ engen Sicht von Gesundheit, die häufig dazu benutzt wird, das Nichtvorhandensein einer Krankheit oder Erkrankung festzustellen. So gesehen wird Gesundheit zu einem negativen Begriff, der weniger definiert, was Gesundheit ist, sondern mehr, was Gesundheit nicht ist. Diese Sicht von Gesundheit ist extrem einflussreich, da sie einen Großteil der Ausbildung und Ethik der Gesundheitsberufe ausmacht. Sie gewinnt große Bedeutung, da sie in einer Vielzahl von Lebenszusammenhängen, auch außerhalb der Gesundheitsberufe, angewandt wird. Zum Beispiel vermitteln die Medien diese Sicht von Gesundheit, Krankheit und Kranksein häufig in Krankenhausserien oder Berichten über Gesundheitsproblemen. Dadurch wird das professionelle Verständnis von Gesundheit in der Gesellschaft als Ganzes bekannt und akzeptierbar gemacht“ (Naidoo/ Wills 2003, 8 f.)

Bei der Frage was heutzutage unter Gesundheit verstanden wird, scheint im Alltagsverständnis weitgehend Konsens darüber zu bestehen, dass es eine *positive* und eine *negative Interpretation von Gesundheit*, im Sinne der Abwesenheit von Krankheit oder Leiden, gibt (vgl. BzgA 2001a, 15; vgl. Naidoo/ Wills 2003, 6) und das obwohl der Nutzen für gesundheitsfördernde Maßnahmen sehr begrenzt ist. Nicht nur, dass sich diese *negative Interpretation* von Gesundheit auf ein

Konzept von Normalität bezieht, das keine breite Akzeptanz hat, ignoriert es außerdem die *gesellschaftliche und umweltrelevante Dimensionen* sowie die *subjektive Wahrnehmung des Einzelnen von Gesundheit*. Der Fokus liegt zentral auf Pathologie und Funktionsstörungen, wobei Ärzte in der Regel eher bei Erkrankungen intervenieren, anstatt die Gesundheit aktiv zu fördern⁶⁵ (vgl. Naidoo/ Wills 2003, 24). Angestrebt wird vielmehr die Vermeidung von Risiken, die Abwesenheit von Krankheit sowie körperlichen Beeinträchtigungen (sh. Abb. 29).

Kritische Stimmen am biomedizinischem Krankheitsmodell und der damit verbundenen Sichtweise wurden schon sehr früh laut (vgl. BzGA 2001a, 17). Insbesondere in den 1970er Jahren führten das dort zugrunde liegende Maschinenmodell des Menschen sowie die mechanistische Vorstellung davon, dass Umwelteinflüsse das Funktionieren des Organismus determinieren, zu heftigen Debatten⁶⁶ (vgl. Naidoo/ Wills 2003, 9 f.; vgl. BzGA 2001a, 17; vgl. Gogoll 2004, 20 f.). Die subjektive Wahrnehmung sowie die Person-Umwelt-Interaktion wurden vollständig ausgeklammert (vgl. Naidoo/ Wills 2003, 9 f.).



Abb. 29: Negative Interpretation von Gesundheit (erstellt in Anlehnung an BzGA 2001a; Naidoo/ Wills 2003; Hurrelmann 2000; Gogoll 2004)

⁶⁵ In der Medizin selbst spielt Gesundheit lediglich eine untergeordnete Rolle: „Nur Krankheiten sind für den Arzt instruktiv, nur mit Krankheiten kann er etwas anfangen. Die Gesundheit gibt nichts zu tun, sie reflektiert allenfalls das, was fehlt, wenn jemand krank ist. Entsprechend gibt es viele Krankheiten und nur eine Gesundheit“ (Luhmann 1990, 187; vgl. Gogoll 2004, 19 f.).

⁶⁶ NAIDOO/ WILLS (2003) führen als wesentliche Kritikpunkte die einseitig mechanistisch, allopathisch, biomedizinisch, reduktionistisch sowie pathogenetisch geprägte Ausrichtung des biomedizinischen Modells an (vgl. Naidoo/ Wills 2003, 9 f.).

Dabei blieb nach heutigen Erkenntnissen vollkommen unberücksichtigt, dass eine ärztliche Diagnose nicht notwendigerweise mit dem persönlichen Empfinden des Krank- oder Unwohlseins übereinstimmen muss. Umgekehrt kann sich jemand ohne eine Krankheit isoliert und einsam fühlen (vgl. Naidoo/ Wills 2003, 21), was wiederum physiologische Krankheiten verursachen oder negativ unterstützen kann. Da die jeweiligen Definitionen von Gesundheit und Krankheit laut BzGA (2001a) einen bedeutenden Einfluss darauf haben, „welche Mittel als angemessen und notwendig für die Wiederherstellung, für den Erhalt und die Förderung von Gesundheit angesehen werden und zudem darüber entscheiden, welche Einflussmöglichkeiten und Verantwortlichkeiten für die Krankheitsentstehung und Heilung dem Patienten (Ausmaß der Selbstverantwortung) zugeschrieben werden können (vgl. BzGA 2001a, 15), wird die Notwendigkeit eines erweiterten Begriffsverständnisses von Gesundheit deutlich – insbesondere wenn die aktuelle Datenlage zur Gesundheit von Kindern in Deutschland dabei berücksichtigt wird. Laut BENGEL/ BELZ-MERK (1997) unterstützt die Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation die Idee der Gesundheitsförderung in Abkehr vom traditionellen, risikofaktorenbezogenen Modell der Gesundheitserziehung (Bengel/ Stöbel 1988; Franzkowiak/ Sabo 1993; WHO 1982, 1986)“ (Bengel/ Belz-Merk 1997, 24). Die WHO versteht „im Rahmen ihrer Ottawa Charter for Health Promotion unter Gesundheit nicht so sehr die durch Vermeidung von Risiken erreichbare Abwesenheit von Krankheit oder körperlichen Beeinträchtigungen, sondern ein möglichst hohes Ausmaß psychischen, sozialen und körperlichen Wohlbefindens“ (Jerusalem 2006, 32; vgl. WHO 1948; vgl. BzGA 2001a, 15; vgl. Naidoo/ Wills 2003, 6; vgl. Dordel 2003, 43; sh. Abb. 30) und verweist damit auf „die Wechselwirkung zwischen den verschiedenen Dimensionen der Gesundheit“ (Naidoo/ Wills 2003, 21).

Mit dieser Definition von Gesundheit hat die World Health Organization (WHO) eine Idealnorm gesetzt (vgl. BzGA 2001a, 15), die allerdings vielfach kritisiert wurde. Dabei wird darauf verwiesen, dass diese Vorstellung realitätsfern (vgl. BzGA 2001a, 15), zu idealistisch und vage sei (vgl. Naidoo/ Wills 2003, 21; vgl. Bengel/ Belz-Merk 1997, 23). Da sich absolute Zustände, wie das vollkommene und vollständige körperliche, psychische und soziale Wohlbefinden in der Realität kaum erreichen lassen, sei dieses Verständnis von Gesundheit nicht praktikabel, um es als Orientierungshilfe für Präventions- oder Interventionsmaßnahmen zu nutzen (vgl. BzGA 2001a, 15; vgl. Dordel 2003, 43;

vgl. Naidoo/ Wills 2003, 21). In den einzelnen Fachdisziplinen besteht jedoch Konsens darüber, dass Gesundheit „als ein mehrdimensionales Konzept beschrieben werden muss (vgl. auch Schorr 1995), dass sowohl das *körperliche* wie auch das *psychische und soziale Wohlbefinden* als gesundheitliche Dimensionen mit berücksichtigt (vgl. Bengel/ Belz-Merk 1997, 23; vgl. BzGA 2001a, 16). Demnach lassen sich allgemein zwei übergeordnete *Kriterien* zusammenfassen, die *Gesundheit* umschreiben (sh. Abb. 31)

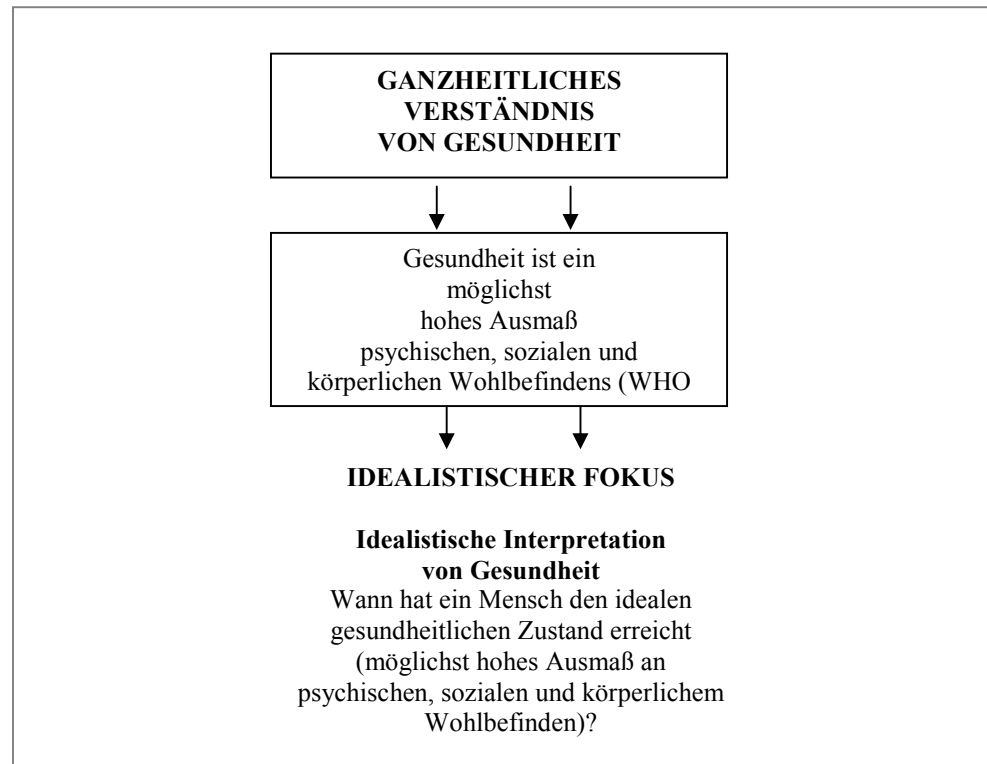


Abb. 30: Ganzheitliche Interpretation von Gesundheit (erstellt in Anlehnung an: WHO 1948)

Zum einen *objektive Kriterien*, die Gesundheit objektivierbar macht, indem sie medizinisch überprüfbar wird. Sie entsteht im Kontext einer medizinisch-klinischen Abklärung durch die Arzt-Patient-Interaktion (vgl. Bengel/ Belz-Merk 1997, 23). Da die rein pathogenetische Sicht Gesundheit lediglich als Abwesenheit von Krankheit interpretiert, sind *subjektive Kriterien* für eine mehrperspektivische Betrachtungsweise von Gesundheit hinzuzuziehen, bei der die persönliche und subjektive Einschätzung des Gesundheitszustandes akzentuiert werden. Bei einer Unterscheidung von objektiven und subjektiven Kriterien ist also nicht mehr allein danach zu fragen, ob eine Krankheit medizinisch überprüfbar vorliegt, sondern vielmehr steht im Mittelpunkt, „wie die Gesundheitsqualität eines Menschen eingeschätzt werden kann, der mit einer schweren (...) Krankheit allein oder mit Hilfe anderer ein Gleichgewicht findet

und aufrecht erhält, das ihm ein sinnvolles Dasein ermöglicht. Analog ist zu fragen, wie die Gesundheits- und Lebensqualität eines Menschen zu bewerten ist, der ohne jede Krankheit kein Konzept für ein sinnvolles, auf Entfaltung seiner persönlichen Anlagen und Lebensentwürfe eingerichtetes Dasein entwickeln kann“ (Hurrelmann 2000, 93).



Abb. 31: Gesundheit als Zusammenspiel subjektiver und objektiver Kriterien

2.3.3 Gesundheit als Entwicklungsaufgabe – Zur Bedeutung des Kohärenzsinn als gesundheitsrelevante Ressource

Für die kindliche Entwicklung scheint das Konstrukt *Gesundheit* eine relevante kindbezogene Ressource zu sein. Untermauert werden können diese Ausführungen durch das Konzept der *Entwicklungsaufgaben*. Dieses ist bis in die 30er Jahre des 20. Jahrhunderts zurückzuverfolgen und hat „ihren Ursprung in einer im psychoanalytischen Verständnis formulierten Kinder- und Jugendpsychologie. Als Begründer des Konzeptes der Entwicklungsaufgaben gilt

Robert J. HAVIGHURST von der Universität Chicago“, der in seinem Konzept „den einzelnen Dekaden des Lebens unterschiedliche Themen und Probleme bzw. Aufgaben zu[weist]“ (Fischer 2001, 112). Darunter sind Anforderungen bzw. anstehende Lernaufgaben zu verstehen, die sich in der Welt, in die das Kind hineinwächst, stellen und die es im Laufe seiner Entwicklung zu bewältigen hat (vgl. Oerter 1995, 123; vgl. Fischer 2001, 112). HAVIGHURST verweist in diesem Zusammenhang auf die Bedeutung dieser anstehenden Entwicklungsaufgaben für den weiteren Entwicklungsverlauf. Er interpretiert diese als Aufgabe,

„(...) die in oder zumindest ungefähr zu einem bestimmten Lebensabschnitt des Individuums entsteht, deren erfolgreiche Bewältigung zu dessen Glück und Erfolg bei späteren Aufgaben führt, während ein Misslingen zu Unglücklichsein, zu Missbilligung durch die Gesellschaft und zu Schwierigkeiten bei späteren Aufgaben führt (...)“ [Oerter/ Dreher 1995]. Es handelt sich bei Entwicklungsaufgaben demnach um alterstypische Anforderungen, die von jedem Individuum bewältigt werden müssen.“ (Fischer 2001, 113)

Dabei bestimmt die jeweilige Bewältigung oder Nicht-Bewältigung „den Antrieb und die Richtung des individuellen Entwicklungsverlaufes“ (Fischer 2001, 113), da eine erfolgreiche Bewältigung im Sinne des Erwerbs von Fähigkeiten oder Kompetenzen, die für eine weiterhin erfolgreiche Entwicklung benötigt werden (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 83), zu einer „harmonischen Weiterentwicklung“ führen (Resch et.al. 1999, 18; vgl. Flammer 2003, 239; vgl. Oerter 1995, 121). HAVIGHURST (1956, 215) unterscheidet allgemein drei Quellen, aus denen sich Entwicklungsaufgaben ergeben können: **(1) Biologische Gegebenheiten** (*physische Reife*) umfassen zum Beispiel jene Entwicklungsaufgaben, die universell bedeutsam sind und interkulturell eine geringe Variation aufweisen. **(2) Aus gesellschaftlichen Anforderungen, Erwartungen** und dem damit verbundenen *kulturellen Druck* erwachsen Entwicklungsaufgaben aus den jeweiligen normativen Vorgaben der Gesellschaft und Kultur in der das Kind aufwächst. **(3) Hinzu kommen individuelle Zielsetzungen oder Werte** des Kindes, da das Kind selbst die aktivierende Kraft für die Gestaltung seiner eigenen Entwicklung ist (vgl. Oerter 1995, 121; vgl. Fischer 2001, 113).

Diese Komponenten verdeutlichen, dass Entwicklungsaufgaben Individuum und Umwelt miteinander verbinden, indem kulturelle Anforderungen mit individueller Leistungsfähigkeit in Beziehung gesetzt werden und dem Individuum dabei eine aktive Rolle bei der Gestaltung der eigenen Entwicklung eingeräumt wird (vgl. Oerter 1995, 121). Entwicklungsaufgaben können somit als *Scharnierstelle zwischen Individuum und Umwelt* interpretiert werden (vgl. Fischer 2001, 114). HAVIGHURST's Überlegungen bieten dabei einen wichtigen Anhaltspunkt für ein erweitertes Verständnis bezüglich der Komplexität des kindlichen Entwicklungsverlaufs. Allerdings ist kritisch zu berücksichtigen, dass seine Überlegungen auf den Standards und Normen der US-amerikanischen Mittelschicht der 40er Jahre des 20. Jahrhunderts beruhen (vgl. Fischer 2001, 114). Für die Analyse der kindlichen Entwicklungsaufgaben in der heutigen Zeit sind dabei aktuelle gesellschaftliche Entwicklungstrends aufgrund des engen Person-Umwelt-Bezuges unbedingt mitzubedenken und zu berücksichtigen.

„Inzwischen sind Aktualisierungen auch im deutschen Sprachraum vorgenommen worden, die das spezifische individuelle und soziokulturelle Bedingungsgefüge berücksichtigen“ (Fischer 2001, 114) und den häufig angeführten Vorwurf, Entwicklungsaufgaben seien einseitig gesellschaftlich formulierte Anforderungen an das Individuum seien (*Entwicklungsaufgaben als gesellschaftliche Eintrittskarten*; vgl. Flammer 1993), relativieren. In diesem Zusammenhang ist laut FISCHER (2001) von drei erweiterten Grundannahmen auszugehen: **(1)** Da die Weiterentwicklung der Person auf dem aktuellen Entwicklungsstand beruht, werden individuelle Könnens- und Problemlagen als Voraussetzung mit einbezogen (= *Individualisierung*). **(2)** Zu berücksichtigen ist, dass ein Entwicklungsfortschritt aus der Vermittlung von individuellen Zielsetzungen und kulturellen Anforderungen entsteht. Dabei sind die individuelle Biografie und kulturelle Aspekte mit Einfluss nehmend. **(3)** „Der Person wird in diesem Prozess der Aufgaben- und Problembewältigung eine aktive Rolle zugeschrieben. Sie kann Einfluss auf die eigene Entwicklung nehmen (im Kindesalter stärker bedürfnisorientiert, später zunehmend reflektiert). In Problemlagen hilft der kompetente Partner bzw. das soziale Stützsystem (= *Veränderungen der Eltern-Kind, Schüler-Lehrer- bzw. Klient-Therapeuten-Rolle*)“ (vgl. Oerter 1987; vgl. Fischer 2001, 114).

Darüber hinaus ergab sich aus den Überlegungen diesen Kapitels, dass Entwicklungsprozesse von Kindern maßgeblich von den individuellen und

umweltbedingten Gegebenheiten abhängig sind, die ein gesundes Aufwachsen und das sich Aneignen der Welt unterstützen oder aber massiv beeinträchtigen können (vgl. BMFSFJ 2005a, 153). Gerade weil der Begriff *Gesundheit* in der heutigen Zeit nicht mehr aus einem primär medizinischen Blickwinkel als Gegenpol zu Krankheit aufgefasst wird, sondern vielmehr unter salutogenetischen Aspekten interpretiert wird, lässt das

„vielfältig dimensionale Interaktionsgefüge aus genetischer Disposition, körperlicher Konstitution, Temperament, sozio-ökonomischen Bedingungen, psychosozialen Stressoren, Ernährungsbedingungen und physischen Umweltbedingungen (...) Gesundheit nur dann entstehen, wenn die Person einen Balancezustand zwischen physischen, psychischen und sozialen Anforderungen erreicht und immer wieder erneut herstellt (Hurrelmann 2004c)“
(BMFSFJ 2005a, 153).

Aus dieser Perspektive besteht kindliche Gesundheit als Balancezustand immer dann, wenn das objektive und subjektive Befinden des Kindes sich im physischen, psychischen und sozialen Bereich seiner Entwicklung im Einklang mit den eigenen Möglichkeiten und Zielvorstellungen sowie den jeweils gegebenen äußeren Lebensbedingungen befindet (Schoppa 2001; Hurrelmann 2000; Hurrelmann/ Laaser 1993b) – also ein *Stadium des Gleichgewichts zwischen Risikofaktoren und Schutzfaktoren* gegeben ist (vgl. Hurrelmann 2000, 95; vgl. BMFSFJ 2005a, 154). Laut dem BMFSFJ (2005) sei die Gesundheit dementsprechend beeinträchtigt,

„wenn sich Anforderungen ergeben, die von der Person in einer Lebensphase nicht erfüllt und bewältigt werden können. „Die Beeinträchtigung kann sich, muss sich aber nicht in Symptomen der sozialen, psychischen und physisch-physiologischen Auffälligkeit manifestieren“ (Hurrelmann 2000, S. 8). Die Möglichkeiten des Kindes zu einer positiven Lebensbewältigung hängen maßgeblich von seinen Lebensbedingungen ab, auch wenn im Einzelfall salutogenetische Faktoren wirksam werden und moderierenden Einfluss haben“
(BMFSFJ 2005a, 154).

Auch wenn sich die Bedingungen kindlicher Lebenswelten grundsätzlich im historischen Vergleich maßgeblich verbessert haben, gibt es trotz dieser

Forschritte „auch heute bei vielen Kindern gravierende Gesundheitsstörungen, die ihre körperliche, geistige und soziale Entwicklung beeinträchtigen“ (BMFSFJ 2005a, 154). Die kindliche Gesundheit ist demnach als wertvolle Ressource zu verstehen. Gerade weil die Lebenswelt und das Aufwachsen des Kindes maßgeblich von den ökonomischen, kulturellen und sozialen Ressourcen seiner Umgebung mitbeeinflusst werden, kommt der Stärkung des Kohärenzsинns als Entwicklungsaufgabe in der Lebensspanne eine wichtige Bedeutung zu, um Kinder für anstehende Risiken *stark* zu machen.

Zur Untermauerung der vorangestellten Überlegungen zu einem mehrperspektivischen Verständnis von Gesundheit bietet sich ein Bezug zum salutogenetischen Konzept (Salus, lat. Unverletztheit, Heil, Glück; Genese, griech.: Entstehung) von A. ANTONOVSKY (1997) an. Der salutogenetische Ansatz (vgl. Antonovsky 1997; vgl. BzGA 2001a; vgl. Wydler/ Kolip/ Abel 2002; Lorenz 2004, 24) basiert entgegen der bisher dominierenden *Pathogenese* des biomedizinischen Ansatzes und des derzeitigen Krankheits- und Risikofaktorenmodells, das auf krankmachenden Faktoren beruht (BzGA 2001a, 24), auf der Leitfrage, „weshalb der Mensch unter dem Einfluss widriger Lebensumstände gesund bleibt oder nach einer Erkrankung wieder gesund wird bzw. welche Kräfte ihn dazu bringen, gesund zu bleiben und gesund zu werden“ (Lorenz 2004, 24; vgl. Antonovsky 1997, 23). ANTONOVSKY ist der Meinung, dass reine und ideal nie erreichbare Zustände vollkommener Gesundheit oder Krankheit zu sehr stark akzentuiert und (dichotom) voneinander getrennt gesehen werden müssen. Dabei sei sowohl die gesundheitsorientierte Sicht als auch die traditionelle krankheitsorientierte Denkrichtung der Schulmedizin auf der Annahme einer fundamentalen Dichotomie zwischen gesunden und kranken Menschen begründet. Vertreter einer *pathogenetischen Sichtweise* konzentrieren sich auf die Behandlung der Kranken, wobei sie bestrebt sind, Tod und Chronifizierung vorzubeugen, um die Gesundheit wiederherzustellen und sich keine humane Gesellschaft dem Leiden derjenigen verschließen kann, die gegenwärtig in diesem Sinne krank sind (vgl. Antonovsky 1997, 23; vgl. Tab. 15). Demgegenüber steht die Ausrichtung derjenigen, die eine *salutogenetische Position* einnehmen. Deren Blick richtet sich auf die Ressourcen, die den Menschen gesund erhalten und vor Krankheit bewahren.

Für ANTONOVSKY sind die beiden Pole *völlige Gesundheit* oder *völlige Krankheit* nicht zu erreichen, da jeder Mensch, auch wenn er sich überwiegend

als gesund erlebt, ebenso auch kranke Anteile in sich hat (vgl. BzgA 2001a, 32), denn „ebenso sind wir alle, solange noch ein Hauch von Leben in uns ist, in einem gewissen Ausmaß gesund“ (Antonovsky 1997, 22 f.).

Annahme i.b. auf	Pathogenetisches Modell	Salutogenetisches Modell
Selbstregulierung des Systems	Homöostase	Überwindung der Heterostase
Gesundheits- und Krankheitsbegriff	Dichotomie	Kontinuum
Reichweite des Krankheitsbegriffs	Pathologie der Krankheit, reduktionistisch	Geschichte des Kranken und seines Krank-Seins, ganzheitlich
Gesundheits- und Krankheitsursachen	Risikofaktoren, negative Stressoren	Heilsame Ressourcen, Kohärenzsinn
Wirkung von Stressoren	Potenziell krankheitsfördernd	Krankheits- und gesundheitsfördernd
Intervention	Einsatz wirksamer Heilmittel (Magic bullets, Wunderwaffen)	Aktive Anpassung, Risikoreduktion und Ressourcenentwicklung

Tab. 15: Gegenüberstellung der Annahmen des pathogenetischen und salutogenetischen Modells (Quellen: Noack 1997, 95; BzgA 2001a, 35)

ANTONOVSKY sieht den Gesundheits- bzw. Krankheitszustand eines Menschen im Wesentlichen „durch eine individuelle, psychologische Einflussgröße bestimmt: eine allgemeine Grundhaltung des Individuums gegenüber der Welt und dem eigenen Leben“, die er als Kohärenzgefühl⁶⁷ bzw. Kohärenzsinn (*sense of coherence*, SOC) bezeichnet (Antonovsky 1993, 972; vgl. BzgA 2001a, 28). Für die vorliegende Arbeit ist diese psychologische Einflussgröße als Hauptgegenstand des salutogenetischen Konzeptes von besonderer Bedeutung: Das Konstrukt *Kohärenzgefühl* umfasst die Grundhaltung eines Menschen, die Welt als zusammenhängend und sinnvoll zu erleben. Laut ANTONOVSKY setzt es sich aus drei Komponenten zusammen: **(1)** das Gefühl von Verstehbarkeit (*sense of comprehensibility*), **(2)** das Gefühl von Handhabbarkeit bzw. Bewältigbarkeit (*sense of manageability*) und **(3)** das Gefühl von Sinnhaftigkeit bzw. Bedeutsamkeit (*sense of meaningfulness*). Das **Gefühl von Verstehbarkeit** beschreibt „die Erwartung bzw. Fähigkeit von Menschen, Stimuli – auch unbekannte – als geordnete, konsistente, strukturierte Informationen verarbeiten zu können und nicht mit Reizen konfrontiert zu sein bzw. zu werden, die chaotisch, willkürlich, zufällig und unerklärlich sind“ (vgl. BzgA 2001a, 29). Unter dem **Gefühl von Handhabbarkeit bzw. Bewältigbarkeit** wird die Überzeugung eines Menschen verstanden,

⁶⁷ Das Kohärenzgefühl als individuelle psychologische Einflussgröße wird in Abschnitt 3.1.3 ausführlicher thematisiert.

„dass Schwierigkeiten lösbar sind. Antonovsky nennt dies auch instrumentelles Vertrauen und definiert es als das „Ausmaß, in dem man wahrnimmt, dass man geeignete Ressourcen zur Verfügung hat, um den Anforderungen zu begegnen“ (Antonovsky, Übersetzung durch Franke 1997, 35). Dabei betont Antonovsky, dass es nicht nur darum geht, über eigene Ressourcen und Kompetenzen verfügen zu können. Auch der Glaube daran, dass andere Personen oder eine höhere Macht dabei helfen, Schwierigkeiten zu überwinden, ist damit gemeint“ (BzgA 2001a, 29).

Unter dem ***Gefühl von Sinnhaftigkeit bzw. Bedeutsamkeit*** wird das Ausmaß verstanden, in dem man das Leben als emotional sinnvoll empfindet: „Dass wenigstens einige der vom Leben gestellten Probleme und Anforderungen es wert sind, dass man Energie in sie investiert, dass man sich für sie einsetzt und sich ihnen verpflichtet, dass sie eher willkommene Herausforderungen sind, als Lasten, die man gerne loswäre“ (Antonovsky 1997, 36). ANTONOVSKY sieht diese *motivationale Komponente* als die wichtigste an. „Ohne die Erfahrung von Sinnhaftigkeit und ohne positive Erwartungen an das Leben ergibt sich trotz einer hohen Ausprägung der anderen beiden Komponenten kein hoher Wert des gesamten Kohärenzgefühls“ (BzgA 2001a, 30). ANTONOVSKY ist dabei der Meinung, dass ein stark ausgeprägtes Kohärenzgefühl dazu führe,

„dass ein Mensch flexibel auf Anforderungen reagieren kann. Er aktiviert die für die spezifische Situation angemessenen Ressourcen. Ein Mensch mit einem gering ausgeprägten Kohärenzgefühl wird hingegen Anforderungen eher starr und rigide beantworten, da er weniger Ressourcen zur Bewältigung hat bzw. wahrnimmt. Der SOC wirkt als flexibles Steuerungsprinzip, als Dirigent, der den Einsatz verschiedener Verarbeitungsmuster (Copingstile, Copingstrategien⁴) in Abhängigkeit von den Anforderungen anregt“ (BzgA 2001a, 30).

Werden diese Grundüberlegungen nun unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen Entwicklungstrends und der aktuellen gesundheitlichen Lage von Kindern in Deutschland auf das Verständnis von kindlicher Gesundheit übertragen⁶⁸, dann reicht ein am biomedizinischen Modell orientiertes Gesundheitsverständnis, das rein pathogenetisch ausgerichtet ist, nicht aus. Vielmehr rückt die Bedeutung des *Kohärenzsinn*s als wichtige Einfluss nehmende

⁶⁸ ANTONOVSKY bezieht die salutogenetische Orientierung in erster Linie auf Erwachsene.

Bezugsgröße in den Vordergrund. Dies impliziert ein erweitertes Verständnis von kindlicher Gesundheit. ANTONOVSKY bietet vor dem Hintergrund seines Theoriegebäudes keine eigene und konkrete Gesundheitsdefinition. LORENZ (2004) nimmt es daher zum Anlass, auf ANTONOVSKYS Grundlage eine Definition anzubieten, die unter Berücksichtigung individueller und vor allem salutogenetischer Aspekte eine einseitige Fixierung vermeidet und somit sicherlich den Kern der Salutogenese trifft. Demnach ist kindliche Gesundheit

„als eine subjektiv erlebte und bewertete und zugleich external wahrnehmbare und bewertende, genuine Qualität der Lebensprozesse im Entwicklungsgeschehen des Leib-Subjektes und seiner Lebenswelt [zu verstehen] (...). Der gesunde Mensch nimmt sich selbst ganzheitlich und differenziell, in leiblicher Verbundenheit mit seinem Lebenszusammenhang (Kontext und Kontinuum) wahr. Im Wechselspiel von protektiven und Risikofaktoren, d.h. fördernder und entlastender Stilbildung, entsprechend seiner Vitalität/ Vulnerabilität, Bewältigungspotenziale, Kompetenzen und Ressourcenlage ist er imstande, kritische Lebensereignisse bzw. Probleme zu handhaben, sich zu regulieren und zu erhalten. Auf dieser Grundlage kann er seine körperlichen, seelischen, geistigen, sozialen und ökologischen Potenziale ko-kreativ und konstruktiv“ (Lorenz 2004, 33).

Zusammenfassend kann demnach festgehalten werden, dass der Kohärenzsinn (*sense of coherence*) als gesundheitsrelevante Ressource interpretiert werden kann. Gesundheit ist demzufolge als Entwicklungsaufgabe zu interpretieren. Eine Stärkung bzw. ein Aufbau des Kohärensinns sollte diesem Verständnis nach im Fokus der Aufmerksamkeit stehen.

2.4 Zusammenfassung

Entwicklung und Gesundheit sind Themen, die die aktuelle Fachdiskussion zum Thema *Kindheit* in den vergangenen Jahren entscheidend geprägt haben.

Im vorliegenden Kapitel ist zunächst ein Einblick in die Ausgangslage von Kindern, heutigen Kindheiten und des Kindseins und dem damit verbundenen sowie vielfach diskutierten *Wandel der Kindheit* gegeben worden. Dabei konnte herausgestellt werden, dass sich der Begriff *Kindheit als soziale Konstruktion* und demnach integrales Element moderner Gesellschaften in sozialgeschichtlichen und politisch-institutionellen Zusammenhängen konstituiert. Da Kinder in gleichem Maße von gesellschaftlichen Entwicklungen betroffen sind wie Erwachsene, sind Kindheiten stets in ihrem aktuellen Kontext zu sehen. Aus diesem Grund wurde der Betrachtung und Diskussion von Kindheiten im Spannungsfeld aktueller gesellschaftlicher Entwicklung eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt. So konnten einige *Entwicklungstrends* herausgestellt werden, die auf die Kindheit Einfluss nehmen (vgl. **Abschnitt 2.1**).

Im Zuge der dabei gewonnenen Erkenntnisse stellte sich die Frage danach, wie von außen gestellte Einflüsse auf kindliche Entwicklungsprozesse Einfluss nehmen. Ausgehend von einem kontextualistisch geprägten Entwicklungsbegriff wurde aufgezeigt, dass das Kind nicht von seinem Kontext isoliert zu betrachten ist - diese also ein Gesamtsystem bilden. Das Kind wird demnach von allen ihn umgebenden Faktoren geprägt (ob positiv oder negativ), die es wiederum selbst durch die sich wechselseitig beeinflussenden Person-Umwelt-Interaktionsprozesse aktiv handelnd mitgestaltet (Entwicklung als Handlung im Kontext). Dabei rückt im Zuge der Erkenntnisse aus der Resilienzforschung sowie gesundheitstheoretischen Aspekten zunehmend die Frage nach den Ressourcen in den Vordergrund, die das Kind gegen risikoreiche Einflüsse von außen resilient macht, um altersspezifische Entwicklungsaufgaben zu bewältigen. Als eine kindbezogene Ressource stellt sich ein positives Selbstwertgefühl als kindlicher Resilienzfaktor bzw. kindbezogene Ressource heraus. Der Einfluss des Zusammenspiels risikoerhöhender und –mildernder Faktoren spielt in diesem Zusammenhang für Adaptionprozesse eine besonders tragende Rolle für die kindliche Entwicklung und auch Gesundheit (vgl. **Abschnitt 2.2**). Dabei ist dem Aufbau des Kohärenzsинns (vgl. Antonovsky 1996) als gesundheitsrelevante Ressource eine besondere Bedeutung beigemessen worden (vgl. **Abschnitt 2.3**).

3 Der Kohärenzsinn im Entwicklungsverlauf sozial ängstlicher Kinder

Im dritten Kapitel der vorliegenden Arbeit werden die Hauptkonstrukte vorgestellt: *Soziale Ängstlichkeit*, *Selbstwertgefühl* und *Selbstwirksamkeit*.

Nachdem die *soziale Ängstlichkeit* als Problemlage im kindlichen Entwicklungsverlauf diskutiert wurde (vgl. Abschnitt 3.1) steht das Konstrukt *Selbstwertgefühl* als gesundheitsregulierende Ressource im Fokus der Betrachtung (vgl. Abschnitt 3.2). Den Abschluss bildet die Darstellung der *Selbstwirksamkeit* als Interventionskonstrukt unter Berücksichtigung des Zusammenhangs von Körper und Bewegung für den Aufbau des Kohärenzsinns (vgl. Abschnitt 3.3).

3.1 Soziale Ängstlichkeit als Problemlage im kindlichen Entwicklungsverlauf

Um die soziale Ängstlichkeit als Problemlage im kindlichen Entwicklungsverlauf zu diskutieren, ist es zunächst erforderlich, die Konstrukte *Angst* und *soziale Ängstlichkeit* begrifflich und anhand der Klassifikationssysteme einzuordnen (vgl. Abschnitt 3.1.1), bevor die Bedeutung des Kohärenzsinns für die Genese sozialer Ängstlichkeit herausgestellt wird. Dabei soll Aufschluss darüber gewonnen werden, welche Auswirkungen diese sozial-emotionale Problemlage in der Konsequenz für die Handlungsplanung und Handlungsausführung haben (vgl. Abschnitt 3.1.2). Den Abschluss bildet die Betrachtung *Sozialer Ängstlichkeit* als Problemlage im kindlichen Entwicklungsverlauf (vgl. Abschnitt 3.1.3).

3.1.1 Begriffliche Einordnung und Klassifikation von „Angst“ und „Soziale Ängstlichkeit“

Die Angstforschung hat eine lange Vergangenheit, aber nur eine kurze Geschichte (vgl. Krohne 1996, 4).

„Trotz der Pionierleistung, die Freud im Bereich der Psychopathologie (u.a. Freud 1895/ 1971c, 1926/ 1971a), James in der Emotionspsychologie (u.a. James 1890) und Cannon in der Stressforschung (u.a. Cannon 1915) erbracht hatten, wurde Angstforschung systematisch und in größerem Umfang eigentlich erst - und das ist sicherlich kein Zufall - seit dem Ende des zweiten Weltkriegs betrieben“ (vgl. Basowitz et.al. 1955; vgl. Grinker/ Spiegel 1945; vgl. Hoch/ Zubin 1950; vgl. Janis 1951; vgl. Kardiner/ Spiegel 1947; vgl. Krohne 1996, 4).

Seither ist die Auseinandersetzung mit dem Konstrukt *Angst* zum Gegenstand intensiver wissenschaftlicher Diskussionen geworden. Dementsprechend umfangreich und vielschichtig sind die Forschungstätigkeiten über die Angst als eine der zentralen Emotionen in der normalpsychologischen wie auch der psychopathologischen Forschung und Praxis (vgl. Laux/ Glanzmann 1996; vgl. Krohne 1996, 4). Mittlerweile haben sich unterschiedliche Zugänge herauskristallisiert, um das *Konstrukt Angst* zu fassen. *Begrifflich* lässt sich *Angst* vom lateinischen Wort *anxius* ableiten. Damit wird ein Zustand von Erregung und Belastung definiert (vgl. Beck/ Emery 1985).

„Wie Lewis (1971) bemerkte, bezieht sich die Bedeutung des Wortes „anxius“ möglicherweise auf ein Beengungsgefühl, das ängstliche Menschen häufig erleben. Angst ist eine *zukunftsorientierte Emotion* gekennzeichnet durch Befürchtungen und das Gefühl, zukünftige, möglicherweise bedrohliche Situationen nicht kontrollieren zu können“ (Essau 2003, 17).

Allgemeiner bezeichnet IZARD *Angst* als ein Muster aus verschiedenen Emotionen (Izard 1972; Izard/ Blumberg 1985; vgl. auch Izard 1991; vgl. Krohne 1996, 8), wie zum Beispiel als Muster der Emotionen *Furcht*, *Panik* und *Phobie* (vgl. Essau 2003, 17 ff.; vgl. Krohne 1996, 8 f.). Darüber hinaus wird die Beziehung zwischen den Konstrukten *Angst* und *Stress* sehr häufig und kontrovers aufgrund der vielfältigen und gleichzeitig doch sehr unscharfen Verwendung diskutiert (vgl. z.B. Lazarus/ Folkman 1986, 63; vgl. Krohne 1996, 10).

Ein in aktuellen Ansätzen vorgenommenes Unterscheidungsmerkmal, über das in der aktuellen Fachdiskussion weitgehend Übereinstimmung besteht, liegt in der Differenzierung der *Angst als emotionaler Zustand (state)* und der *Angst als Persönlichkeitsmerkmal (trait)*. Bereits in den ersten Arbeiten SIGMUND FREUDS (1971a, 1971b) wurde die oben benannte begriffliche Trennung vorgenommen und die mögliche Beziehung zwischen den beiden Bereichen skizziert. Laut KROHNE (1996) ist hier der „Beginn der systematischen wissenschaftlichen Erforschung der Angst“ anzusiedeln (vgl. Krohne 1996, 4; vgl. Schwarzer 2000, 88).

Laut SCHWARZER (2000) ist die *Angst als emotionaler Zustand (state)* als akute Reaktionsweise aufzufassen (Schwarzer 2000, 88), der in neueren Ansätzen als

ein mit bestimmten Situationsveränderungen intraindividuell (innerhalb eines Individuums) variierender Zustand (state) verstanden wird. Dieser ist gekennzeichnet durch physiologische (körperlich), verhaltensmäßig-expressive (behavioral) und subjektive (kognitiv) Parameter. Auf diesen Ebenen drückt sich Angst als komplexe Erfahrung aus (vgl. Izard/ Blumberg 1985; vgl. Krohne/ Kohlmann 1990; vgl. Schwenkmezger 1985; vgl. Krohne 1996, 5; vgl. Essau 2003, 14). ESSAU (2003) fasst diese Erlebenskomponenten in Form einer Symptomliste wie in Tabelle 16 aufgeführt zusammen.

Körperlich	Kognitiv	Behavioral
Erhöhte Herzfrequenz	Black-Out	Vermeidungsverhalten
Erröten	Vergesslichkeit	Weinen oder Schreien
Müdigkeit	Gedanken an Verunreinigung	Nägelkauen
Übelkeit	Gedanken an Gefahr	Starre Haltung
Hitze- oder Kälteschauer	Gedanken daran, verletzt zu werden	Zittern der Stimme
verstärkte Atmung	Gedanken daran, verrückt zu werden	Zittern der Lippe
Schwitzen	Gedankenrasen	Stottern
muskuläre Anspannung	Konzentrations-schwierigkeiten	Zähneknirschen
Taubheitsgefühle	Gedanken daran, dumm zu erscheinen	Daumenlutschen
Urinieren	Selbstkritische Gedanken	Vermeidung von Augenkontakt
Magenbeschwerden		Verkrampfte Kiefermuskulatur
Mundtrockenheit		
Erbrechen, Kopfschmerzen		
getrübte Sicht		

Tab. 16: Beispiele von Angstsymptomen (Quellen: Barrios/ Hartmann 1997; Essau 2003, 15)

Die *Angst als eine Eigenschaft* bzw. als ein Persönlichkeitsmerkmal (*trait*) ist auf einer allgemeineren Ebene angesiedelt als der akute Angstzustand. Unter der Angst wird hier die „intraindividuell relativ stabile, aber interindividuell variierende Tendenz [verstanden], Situationen als bedrohlich wahrzunehmen und hierauf mit einem erhöhten Angstgrad zu reagieren“ (Spielberger 1972; vgl. Krohne 1996, 8; vgl. Schwarzer 2000, 88). Für dieses Persönlichkeitsmerkmal wird meist der Begriff *Ängstlichkeit* verwendet.

„So erleben einzelne (ängstlich) Personen bestimmte Situationen (...) generell als bedrohlicher und reagieren entsprechend mit einem stärkeren Angstanstieg (...) als andere (nichtängstliche) Personen. Neben dieser rein deskriptiven Konstellation bezieht sich das Konzept Ängstlichkeit auch auf Bedingungen, über die interindividuelle Unterschiede auf Parameter des Angstzustands bei objektiv gleichen situativen Bedingungen (...) erklärt werden sollen. Eine derartige Bedingung könnte beispielsweise in der [(Selbst-)]Einschätzung liegen, die weitere Entwicklung einer als gefährlich bewerteten Situation nicht vorhersagen und steuern zu können“ (Krohne 1996, 7).

SCHWARZER nennt individuelle Unterschiede in der Bereitschaft, ängstlich zu reagieren. Er merkt an, dass die einen reagieren schneller und heftiger auf bedrohliche Situationen reagieren als andere.

„Man sagt, alle Menschen verfügen über eine nicht direkt beobachtbare Größe, die die Bezeichnung „Ängstlichkeit“ trägt. Jeder Mensch verfügt über einen für ihn [90] charakteristischen Ausprägungsgrad in dieser latenten Verhaltensdisposition. Ängstlichkeit wird dabei als zeitlich überdauernd und mehr oder weniger generell - also situationsübergreifend - angesehen“ (Schwarzer 2000, 90 f.).

Laut KROHNE lassen sich im Sinne interaktionistischer Angstmodelle Personen danach unterscheiden, „welche speziellen Situationen bzw. Umweltbereiche (z.B. Prüfungssituationen, Zahnarztbesuche, soziale Konflikte, Sportwettkämpfe) sie als stärker bedrohlich erleben und mit einer Angstreaktion beantworten“ (Krohne 1996, 11; vgl. Becker 1980). In diesem Zusammenhang werden folgende bereichsspezifische Angstneigungen bzw. Ängstlichkeiten differenziert und entsprechend intensiver wissenschaftlich untersucht: die Angst vor physischer Verletzung⁶⁹, die Bewertungsängstlichkeit⁷⁰ und die *soziale Ängstlichkeit* (vgl. Krohne 1996, 18).

Das Konstrukt *soziale Ängstlichkeit*, also die in sozialen Situationen ausgelöste Angst, „wird häufig als ein Spezialfall der Bewertungsangst angesehen. So definiert SCHWARZER (1993, 118) soziale Angst als „die *Besorgnis* und *Aufgeregtheit* angesichts von sozialen Situationen, die als selbstwertbedrohlich erlebt werden⁷¹“ (Krohne 1996, 12).

⁶⁹ **Angst vor physischer Verletzung:** „Menschen unterscheiden sich hinsichtlich der Tendenz, in Situationen, in denen eine Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit durch andere Personen, Tiere, Naturereignisse oder materielle Gegebenheiten besteht, mit Angst zu reagieren. Auch die Angst vor Schmerzen lässt sich dieser Klasse zuordnen. Unter der Vielzahl der in diesem Bereich unterscheidbaren Auslöser (...) ist besonders die Angst bei medizinischen Eingriffen (Operation, invasive Diagnose, zahnärztliche Behandlung) intensiv untersucht worden (...). Insbesondere die Untersuchungen zur Angst bei Operationen haben dabei gezeigt, dass es sich hier nicht um eine einheitliche Klasse auslösender Bedingungen handelt“ (Krohne 1996, 13).

⁷⁰ „Die Tendenz, in Situationen, in denen die Möglichkeit des Versagens und des *Selbstwertverlustes* besteht, mit Angst zu reagieren, wird [11] als *Bewertungsängstlichkeit* (Wine 1982) bezeichnet. Im Zentrum bedrohlicher Situation steht hier die Prüfung, deren Erforschung eine breite, in den Anfang dieses Jahrhunderts zurückreichende, Tradition besitzt (...). Für diesen speziellen Aspekt werden deshalb häufig auch die Begriffe *Testangst*, *Prüfungsangst* oder *Leistungsangst* verwendet“ (Krohne 1996, 11 f.).

⁷¹ Als wichtige Angstkomponenten haben sich die *Besorgnis* (Selbstzweifel, Sorgen und negative Erwartungen) und die Wahrnehmung von *Aufgeregtheit* sowie körperlichen Symptomen herauskristallisiert, „wobei in Leistungssituationen insbesondere der

Da *soziale Ängstlichkeit* kein einheitliches Phänomen ist und demnach sehr heterogene Formen annehmen kann, stellt sich die Frage, wie dieses komplexe Konstrukt in seiner Vielfalt und Vielschichtigkeit zu fassen ist.

Nach BUSS (1980) lassen sich mindestens vier Formen sozialer Ängstlichkeit unterscheiden: *Verlegenheit*, *Scham*, *Publikums-* bzw. *Sprechangst* und *Schüchternheit* (vgl. Buss 1980).

„**Verlegenheit** ist eine Reaktion auf ein eingetretenes Ereignis, in der die betreffende Person gewahr wird, dass sie in einer sozialen Situation einen Fehler begangen hat (...) und dieser von der Öffentlichkeit (zumindest nach Einschätzung der Person) auch bemerkt wird. **Scham** ist eng mit Verlegenheit verbunden und wird vielfach als deren gesteigerte, insbesondere mit der Verletzung moralischer Normen verbundene, Form verstanden (u.a. Izard 1991; Schwarzer 1993). (...) Scham hat also immer etwas mit der Enttäuschung anderer Personen (wenn auch eventuell nur in der verinnerlichten Form des Ichideals) zu tun.. (...) **Publikums- bzw. Sprechangst** stellt eine Sonderform der Bewertungsängstlichkeit dar (vgl. Brüstle/ Hodapp/ Laux 1985; Kriebel 1984; Lamb 1973). Sie hat insbesondere beim Sprechen vor einer großen Gruppe wenig vertrauter Personen (z.B. in einem Seminar) erlebt. Waren Verlegenheit und Scham emotionaler Reaktionen auf eingetretene Umstände, so tritt **Schüchternheit** angesichts erwarteter Ereignisse ein, ist damit also eher eine spezielle Form der Furcht (vgl. Zimbardo 1977). Sie entsteht, wenn eine andere Person unsicher ist, ob es ihr gelingt, einen bestimmten von ihr gewünschten Eindruck auf andere Menschen zu machen. Schüchternheit ist immer mit Hemmung und sozialem Rückzug verbunden, weshalb Asendorp (1989) sie auch in den größeren Kontext der *sozialen Gehemmtheit* einordnet“ (Krohne 1996, 12 f.).

Bei der Frage danach, wie „einzelne Bedingungen inhaltlich genauer zu bestimmen sind und bei der Auslösung des Angstzustands zusammenwirken, lässt sich (...) nur auf dem Hintergrund einer jeweiligen Angsttheorie (...) festlegen“ (Krohne 1996, 8). So stellt beispielsweise die Trait-State-Anxiety-Theorie eine Betrachtungsweise dar, in der der Angstzustand und die Ängstlichkeit in einer gemeinsamen Theorie zusammengeführt wurden (vgl. Spielberger 1972; vgl. Schwenkmezger 1985; vgl. Schwarzer 2000, 91). SCHWARZER benennt dabei folgende wesentliche Aspekte der Theorie:

Besorgniskomponente ein wichtiger (leistungsmindernder) Einfluss zukommt“ (Krohne 1996, 18).

- (1) Ein Angstzustand wird ausgelöst, wenn das Individuum eine Situation als bedrohlich einschätzt. Aufgrund sensorischer und kognitiver Rückmeldungen des Organismus wird dieser Zustand als unangenehm erlebt;
- (2) Je bedrohlicher die Situation eingeschätzt wird, desto stärker fällt die Angstreaktion aus;
- (3) Je länger diese Situationseinschätzung unverändert anhält, desto länger wird die Angstreaktion dauern;
- (4) Personen mit hoher Ängstlichkeit nehmen selbstwertrelevante Situationen als bedrohlicher wahr als Personen mit niedriger Ängstlichkeit;
- (5) Die Auslösung von Angstreaktionen kann sich direkt im offenen Verhalten ausdrücken oder zu innerpsychischen Abwehrvorgängen führen;
- (6) Häufig auftretende Stresssituationen können ein Individuum dazu veranlassen, spezielle Bewältigungshandlungen oder Abwehrmechanismen zu entwickeln, mit denen sich der Angstzustand reduzieren lässt.

Seiner Meinung nach ist insbesondere die Annahme, dass Ängstlichkeit vor allem angesichts selbstwertrelevanter Situationen von Bedeutung für die Auslösung des Angstzustandes ist, von besonderem Interesse (vgl. Schwarzer 2000, 91).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Phänomen *Angst* eine Emotion bzw. ein Persönlichkeitsmerkmal darstellen kann, dessen Auslöser und Ausprägungsgrade im Zusammenspiel personen- und umfeldbezogener Merkmalen liegt. Die angstausslösenden Faktoren sind dabei situationspezifisch unterschiedlich gelagert. Insbesondere für die Auslösung eines Angstzustandes nehmen selbstwertrelevante Situationen eine besondere Stellung ein.

Anzumerken ist an dieser Stelle, dass das Phänomen *Angst* nicht zwangsläufig pathologisch ausgerichtet und entwicklungsbeeinträchtigend ist. Vielmehr ist *normale Angst* „ein Alarmzeichen für den Organismus, das ihn in die Lage versetzt, einer tatsächlichen oder vermuteten Bedrohung gegenüberzutreten und sie zu bewältigen bzw. zu beseitigen“ (Essau 2003, 17). In diesem Fall übernehmen Ängste und Befürchtungen eine adaptive Funktion, die für den kindlichen Entwicklungsverlauf und die Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben bedeutsam sind (vgl. auch Tab. 17). Auftretende Ängste sind erst dann als pathologisch und entwicklungs- bzw. gesundheitsgefährdend einzustufen, wenn

- ihre Dauer und Intensität dem Potenzial einer Gefährdung nicht angemessen ist,
- sie in harmlosen Situationen oder ohne jegliche wahrnehmbare Bedrohung auftritt,
- sie überdauernden (chronischen) Charakter hat,
- das Individuum keine Möglichkeit der Erklärung, Reduktion oder Bewältigung der Angst hat und seine Lebensqualität massiv beeinträchtigt wird“ (Essau 2003, 29).

Alter	Für die Entwicklung von Ängsten relevante Kompetenzen/ Befürchtungen	Ursachen der Angst/ Furcht
Frühes Säuglingsalter (0-6 Monate)	Sensorische Fertigkeiten dominieren die Anpassung des Säuglings	Starke sensorische Stimulie; laute Geräusche
Spätes Säuglingsalter (6-12 Monate)	Senso-motorische Schemata verursachen und beeinflussen die Objekt-Konstanz	Fremde; Trennung
Kleinkindalter (2-4 Jahre)	Prä-operationales Denken; Fähigkeit, sich etwas vorzustellen, aber Unfähigkeit zwischen Phantasie und Realität zu unterscheiden	Phantasiegestalten; potentielle Einbrecher; die Dunkelheit
Frühe Kindheit (5-7 Jahre)	Konkretes operationales Denken; Fähigkeit, in konkreten logischen Begriffen zu denken	Natürliche Katastrophen (z.B. Feuer, Überflutungen, Gewitter); Verletzungen; Tiere; medienbasierte Ängste
Mittlere Kindheit (8-11 Jahre)	Selbstwert konzentriert sich auf akademische und sportliche Leistungen in der Schule	Schlechte/ geringe akademische und sportliche Leistungen
Adoleszenz (12-18 Jahre)	Formal-operationale Gedanken; Fähigkeit, zukünftige Gefahren vorwegzunehmen; Selbstwert leitet sich von Beziehung zu Gleichaltrigen ab	Zurückweisung durch Gleichaltrige

Tab. 17: Ängste und Furcht in verschiedenen Altersstufen (Quelle: Essau 2003, 24)

Um einen gemeinsamen Konsens zur Verständigung über die Begrifflichkeiten *Angst* und *soziale Ängstlichkeit* zu finden, bietet sich ein Bezug zu den Klassifikationssystemen *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)* der American Psychiatric Association (2003) und die *International Classification of Diseases (ICD-10)* der World Health Organization (2004) an, die für die Diagnose und Klassifizierung von Angststörungen am häufigsten eingesetzt werden (vgl. Essau 2003, 32). Dabei lassen sich in den ICD-10 als *Phobische Störungen* (F40) und als *Andere Angststörungen* (F41) bezeichnete differenzieren. Für *Zwangsstörungen* (F42), *Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen* (F43) und *Emotionale Störungen des Kindesalters* (F93) ist eine gesonderte Kategorie aufgeführt. Eine andere Akzentsetzung der

Symptomkategorien ist im DSM-IV zu finden. Trotz weitgehender Übereinstimmung unterscheidet dieses sich in einigen Punkten von der ICD-10.

ICD-10 F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	DSM-IV Angststörungen
F40 Phobische Störungen	-
<i>F40.0</i> Agoraphobie	300.21 Panikstörung mit Agoraphobie 300.22 Agoraphobie ohne Panikstörung in der Vorgeschichte
<i>F40.1</i> Soziale Phobien	300.23 Soziale Phobie (Soziale Angststörung)
<i>F40.2</i> spezifische (isolierte) Phobien	300.29 Spezifische Phobie (vormals einfache Phobie)
<i>F40.8</i> Sonstige phobische Störungen	-
<i>F40.9</i> Nicht näher bezeichnete phobische Störungen	300.00 Nicht näher bezeichnete Angststörung
F41 Andere Angststörungen	-
<i>F41.0</i> Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst) <i>F41.1</i> generalisierte Angststörung	300.01 Panikstörung ohne Agoraphobie 300.02 Generalisierte Angststörung (einschließlich Störung mit Überängstlichkeit in der Kindheit)
<i>F41.2</i> Angst und depressive Störung gemischt	-
<i>F41.3</i> andere gemischte Angststörungen	-
<i>F41.8</i> sonstige näher bezeichnete Angststörungen	-
<i>F41.9</i> nicht näher bezeichnete Angststörung	300.00 Nicht näher bezeichnete Angststörung
F42 Zwangsstörung	-
<i>F42.0</i> Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang	300.3 Zwangsstörung
<i>F42.1</i> Vorwiegend Zwangshandlungen (Zwangsrituale)	
<i>F42.2</i> Zwangsgedanken und -handlungen gemischt	
<i>F42.8</i> Sonstige Zwangsstörungen	
<i>F42.9</i> nicht näher bezeichnete Zwangsstörung	
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	-
<i>F43.0</i> Akute Belastungsreaktion	308.3 Akute Belastungsstörung
<i>F43.1</i> Posttraumatische Belastungsstörung	309.81 Posttraumatische Belastungsstörung
<i>F43.2</i> Anpassungsstörungen	-
<i>F43.8</i> Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung	-
<i>F43.9</i> nicht näher bezeichnete Reaktion auf schwere Belastung	-

Tab. 18: Klassifikation von Angststörungen nach ICD-10 und DSM-IV (Quellen: Essau 2003, 32f.; vgl. Dilling et.al. 2004, 113 ff.; vgl. Saß et.al. 2003, 185 ff.)

„Hauptunterschiede zwischen dem DSM-IV und der ICD-10 bestehen darin, dass in der **ICD-10** die Angststörungen in (a) Phobische Angststörungen (F40) und (b) andere Angststörungen (F41) unterteilt sind, die die Panikstörung und die Generalisierte Angststörung umfassen [und die im DSM-IV hingegen eine eigene

Subkategorie bilden]. Im **DSM-IV** wird die Zwangsstörung als ein Subtyp von Angststörungen klassifiziert, während in der **ICD-10** zwischen Ängsten und Zwängen unterschieden wird. Ein anderer wichtiger Unterschied ist, dass die **ICD-10** eine Kategorie gemischter „Angst- und depressiver Störungen“ beinhaltet, die das **DSM-IV** nicht enthält. Diese Kategorie ist für Fälle bestimmt, in denen Symptome von Angst und Depression vorliegen, wobei weder die Angst- noch die Depressionssymptome für sich genommen schwer genug sind, um die Diagnose einer Angststörung oder einer depressiven Störung zu rechtfertigen“ (vgl. Essau 2003, 32; vgl. Dilling et.al. 2004, 113 ff.; vgl. Saß et.al. 2003, 185 ff.).

Tabellarisch wird ein Überblick über die Kategorien und Subkategorien gegeben, die im jeweiligen Klassifikationssystem DSM-IV und ICD-10 gebräuchlich sind (vgl. Tab. 18).

ICD-10	DSM-IV
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
F93 Emotionale Störungen des Kindesalters	Störungen, die gewöhnlich zuerst im Kleinkindalter, in der Kindheit oder Adoleszenz diagnostiziert werden
	Andere Störungen im Kleinkindalter, in der Kindheit oder Adoleszenz
F93.0 Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters	309.21 Störung mit Trennungsangst
F93.1 Phobische Störung des Kindesalters (vgl. auch F40.1: Soziale Phobien)	
F93.2 Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters	
F93.3 Emotionale Störung mit Geschwisterrivalität	
F93.8 Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters F93.80 Generalisierte Angststörung des Kindesalters	
F93.9 Nicht näher bezeichnete emotionale Störung des Kindesalters	

Tab. 19: Klassifikation emotionaler Störungen nach ICD-10 und DSM-IV (vgl. Dilling et.al. 2004, 113 ff.; vgl. Saß et.al. 2003, 185 ff.)

Darüber hinaus sind in der ICD-10 *emotionale Störungen des Kindesalters* verzeichnet (vgl. F93), wobei die *phobische Störung des Kindesalters* (F93.1), die *Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters* (F93.2) und die *generalisierte Angststörung des Kindesalters* (93.80) den mit F4 verschlüsselten Störungen sehr ähnlich sind (vgl. oben; vgl. Dilling et.al. 2004, 192 ff.). Die *Störung mit Trennungsangst* findet sich ebenfalls in den DSM-IV-Kriterien wieder,

wohingegen die anderen Aspekte nicht berücksichtigt sind (vgl. Dilling et.al. 2004, 192 ff.; vgl. Tab. 19). Anhand der oben angeführten Tabellen wird deutlich, wie vielfältig der Ausprägungsgrad von Angst und die Akzentsetzung einzelner wiederkehrender Formen oder Symptome ist. Für die vorliegende Arbeit werden die Symptomkriterien der (emotionalen) *Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters* in Anlehnung an die ICD-10 in der qualitativen Erhebung zugrunde gelegt (vgl. Dilling et.al. 2004, 194). Demnach treten folgende Symptome auf

- Anhaltende Ängstlichkeit in sozialen Situationen, in denen das Kind auf fremde Personen, auch Gleichaltrige, trifft, mit vermeidendem Verhalten.
- Befangenheit, Verlegenheit oder übertriebene Sorge über die Angemessenheit des Verhaltens Fremden gegenüber.
- Deutliche Beeinträchtigung und Reduktion sozialer Beziehungen (einschließlich zu Gleichaltrigen), die infolgedessen vermindert sind; in neuen oder erzwungenen sozialen Situationen deutliches Leiden und Unglücklichsein mit Weinen, Schweigen oder Rückzug aus der Situation.
- Befriedigende soziale Beziehungen zu Familienmitgliedern und zu gut bekannten Gleichaltrigen.
- Die Störung beginnt im allgemeinen in der Entwicklungsphase, in der diese ängstlichen Reaktionen als angemessen angesehen werden. Die übermäßige Ausprägung, das zeitliche Überdauern und die begleitenden Beeinträchtigungen müssen vor dem sechsten Lebensjahr manifestiert werden.
- Fehlen einer generalisierten Angststörung des Kindesalters (F93.80).
- Die Störung tritt nicht im Rahmen einer umfassenden Störung der Emotionen, des Sozialverhaltens oder der Persönlichkeit auf oder bei [194] einer tiefgreifenden Entwicklungsstörung, einer psychotischen Störung oder einer substanzbedingten Störung.
- Dauer mindestens 4 Wochen (Dilling et.al. 2004, 194 f.).

Für die intensivere Betrachtung einer (emotionalen) Störung mit sozialer Ängstlichkeit stellt sich die Frage nach deren Auswirkungen im kindlichen Entwicklungsverlauf sowie der Genese. Dieser Aspekt steht in den folgenden Ausführungen im Fokus eines gesundheits- sowie ressourcenorientierten Blickwinkels.

3.1.2 Zur Bedeutung des Kohärenzsинns für die Genese sozialer Ängstlichkeit

Bei der Frage nach der Genese sozialer Ängstlichkeit wird die Schwierigkeit deutlich, dass das Phänomen *Soziale Ängstlichkeit* sehr vielfältige Ausprägungen annehmen kann und demnach individuell sehr unterschiedlich verläuft. Diese Vielfalt erschwert es, zur Erklärung lediglich ein alleiniges Modell der Genese zugrunde zu legen. Aus diesem Grund empfiehlt es sich, unterschiedliche gängige Modelle zur Erklärung heranzuziehen, um ein möglichst vielschichtiges Bild über die Ausprägung und den Grad der sozialen Ängstlichkeit zu bekommen.

In der bisherigen Fachdiskussion werden in diesem Zusammenhang *psychoanalytische Ansätze* (z.B. Freud 1971a; 1971b; 1971c), *Reiz-Reaktions-Theorien* (z.B. Watson/ Rayner 1920; Mowrer 1956; Spence/ Taylor 1951; Spielberger 1972), *kognitions- und handlungstheoretische Ansätze* (z.B. Epstein 1972; Lazarus 1966; Lazarus 1991 ; Carver/ Scheier 1988) in den Vordergrund gestellt. Dabei werden in jüngster Zeit Bezüge zu *bindungstheoretischen Aspekten* (Bowlby 2005) sowie *Temperamentsmodellen* (vgl. Kagan/ Clarke/ Snidman 1984) hergestellt (vgl. Tab. 20). In der aktuellen Fachdiskussion um die Genese sozialer Ängstlichkeit gewinnen hingegen gesundheitsbezogene Ansätze (vgl. Abschnitt 2.3) und Erkenntnisse aus der Resilienzforschung zunehmend an Relevanz (vgl. Abschnitt 2.2). In diesem Zusammenhang bietet sich daher zum einen der Bezug zum Modell des Zusammenspiels risikoerhöhender und risikomildernder Faktoren in der kindlichen Entwicklung von SCHEITHAUER, NIEBANK und PETERMANN (2000) sowie ein Bezug zu ANTONOVSKY's salutogenetischem Ansatz an, wenn es um die Frage geht, wie soziale Ängstlichkeit entsteht, wann diese zur Problemlage in kindlichen Entwicklungskontexten wird und welche gesundheitsrelevanten Ressourcen in diesem Zusammenhang aufgebaut werden müssen. Ausgehend von dem Modell von SCHEITHAUER, NIEBANK und PETERMANN (2000) lässt sich die Entstehung sozialer Ängstlichkeit als Zusammenspiel kind- und kontextbezogener Faktoren interpretieren, die individuell unterschiedlich risikoerhöhend oder aber risikomildernd wirksam werden können. Kommt es zu einem unausgewogenen Verhältnis zwischen dem Einsatz vorhandener Ressourcen mit dem zu bewältigenden Belastungsgrad, so entsteht eine Diskrepanz in diesem sensiblen Gleichgewicht zwischen Belastungen und Ressourcen.

	Vertreter	Modell/ Ansatz	Zugrunde liegende Annahme:
Psychoanalytisch	Freud (1971a,b,c)	Erste Angsttheorie	Die Ursache der Angst ist Verdrängung. Die Angst wird ausgelöst durch die Unfähigkeit, eine adäquate (sexuelle) Triebbefriedigung zu erfahren.
		Zweite Angsttheorie	Die Ursache der Verdrängung ist Angst. Die Angsterregung erfolgt durch gesellschaftlich tabuisierten (sexuellen) Triebimpuls. Diese Angsterregung setzt Mechanismus der Unterdrückung bzw. Verdrängung in Gang.
Behavioral	Watson/ Rayner (1920)	Konditionierung der Furchtreaktion	Angstreaktionen werden durch neutrale Reize, die einmal mit Angst oder Schmerz verbunden waren, hervorgerufen.
	Mowrer (1956)	Zweiprozesstheorie des Lernens von Furcht und Vermeidung	Das Vermeidungslernen ist der zentrale Mechanismus für den Erwerb und die Aufrechterhaltung von Phobien. Dabei sind zwei Lernprozesse an diesem Vermeidungslernen beteiligt: Ein zunächst neutraler Reiz, der keine Furcht (konditionierter Reiz) auslöst, tritt zeitgleich mit einem furchtauslösenden Reiz auf (unkonditionierter Reiz). Phobisches Verhalten wird laut Mowrer durch instrumentelles Konditionieren aufrechterhalten.
	Spence/ Taylor (1951)	Triebtheorie der Angst	Angenommen wird eine triebanaloge Wirkung der Angst, die speziell die Leistungen hoch- und niedriggänglicher Personen bei Aufgaben unterschiedlicher Komplexität erklären soll (Triebtheorie).
	Spielberger (1972)	Trait-State-Modell	Im „Trait-State-Modell“ werden reiz-reaktionstheoretische und kognitive Vorstellungen über die Angst integriert.
Kognitions- und handlungstheoretisch	Epstein (1972)	Angstkontrolltheorie	In der Angstkontrolltheorie wird der Versuch unternommen reiz-reaktionstheoretische Konzepte mit kognitiven Vorstellungen zu einer Theorie der Entstehung und Kontrolle von Angst zu integrieren.
	Lazarus 1966; Lazarus 1991	Stressbewältigungstheorie	Der Prozess der Emotionsauslösung und -regulierung wird durch kognitive Faktoren gesteuert.
	Carver/ Scheier (1988)	Kontrollprozessstheorie	In der Theorie von Carver und Scheier wird eine Analyse der Beziehungen zwischen Persönlichkeitsdispositionen, Merkmalen von Selbstregulationsprozessen, emotionalen Reaktionen sowie Verhaltenskonsequenzen aus handlungstheoretischen Perspektive vorgenommen.
Sonstige	Kagan et.al. (1984)	Temperamentsmodell	Angststörungen entstehen, wenn Kinder eine physiologische Prädisposition zu einer Verhaltenshemmung erben.
	Bowlby (1988)	Bindungsmodell	Angststörungen entstehen aus einer unsicheren Bindung zwischen dem Kind und seiner Bezugsperson.

Tab. 20: Überblick unterschiedlicher Ansätze der Genese von Angst und sozialer Ängstlichkeit (Quellen: Krohne 1996; Essau 2003)

Es entsteht eine Problemlage, da anstehende Entwicklungsaufgaben in der Konsequenz nicht mehr altersangemessen bewältigt werden können. Wenn ein Stressor beim Kind einen Spannungszustand auslöst, der sich in Form von Stress äußert, ist das Kind im Rahmen seiner altersspezifisch zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben bestrebt, den dabei entstehenden Spannungszustand und dadurch möglicherweise entstehenden Konflikt aufzulösen (vgl. Antonovsky 1997).

Laut ERIKSON entsteht eine psychosoziale Krise (*Werksinn versus Minderwertigkeitsgefühl*). Darunter ist grundsätzlich zu verstehen, dass das Kind in diesem Alter nun *freier für die übrige Welt, besonders für die Welt der Sachen, z.B. den Kindergarten und die Schule* werde.

„Erikson sagt, es werde lernbegierig (...). Spätestens die Erfahrung in der Schule weckt seine Motivation (...) [Hier] (...) lernt es die Welt der (...) symbolischen Realität kennen (Lesen, Schreiben). (...) Das Kind lernt nun, Anerkennung durch die Herstellung von Dingen zu gewinnen. (...) Dadurch entsteht die Möglichkeit des Misslingens. Erfolg und Misserfolg machen den Spannungsbogen dieser Stufe aus. Erfolg gibt ein Bestätigungsgefühl und Misserfolg ein Minderwertigkeitsgefühl“ (Flammer 2003, 88).

Nicht nur leistungsbezogene Dinge im Kontext Schule nehmen zu. Auch die soziale Dimension im schulischen Kontext durch das Sich-Vergleichen-mit anderen bekommt eine zunehmend relevante Rolle. Freizeitbezogen steht beispielsweise der Kontakt und die Auseinandersetzung mit Gleichaltrigen, mit den sogenannten Peer-Groups, im Vordergrund (vgl. Schmidt-Denter 1996) Sozial ängstliche Kinder stehen dabei vor einer besonderen Herausforderung, da es gerade soziale Situationen sind, die als Stressor einen angstbesetzten Spannungszustand auslösen, der negativ gesundheitsbeeinflussend sein kann. Für gesundheitsförderliche Prozesse wird dem Kohärenzgefühl eine besondere Beachtung geschenkt. Darunter ist das Ausmaß ausgedrückt, „in dem jemand ein alles durchdringendes, überdauerndes und dennoch dynamisches Gefühl der Zuversicht hat, dass erstens die Anforderungen aus der inneren oder äußeren Erfahrungswelt im Verlauf des Lebens strukturiert, vorhersagbar und erklärbar sind [*Verstehbarkeit*], zweitens die notwendigen Ressourcen verfügbar sind, um den Anforderungen gerecht zu werden [*Handhabbarkeit*], und drittens schließlich, dass diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Investition und Engagement verdienen [*Bedeutsamkeit*]“ (BzgA 2001, 35).

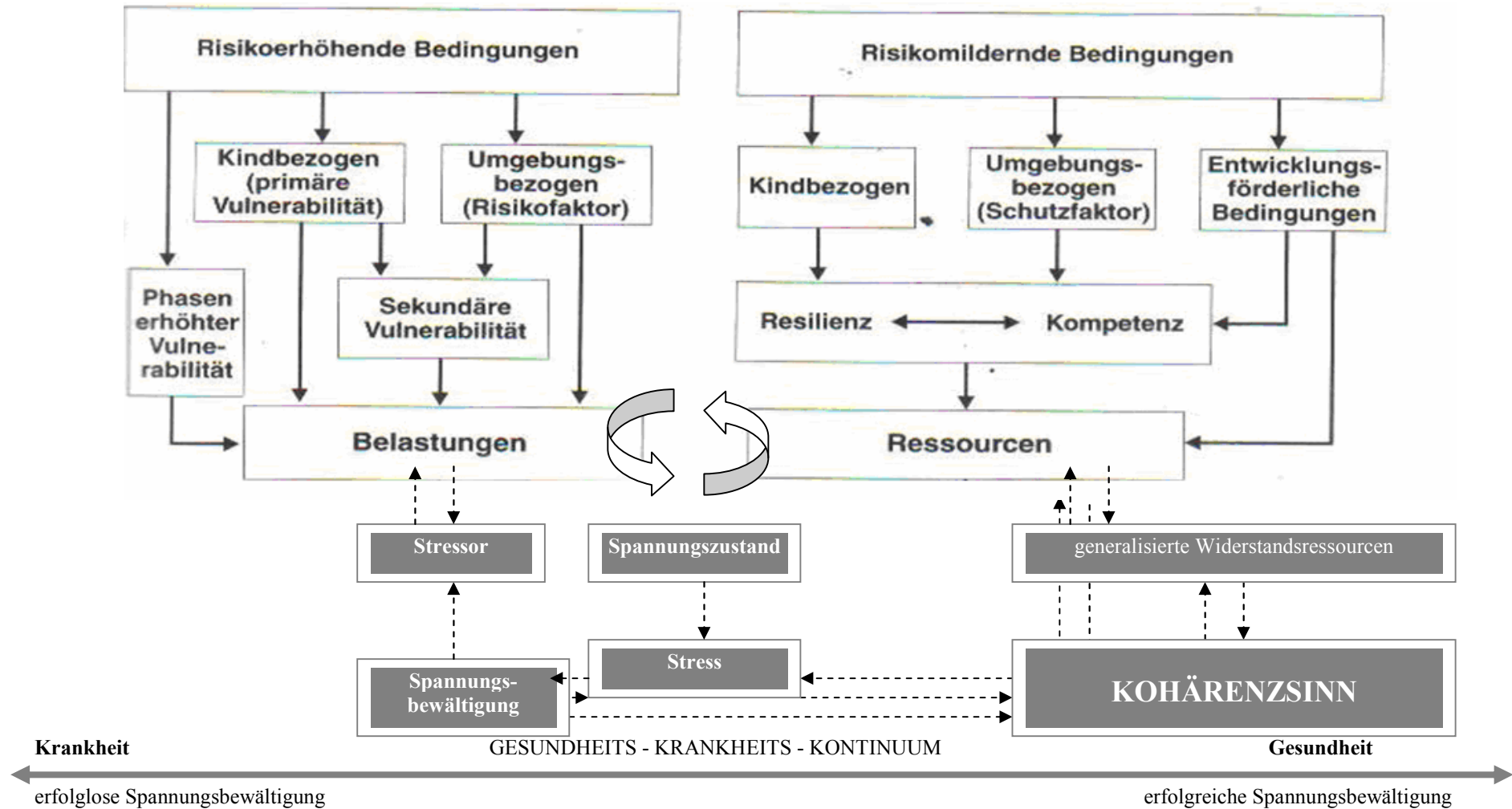


Abb. 32: Der Kohärenzsinn und die Genese sozialer Ängstlichkeit im Spannungsfeld risikoerhöhender und risikomildernder Faktoren

Die Ausprägung des Kohärenzgefühls wird von einer Vielzahl unterschiedlicher Aspekte mit beeinflusst, so beispielsweise die Erfahrungen, die das sozial ängstliche Kind gemacht hat. Diese sollten möglichst konsistent sein, eine wirksame Einflussnahme des Kindes erlauben und dieses weder über- noch unterfordern. Diese Erfahrungen werden laut ANTONOVSKY wiederum durch das Vorhandensein von (generalisierten Widerstands-)Ressourcen⁷² ermöglicht (vgl. BzGA 2001, 35), die sich aus dem optimalen Zusammenspiel kind- und kontextbezogener risikoerhöhender, risikomildernder sowie entwicklungsförderlicher Faktoren ergeben (vgl. Abb. 32). Die Mobilisierung dieser generalisierten Widerstandsressourcen hängt wiederum von der Stärke des Kohärenzgefühls ab.

Ein Teufelskreis entsteht, wenn die soziale Ängstlichkeit zur Problemlage wird. In einem solchen Fall sind, ausgehend von ANTONOVSKY Überlegungen, beim Kind zu wenige Widerstandsressourcen vorhanden, wodurch rückwirkend wiederum die Entstehung des Kohärenzgefühls negativ beeinflusst wird. Damit ist gemeint, dass neue zu bewältigende Anforderungen nicht angemessen verstehbar, wenig handhabbar und nicht sinnvoll sind. Durch diese Ausrichtung wird wiederum die optimale Nutzung der vorhandenen Widerstandsressourcen verhindert. Die Ausführungen von Petermann und Schmidt stützen diese Aspekte durch ihre Darstellung zum Ressourceneinsatz unter pathogenen Umständen (vgl. Petermann/ Schmidt 2006, 122). Die Autoren gehen bei einem fehlangepassten Ressourceneinsatz davon aus, dass dieser zum Ausgleich von Fehlentwicklungen oder Diskrepanzen eingesetzt wird (Kompensation). Die Ressourcen dienen weniger der Bewältigung alterstypischer Entwicklungsaufgaben als positive Herausforderungen, sondern eher der Bewältigung von ungünstigen Belastungen (hier: soziale Ängstlichkeit). Die Folge wäre ein Ungleichgewicht auf dem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum.

„Antonovsky setzt (...) die Vorstellung eines Kontinuums mit den Polen Gesundheit/ körperliches Wohlbefinden und Krankheit/ körperliches Mißempfinden (health-ease/ dis-ease continuum) gegenüber. Die beiden Pole

⁷² „Unter **generalisierten Widerstandsressourcen** versteht Antonovsky ein Wirksamwerden von spezifischen Ressourcen in allen Lebenslagen, die die Widerstandsfähigkeit des Menschen im Sinne einer Spannungsbewältigung verbessern helfen. ... So können die generalisierten Widerstandsressourcen auch als Widerstandsressourcen verstanden werden, die dem Menschen dazu verhelfen, die Spannungen, die sich aus den Problemen ergeben, zu bewältigen, ohne von vornherein in die Stressbelastung zu geraten“ (Lorenz 2004, 34 f.).

völlige Gesundheit oder völlige Krankheit sind für lebende Organismen nicht zu erreichen. Jeder Mensch, wenn er sich auch überwiegend als gesund erlebt, hat auch kranke Anteile, und solange Menschen am Leben sind, müssen Teile von ihnen auch noch gesund sein. (...) Die Frage ist dann nicht mehr, ob jemand gesund oder krank ist, sondern wie weit entfernt bzw. nahe er den Endpunkten Gesundheit und Krankheit jeweils ist“ (BzgA 2001, 32).

Sozial ängstliche Kinder sind dem Endpunkt Krankheit demnach sehr nahe, was nachhaltige Konsequenzen für den Entwicklungsverlauf nach sich ziehen.

In der aktuellen Fachdiskussion stellt sich hier nicht die Frage, was mögliche Ursachen für die Entstehung sozialer Ängstlichkeit ist. Vielmehr stellt sich die Frage danach, welche Ressourcen das Kind befähigen, mit den Folgen belastender Lebensumstände sowie negativen Folgen von Stress umzugehen und Bewältigungskompetenzen zu entwickeln (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 81; vgl. Petermann/ Schmidt 2006, 121; vgl. Haug-Schnabel 2004, 5; vgl. Wustmann 2005, 121; vgl. Opp/ Fingerle/ Freytag 1999). Dieser Aspekt wird im nachfolgenden Abschnitt in Form der Betrachtung der Problemlage Sozialer Ängstlichkeit unter Berücksichtigung anstehender Entwicklungsaufgaben skizziert werden. Bei den Ausführungen wird Bezug zur Lebensspanne *Kindheit* genommen.

3.1.3 Die Problemlage „Soziale Ängstlichkeit“ im kindlichen Entwicklungsverlauf

Sozial ängstliche Kinder fallen im Alltag durch ihr unauffälliges Verhalten auf. Dabei werden nicht selten ganze Bildungseinrichtungen durchlaufen, bevor Erzieher oder Lehrer auf diese Problemlage aufmerksam werden, denn diese Kinder sind eher still oder zurückhaltend und werden häufig von ihrem Umfeld eher als angenehm und als *nicht-störend* empfunden. Sie scheinen *unsichtbar* zu sein und werden daher leicht übersehen. Darüber hinaus erzeugen sie in ihrem sozialen Umfeld keinen Leidensdruck, wie es etwa bei anderen sozial-emotionalen Problemlagen wie beispielsweise bei Kindern mit aggressiven Verhaltensweisen der Fall ist (vgl. Ahrens-Eipper 2002, 12 f.). Der Leidensdruck ist eher internal, also nicht direkt beobachtbar. Dabei ist das ängstliche Verhalten konkret auf soziale Situationen bezogen, die subjektiv als (selbstwert)bedrohlich wahrgenommen werden. Die Schwierigkeiten, die damit einhergehen, werden in

der Konsequenz häufig unterschätzt, insbesondere wenn anstehende Entwicklungsaufgaben mit bedacht werden (vgl. Tab. 21). Ausgehend von RESCH et.al. (1999) stehen für die Lebensspanne Kindheit (hier: Alter 6 bis 11 Jahre) als zu bewältigende Entwicklungsaufgaben in erster Linie die Selbstwertstabilisierung sowie Selbstaktualisierung im Vordergrund. Ein ähnliches Bild ergibt sich bei der Betrachtung der Systematik von ERIKSON, wenn es um anstehende Entwicklungsaufgaben geht (vgl. Tab. 22).

Alter	Fertigkeiten u. Verhaltensweisen	Psychodynamik
0-1	Essen, Schlafen, Verdauung, Bewegung, sensomotorische Organisation, soziale Responsivität, Bindung	Intentionalität, Differenzierung von Ich und Nicht-Ich, positive und negative Effekte, Objektpermanenz und Konstanz Selbst-Konstituierung, Selbstachtung, Selbstwert
1-2	Sprache, sprachliche Kommunikation	Identifikation mit Eltern und sozialen Rollen, sprachlich-logische Ordnung der Welt,
2-3	Sauberkeit, Selbstversorgung im Alltag, Sicherheitsregeln	Konfrontation mit Normen und Regeln
3-4	Selbstkontrolle, Selbststeuerung	Selbstbewusstheit
4-5	Beziehung zu Gleichaltrigen	Beginnende Realitätsprüfung
5-6	Soziale Kooperation	
6-11	Schulfertigkeiten, Schulregeln, Regelspiele, Hobbies, Geldgebrauch, eigene Verpflichtungen	Selbstwertstabilisierung , Selbstaktualisierung, Entwicklung eines Wertesystems und der Moral
12-20	Beziehung zum anderen Geschlecht, Übernahme von Verantwortlichkeit, Ablösung von der Familie	Auseinandersetzung mit der körperlichen Reifung, psychosoziale und psychosexuelle Identität, Identifikation, Intimität, existentielle Autonomie, Entwicklung einer Ideologie

Tab. 21: Entwicklungsaufgaben und -themen vgl. Resch et.al. 1999, 19).

Dieser differenziert die Aspekte *Leistung/ Fleiß* sowie *Minderwertigkeitsgefühl*. Der Kontext Schule bekommt in diesem Zusammenhang eine besondere Bedeutung bezüglich der Problemlage *soziale Ängstlichkeit*, da hier neben schulischen Aspekten das Ausmaß an sozialen Situationen in den Vordergrund rücken: z.B. *bewertet werden, sich vor anderen präsentieren, von anderen bewertet werden, sich mit anderen vergleichen und mit anderen messen, die Bedeutung von Peers* usw.

AHRENS-EIPPER (2002) stellt in diesem Zusammenhang die Angst, von anderen negativ bewertet zu werden, sich zu blamieren, zu versagen und vor Begegnungen mit mehreren Menschen oder Begegnungen mit Fremden heraus. Auch ist die Vermeidung oder Verweigerung von sozialen Situationen oder Kontakten zu nennen, bzw. eher allgemein formuliert, die Schwierigkeit, soziale Kontakte bzw. Freundschaften aufzubauen und zu erhalten. Darüber hinaus bekommt die Angst, vor einer Gruppe zu sprechen, eigene Ideen zu äußern,

eigene Bedürfnisse zu formulieren, sich gegen andere durchzusetzen, ihre Interessen zu vertreten oder *Nein* zu sagen für den schulischen Kontext eine besonders tragende Rolle. Damit einhergehend die Angst vor Kritik und Versagen. In der Konsequenz ziehen die Kinder sich zurück, ihr Handlungsradius wird immer eingeschränkter, ihre Sozialkontakte werden stetig weniger“ (vgl. Ahrens-Eipper 2002, 12 f.).

Alter	Ergebnisse der Entwicklungsaufgaben	Einleitung psychischer Störungen	Extrempositionen „Verfehlter“ Entwicklungsergebnisse
0-1	Vertrauen „ich bin, was man mir gibt“	Gefühl des Verlassenseins, Angst zu verhungern, emotionale Verwahrlosung, Sucht, Psychose	Mißtrauen „ich bin ohne Halt“
1-3	Autonomie „ich bin, was ich will“	Gefühl eigener Wertlosigkeit, Angst vor Unzulänglichkeit und vor drohender Schande, Zwangsneurose	Scham/Zweifel „ich bin wertlos“
3-5	Initiative „ich bin, was ich mir zu sein vorstelle“	Gefühl, nicht liebenswert zu sein, Angst vor Strafe, Hysterie	Schuldgefühle „ich bin schlecht“
6-11	Leistung/ Fleiß „ich bin, was ich lerne“	Angst vor Unfähigkeit, Gefühl, zu nicht zu taugen, Angst vor Unkenntnis, Entwicklung zum Außenseiter	Minderwertigkeitsgefühl „ich bin unfähig“
12-18	Identität „ich weiß, wer ich bin“	Angst bei der Meisterung neuer und widersprüchlicher Triebregungen zu versagen, Gefühl, die Welt sei nicht gut genug, Identitätsstörung	Identitätsverlust „ich verliere mein Selbst“
19-40	Intimität, Generativität „Ich nehme aktiv am Leben teil“	Angst vor Spontanität, vor Beziehungen zu anderen, Gefühl, im Leben nur eine Rolle zu spielen, Gefühl der Unzulänglichkeit, Vermeidung von Konkurrenz und Kooperation	Isolierung, Selbstbeschäftigung „ich entziehe mich den Lebensaufgaben“
40-65	Rekreation „ich weiß, wozu ich da bin“	Angst vor Übernahme von Autorität, Gefühl unkonstruktiv zu sein, das Leben vergeudet zu haben	Stagnation „ich fühle den Fluss der Entwicklung versanden ...“
>65	Integrität „ich nehme mein Leben als das eigene an“	Angst vor dem Tod, Gefühl der Resignation, Abscheu, Zynismus, Übernahme pessimistischer Vorurteile hinsichtlich Altern, Rollenverlust	Verzweiflung „ich trage meines Lebens ganze Last“

Tab. 22: Entwicklung im Lebenszyklus (Quellen: Erikson 1965, 1974, 1976; Resch et.al. 1999, 21)

Dabei kann leicht ein Teufelskreis entstehen, bei dem ein Entrinnen häufig ohne fremde Hilfe von außen nicht möglich ist. Neben den Schwierigkeiten, die sich als äußerst problematisch im Alltag zeigen können, kann sozial ängstliches Verhalten weitaus nachhaltigere Konsequenzen nach sich ziehen: Werden die Überlegungen des Abschnittes 2.2 mit in die vorangegangenen Ausführungen mit einbezogen, bildet die *Adaption* im Sinne der Neuorganisation vor dem Hintergrund altersspezifischer Entwicklungsaufgaben ein zentrales Konzept von Entwicklung (vgl. Seite 82). Damit ist gemeint, dass das Kind stets neue Erklärungsmodelle für die Qualität seiner Lebenswelt (*Entwicklungskontexte*) konstruieren muss, um sich seine soziale Wirklichkeit aktiv handelnd und

eigeninitiativ erschließend zu können. Anstehende Entwicklungsaufgaben sind dabei stets auf dem Hintergrund der kulturellen, sozialen und materiell-dinglichen Dimension unter Berücksichtigung des subjektiven Erlebens zu betrachten. Die Entwicklung des Kindes vollzieht sich dabei stets in der Interaktion mit dem Umfeld (Kind-Umfeld-Bezug). Das *adaptive Potential eines Kindes*, das es zur Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben benötigt, ist dabei Resultat von Vulnerabilitätsfaktoren und protektiven Faktoren angesichts bestehender Entwicklungsrisiken zu interpretieren (vgl. Seite 84 f.). Beim sozial ängstlichen Kind besteht ein erhöhtes Risiko anstehende Entwicklungsaufgaben nicht altersadäquat bewältigen zu können, da die Konstruktion neuer Erklärungsmodelle nachhaltig durch die Ängstlichkeit in sozialen Situationen beeinflusst wird (vgl. Abb. 23, Seite 108). Da das Selbstwertgefühl laut RESCH et.al. (1999) für Kinder im Alter von 6 bis 11 Jahren einen wichtigen Stellenwert einnimmt, stellt sich die Frage, inwieweit die soziale Ängstlichkeit als Problemlage auf die Entwicklung und Ausprägung des Selbstwertgefühls Einfluss nimmt. Dieser Aspekt wird im nächsten Abschnitt diskutiert.

3.2 Das „Selbstwertgefühl“ bei sozial ängstlichen Kindern

Aus einer Vielzahl unterschiedlicher Studien geht hervor, dass ein positiv ausgeprägtes Selbstkonzept eine relevante kindbezogene Ressource darstellt (vgl. Abschnitt 2.2). In der vorliegenden Arbeit wird dem Selbstwertgefühl als evaluative Komponente des Selbstkonzeptes eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Dabei soll zunächst das Konstrukt *Selbstwertgefühl* begrifflich eingeordnet werden (vgl. Abschnitt 3.2.1), um daran anschließend die Wirkung des Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern aufzuzeigen (vgl. Abschnitt 3.2.2).

3.2.1 Das Konstrukt „Selbstwert“ als evaluative Komponente des Selbstkonzeptes

Das *Selbstkonzept* wird erst seit den 1960er Jahren wissenschaftlich intensiver erforscht. Seit den fundamentalen Untersuchungen von WILLIAM JAMES (1890) zum Thema *Selbst* und der intensiveren wissenschaftlichen Erforschung des *Selbstkonzeptes* dokumentiert eine Vielzahl mittlerweile unüberschaubar gewordene Zahl von Einzelbeiträgen, schlägt sich

„in einer ihrerseits schon unübersichtlichen Vielzahl von Überblicksarbeiten, Editionen und Monographien vor allem in der englischsprachigen Literatur nieder (...) [und] dokumentiert die ungebrochene, ja stetig wachsende Lebhaftigkeit der Diskussion zu diesem Themengebiet (z.B. Ashmore/ Jussim 1997; Baumeister 1993, 1995, 1998; Bracken 1996; Brinthaupt/ Lipka 1992; Hattie 1992; Kernis 1995; Markus/ Wurf 1987; Brown 1991). (...) Die Unverbundenheit der verschiedenen Theorien und Methoden in diesem Feld, die Rustermeier schon 1986 beklagt hat, ist freilich in diesen Jahren nicht geringer geworden“ (Greve 2000b, 15).

Diese Entwicklungen nahm GREVE zum Anlass, in seinem Werk „Psychologie des Selbst“ aktuelle Erkenntnisse sowie den derzeitigen Forschungsstand zu systematisieren.

Demnach ist das *Selbst* „ein dynamisches System (...), das einerseits auf die jeweilige Person bezogene Überzeugungs- und Erinnerungsinhalte in hochstrukturierter Form und andererseits die mit diesen Inhalten und Strukturen operierenden Prozesse und Mechanismen umfasst“ (Greve 2000b, 17). Dabei basieren moderne Konzepte der Selbstkonzeptforschungen auf der

Grundannahme, dass der Mensch die Fähigkeit besitzt, sich selbst zu beobachten und wahrzunehmen und zwischen Beobachtungen und Wahrnehmungen und seiner Person eine angemessene Verbindung herzustellen (vgl. Fischer 2001). Diese Perspektive einer unweigerlichen Vielzahl an Überzeugungen, die man aktuell oder potentiell zu sich selbst hegt, erschwert den systematischen Zugang aufgrund der dadurch entstehenden und entstandenen Unübersichtlichkeit. GREVE schlägt in diesem Zusammenhang eine *Dreidimensionale Topographie des Selbst* vor (vgl. Abb. 33).

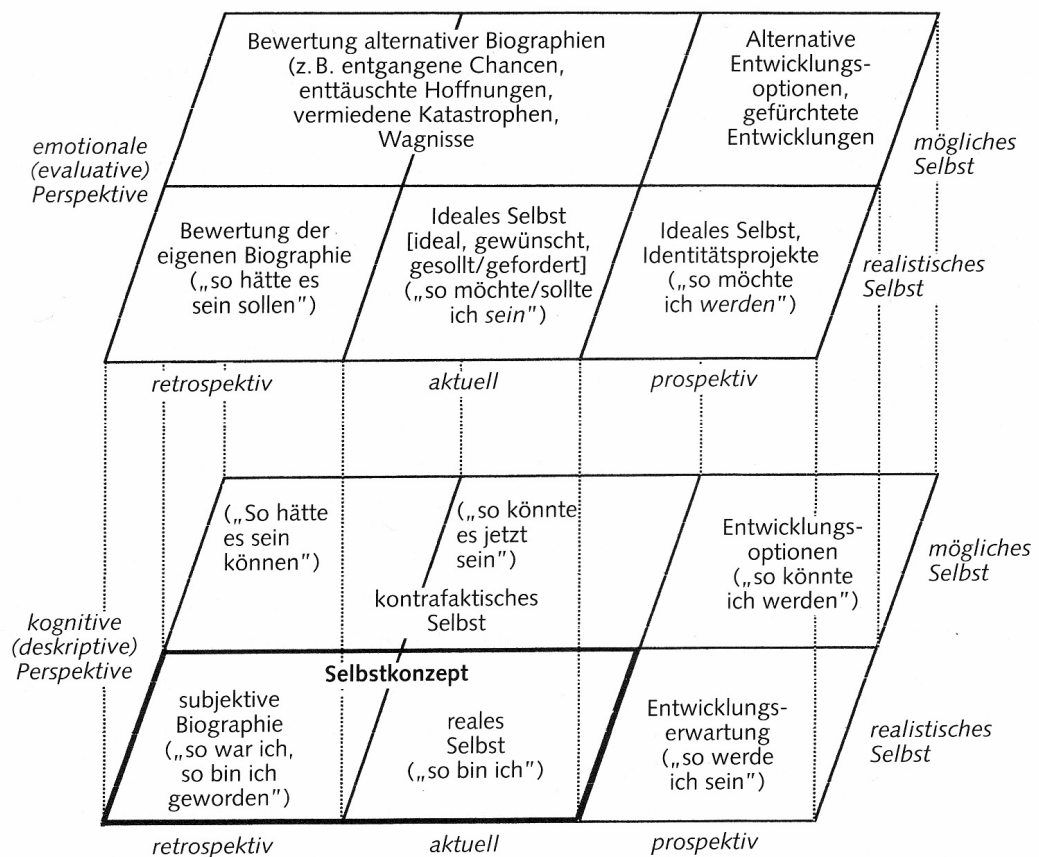


Abb. 33: Dreidimensionale Topographie des Selbst (Quelle: Greve 2000b, 20)

Dabei wird zum einen als *erste Dimension* die Relevanz der zeitliche Perspektive in den Vordergrund gerückt, anhand derer die aktuelle, biographisch-retrospektive und zukunftsorientierte-prospektive Seite berücksichtigt wird, denn „wer über sich nachdenkt, beschreibt sich nicht nur aufgrund gegenwärtiger [oder zukünftiger] Eigenarten oder Kompetenzen, sondern typischerweise anhand seiner persönlichen Biographie. Die eigene Geschichte bestimmt die persönliche Identität mehr noch als viele Attribute, Rollen oder Eigenschaften“ (Greve 2000b, 18). Daran anknüpfen lässt sich die Unterscheidung zwischen realem und

möglichem Selbst als *zweite Dimension*, bei der nicht nur die Prospektive, sondern auch die Retrospektive einbezogen ist. Dabei steht, als *dritte Dimension* gefasst, der kognitiven (deskriptiven) Ebene immer auch eine emotionale (evaluative) Ebene gegenüber, das, was an Inhalten über die eigene Person gesammelt wird, jeweils bewertet (vgl. Greve 2000b, 18 f.).

„Auch hier lassen sich nicht nur die drei temporalen, sondern auch die beiden modalen Perspektiven unterscheiden, denn natürlich lassen sich alle Zellen der unteren Ebene bewerten. Die Bewertungsperspektiven können dabei durchaus sehr heterogen sein, affektiv oder normativ, sozial oder volitional. Man ist nicht so attraktiv, wie man sein *möchte* („ideal self“; Rogers 1951), nicht so ehrlich, wie man sein *sollte* („ought self“; z.B. Higgins/ Klein/ Straumann 1987), nicht so fleißig, wie man sein *will*, nicht so mutig, wie andere es *erwarten* oder *fordern*, ein paar Dinge aus der Vergangenheit bedauert man, mit anderen ist man zufrieden und so weiter. In diesen taxonomischen Rahmen lassen sich klassische Konzepte der Psychologie des Selbst einordnen“ (Greve 2000b, 19).

Ausgehend von diesen Überlegungen zum Konstrukt *Selbst* stellt sich für die vorliegende Arbeit die Frage, wie die Konstrukte *Selbstkonzept* und *Selbstwertgefühl* bei Kindern in diesem Zusammenhang inhaltlich und begrifflich einzuordnen sind.

Für die **inhaltliche Einordnung** bietet sich ein Bezug zu den Grundannahmen von EPSTEIN (1984) und FILIPP (1984; Filipp/ Mayr 2005) an. Demnach formuliert EPSTEIN das *Selbstkonzept* als die *Theorie über das eigene Selbst* aus. Dabei bildet das Kind eine Theorie von der Wirklichkeit, die sich in verschiedene Subtheorien über

- die eigene Person (Selbsttheorie),
- die Außenwelt (Umwelttheorie) und
- die Wechselwirkung zwischen beiden Subtheorien

gliedert (vgl. Epstein 1984, 16).

Gestützt werden diese Überlegungen von SCHAUDER, der das *Selbstkonzept* als „eine der relevanten Determinanten des menschlichen Verhaltens und der Aufnahme von Interaktionen mit der sozialen Umwelt und deren Ausgestaltung“ versteht (Schauder 1996, 9). Dabei ist das Selbstkonzept als Produkt der aktiven Auseinandersetzung des Individuums mit seiner sozialen Umwelt

„primär durch den Einfluss soziokultureller Faktoren unter der Eigenbeteiligung des Individuums determiniert, d.h. durch dessen Verarbeitung individueller Sozialisationserfahrungen auf der Basis interpersonaler Lernprozesse. Als Haupteinflussquellen des Selbstkonzeptes gelten sowohl direkte als auch indirekte Fremdbewertungsprozesse sowie Prozesse des aktiven Sich-Vergleichens bzw. des eher passiven Verglichen-Werdens“ (Schauder 1996, 9).

Demnach handelt es sich dabei um eine multidimensionale, mit der sozialen Umwelt interaktiv verbundene, „dynamische und flexible Organisation zentraler und peripherer Aspekte des Selbst, die in sich konsistent, kohärent und relativ stabil sind“, bei der sich das Individuum „in Abhängigkeit von dem jeweiligen sozialen Kontext, je nach Situation und Publikum [präsentiert], wobei es bestrebt ist, die Beachtung und Anerkennung anderer Personen zu erlangen sowie Macht und sozialen Einfluss auf diese auszuüben. Darüber hinaus ist das Individuum um Konsistenz und Stabilität seines Selbst bemüht“ (Schauder 1996, 9). Im Sinne einer subjektiven Theorie über die eigene Person dient das Selbstkonzept „in Interdependenz mit dem Umweltkonzept, der relativ stabilen Vorstellung eines Individuums von seiner Umwelt als individueller Bezugsrahmen, an dem sich das Denken, Fühlen und Verhalten einer Person orientiert. Das Selbstkonzept konstituiert somit die Persönlichkeit der betreffenden Person“ (Schauder 1996, 9). In Ergänzung zu GREVE's Überlegungen wäre demnach zur dreidimensionalen Topographie eine umwelt- sowie personenbezogene Perspektive zu differenzieren, anhand derer die Erfahrungen und Erlebnisse über die eigene Person und der Außenwelt mit entsprechenden Deutungen berücksichtigt werden. Wie das Kind sich selbst sieht, ist somit abhängig von der eigenen Wahrnehmung und der Wahrnehmung seiner Umwelt (sh. Abb. 34).

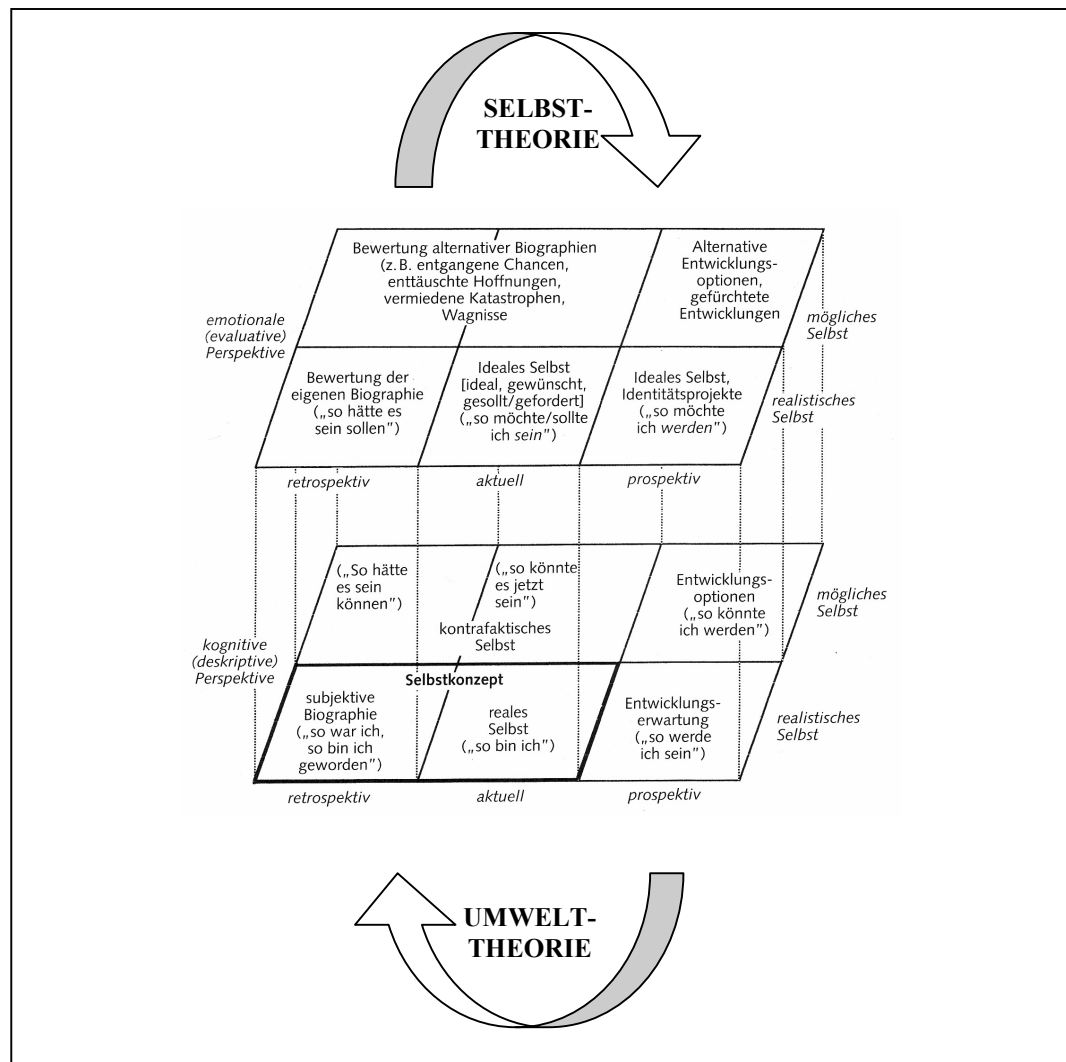


Abb. 34: Relevanz der Selbst- und Umwelttheorie in der dreidimensionalen Topographie des Selbst

Diese gespeicherten Informationen der Selbst- und Umwelttheorie werden vom Kind miteinander verknüpft. Dabei baut sich ein sehr komplexes System auf, aus dem die *Theorie über das eigene Selbst* in Form der drei oben benannten Dimensionen hervorgeht. Wesentlich ist dabei die Art und Weise, wie das Kind die Informationen über sich selbst und seinem Umfeld erfährt. FILIPP (1984) und FILIPP/ MAYER (2005) differenzieren diese in die Komponenten (sh. Abb. 35):

- direkte Prädikatenzuweisungen durch andere Personen,
- indirekte Prädikatenzuweisungen durch andere Personen,
- komparative Prädikaten-Selbstzuweisungen,
- reflexive Prädikaten-Selbstzuweisungen und
- ideationale Prädikaten-Selbstzuweisungen.

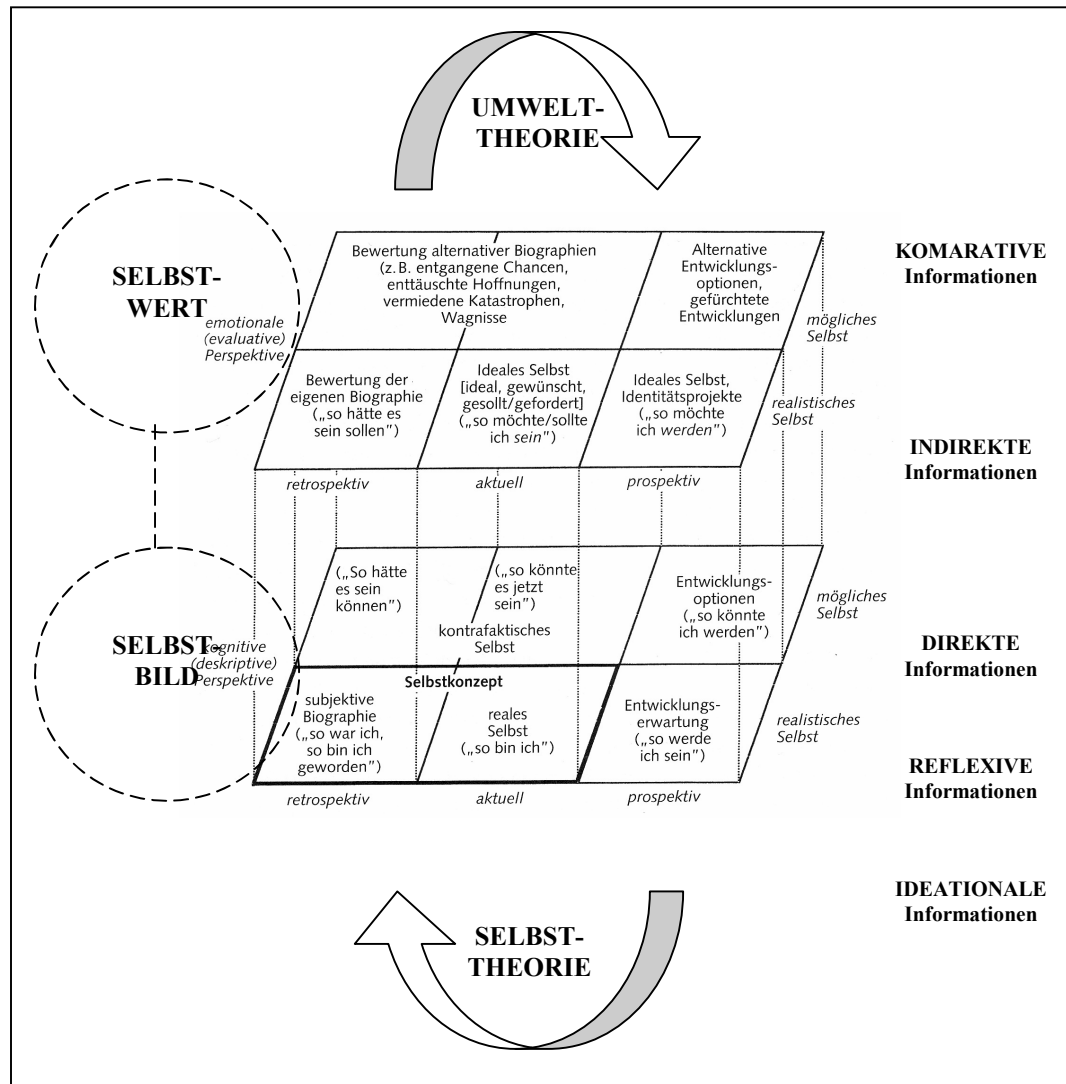


Abb. 35: Die Einordnung des Konstruktes *Selbstwert*

Unter *direkte Prädikatenzuweisungen durch andere Personen* sind alle Merkmalszuschreibungen, die im Laufe einer Interaktion direkt verbal geäußert werden, gemeint. *Indirekte Prädikatenzuweisungen durch andere Personen* sind Informationen, die eine Person aufgrund eigener Schlussfolgerungen aus dem Verhalten anderer gewinnt. Unter *komparative Prädikaten-Selbstzuweisungen* werden die selbstbezogenen Informationen gefasst, die aus Vergleichen mit anderen Personen hervorgehen. *Reflexive Prädikaten-Selbstzuweisungen* fassen die Fähigkeit einer Person, das eigene Verhalten zu beobachten und aus dieser Beobachtung Schlussfolgerungen für sich selbst zu ziehen. Solche reflexiven Selbstattribuierungen können sowohl zu einer Aufwertung als auch zu einer Abwertung des Selbst führen. Bei der *ideationalen Prädikaten-Selbstzuweisung* ist jede Person in der Lage, über sich selbst nachzudenken und sich zurückliegende Erfahrungen in Erinnerung zu rufen. Werden solche memorezeptiven Informationen abgerufen, kommt es zu einer Rekonstruktion des

Informationsmaterials, welches als Basis zur Konstruktion neuer Selbstattribuierungen dient.

Die Verarbeitung selbstbezogener Informationen lässt sich nach FILIPP (1984) und FILIPP/ MAYER (2005) in einem allgemeinen Prozess-Schema darstellen, welches in vier Phasen unterteilbar ist:

0. Zunächst werden die Prozesse/ Informationen selektiert (Vorbereitungsphase),
1. des weiteren subjektiv modifiziert (Aneignungsphase),
2. daraufhin im Gedächtnis festgehalten (Speicherungsphase) und
3. schließlich wieder hervorgerufen (Erinnerungsphase).

Der anschließende Handlungsprozess umfasst ebenso einzelne Phasen, der die Selbstkognition erheblich beeinflusst (Antizipationsphase, Realisationsphase, Interpretationsphase).

Laut FILIPP bildet sich das *Selbst* dabei handlungsgebunden und interaktiv heraus. Ausgehend von den Theorien EPSTEINS und FILIPP's besteht die Handlungstheorie eines Kindes demnach zum einen aus der individuellen Bewertung seiner Handlungsvoraussetzungen sowie Handlungsabsichten und zum anderen aus den subjektiven Interpretationen der jeweiligen Situation. Das Kind ordnet auf diese Weise die komplexe Wirklichkeit subjektiv ein, die ihm *Kontinuität und Identität* vermitteln. (vgl. Fischer 2001, 51).

In der aktuellen Fachdiskussion wird bei der Betrachtung des *Selbst* bzw. *Selbstkonzeptes* begrifflich die Unterscheidung zwischen einer deskriptiven sowie evaluativen Komponente vorgenommen. Während GREVE (2000) diese Dimension als Facetten des *Selbst* interpretiert, geht SCHÜTZ (2000; 2003) begrifflich vom Selbstkonzept als *deskriptive Komponente* und dem Selbstwertgefühl als *evaluative Komponente* aus.

„Das *Selbstkonzept* kann als subjektives Bild der eigenen Person bzw. subjektive Theorie über die eigene Person oder Summe selbstbezogener Einschätzungen bezeichnet werden. Die ebenfalls subjektive Bewertung dieses Bildes konstituiert das *Selbstwertgefühl* (vgl. Wells/ Marwell 1976; Wylie 1974)“, das häufig als zentraler Aspekt des Selbst bezeichnet wird, weil es starken Einfluss auf Prozesse der Selbstregulation hat (Schütz 2003, 4; vgl. Schütz 2000, 189).

Laut ZIMMER (2006) setzt sich das *Selbstkonzept* aus dem kognitiv orientierten *Selbstbild* sowie dem emotional ausgerichteten *Selbstwertgefühl* zusammen (vgl.

Abb. 36). Dabei umfasst das *Selbstbild* das Wissen über die eigene Person, wie zum Beispiel das Aussehen, Fähigkeiten und Stärken als neutrale Merkmale. Das *Selbstwertgefühl* hingegen umfasst den Grad der Zufriedenheit mit der eigenen Person und ihren Merkmalen, d.h. die Zufriedenheit mit dem Aussehen, mit den Fähigkeiten, mit den Stärken etc. Eigene Interpretationen und Rückmeldungen aus der Umwelt fließen in das Selbstkonzept mit ein (vgl. Zimmer 2006, 52 f). Das Bild, das ein Kind von sich selber hat, ist dafür verantwortlich, wie es auf andere zugeht, wie viel Zutrauen es in seine eigenen Fähigkeiten hat (vgl. Zimmer 2002, 68). Körperlich-motorische Aktivitäten stellen dabei einen wichtigen Maßstab dar, um eigene Kompetenzen einzuschätzen. Bewegungshandlungen nehmen dementsprechend einen positiven oder negativen Einfluss auf die Selbstbewertung (vgl. Zimmer 2006, 55).



Abb. 36: Systematisierung des zugrundeliegenden Verständnisses des Selbstwertgefühls (Quelle: Zimmer 2006, 53)

Dabei erweitert sie das kognitive und emotionale Element in „ihren Ansatz in jüngster Zeit um den *motivationalen Aspekt der Selbstwirksamkeit*. Dieser repräsentiert die Gewissheit einer Person, Kontrolle über das eigene Leben zu haben und sich seiner Kompetenzen zur Bewältigung möglicher Probleme gewahr zu sein“ (Fischer 2009, 89). Das Schaffen des Erfahrens der eigenen Wirksamkeit stellt dabei unter anderem eine wesentliche Informationsquelle für den Aufbau des Selbstkonzeptes und demnach des Selbstwertgefühls dar (vgl. Abb. 37). ZIMMER definiert *Selbstwirksamkeit* als

„die subjektive Überzeugung, selbst etwas bewirken und verändern zu können. Dazu gehört die Annahme, selbst *Kontrolle über die jeweilige Situation* zu haben, sich kompetent zu fühlen und durch die eigenen Handlungen Einfluss auf die materiale oder soziale Umwelt nehmen zu können“ (Zimmer 2006, 66).



Abb. 37: Informationsquellen für den Aufbau des Selbstkonzeptes (Quelle: Zimmer 2006, 62; vgl. Fischer 2009, 88)

In der vorliegenden Arbeit wird die systematische Einordnung von ZIMMER (2006) zugrunde gelegt, wenn vom *kindlichen Selbstwertgefühl* die Rede ist, da die handlungsbezogene Dimension hier Berücksichtigung findet, die für die Untersuchung der vorliegenden Arbeit von Bedeutung ist. Die Überlegungen GREVE's (2000), EPSTEIN's (1984) sowie FILIPP's (1984; 2005) zum *Selbst* bzw. *Selbstkonzept* verdeutlichen dabei die Vielschichtigkeit des Konstrukts auf verschiedenen Ebenen.

Bei dieser vielschichtigen und komplexen Zusammensetzung des Konstrukts Selbstwertgefühl stellt sich für eine differenziertere Betrachtung in den nachfolgenden Abschnitten die Frage, welche Konsequenzen die Problemlage soziale Ängstlichkeit für das kindliche Selbstwertgefühl nach sich zieht.

3.2.2 Ängstlichkeit als Selbstkonzept - Zur Wirkung des Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern

Nachdem nun das Konstrukt *Selbstwertgefühl* begrifflich eingeordnet wurde, stellt sich die Frage, inwieweit die soziale Ängstlichkeit als Problemlage auf die Entwicklung und Ausprägung des Selbstwertgefühls Einfluss nimmt.

Laut der Ausführungen in Abschnitt 2.2.4 ist das Selbstwertgefühl als Resilienzfaktor bzw. personenbezogene Ressource zu interpretieren, das durch die Interaktion mit der Umwelt erworben wird. Damit ist, unter Berücksichtigung der Ausführungen in Abschnitt 3.2.1 gemeint, dass die Art und Weise, wie das Kind sich selbst realistisch und idealistisch bezüglich anstehender, vergangener und zukünftiger Ereignisse selbst sieht (Selbstbild als deskriptive Perspektive) bzw. bewertet (Selbstwertgefühl als evaluative Perspektive), Einfluss auf die Bewältigung schwieriger Umstände nimmt.

Die Frage nach dem Zusammenhang der Konstrukte *Selbstwertgefühl* (Selbstkonzept) und *Ängstlichkeit* ist zum Gegenstand wissenschaftlicher Fachdiskussionen und einer Vielzahl empirischer Studien geworden (vgl. zum Beispiel Kerres 1993; Lazarus-Mainka/ Siebeneick 1997; Siebeneick 1999; Campbell/ Lavalee 1993; Baumgardner 1990).

In einer Diskussionslinie wird Ängstlichkeit entsprechend der Ausführungen von LAZARUS-MAINKA und SIEBENEICK (1997) *als integraler Bestandteil des Selbstkonzeptes* angenommen (vgl. Lazarus-Mainka/ Siebeneick 1997). Nach diesem Verständnis wirkt sich soziale Ängstlichkeit auf alle Postulate aus, die mit der internen *Selbsttheorie* des Kindes und der externen *Umwelttheorie* (vgl. Epstein 1984) bezüglich sozial relevanter Situationen und Ereignisse in Verbindung stehen. Die Wahrnehmung der eigenen Person sowie die Wahrnehmung seiner Umwelt ist demnach in entscheidendem Maße durch den Grad der vorhandenen Ängstlichkeit in sozialen Situationen geprägt, die situationsspezifisch auf die drei Dimensionen des Selbst zurückwirken (vgl. Abb. 34, Seite 166): (1) *retrospektiv, aktuell und zukünftig*; (2) *real und ideal* und (3) *deskriptiv (Selbstbild) und evaluativ (Selbstwertgefühl)*⁷³.

Dementsprechend nehme das sozial ängstliche Kind, so SIEBENEICK (1999), gegenüber der Welt, sich selbst und anderen Menschen eher eine vorsichtig-kritische Haltung ein und ist sich in seinen Handlungen und Interaktionen eventuell unsicher. Darüber hinaus sei zu vermuten, dass die besondere Beachtung negativer bzw. bedrohlicher Informationen dem sozial ängstlichen Kind hilft, eine gewisse *Kontrollierbarkeit* [seiner Handlungen] zu erzeugen, denn „wenn man vom Schlimmsten ausgeht, sind zumindest keine bösen Überraschungen zu erwarten“ (Siebeneick 1999, 72). Es lässt sich demnach ein

⁷³ Dies betrifft insbesondere selbst-, sozial und fähigkeitenrelevante Situationen, die sozial ängstliche Kinder als selbstwertbedrohlich erleben.

enger Zusammenhang und damit verbundene Wechselwirkung zwischen dem Selbstwertgefühl als Ressource sowie der sozialen Ängstlichkeit als Problemlage herausstellen⁷⁴.

Weiter ergeben Erkenntnisse aus empirischen Untersuchungen von LAZARUS-MAINKA/ SIEBENEICK (1997) und SIEBENEICK (1999), dass das *Selbstkonzept Ängstlichkeit* sich

„in der Art der Selbstbeschreibung durch Adjektive und Substantive [widerspiegelt], deren Bedeutung durch gemachte Erfahrungen mitbestimmt sind. Diese Erfahrungen sind im biographischen Gedächtnis, nach einem bestimmten Regelsystem funktionierend, gespeichert. Bewertungen und Erfahrungen von sich selbst in der Welt erhält das Individuum auf unterschiedlichem Weg (Filipp 1979):

- über *die direkten Prädikatenzuweisungen* durch andere Personen, was auch bedeutet, dass Selbstbildbeschreibungen sozialen Ursprungs sind; [159]
- über *die indirekten Prädikatenzuweisungen* durch andere Personen, indem aus dem Verhalten anderer auf das eigene Verhalten geschlossen wird;
- über *die komparative Prädikaten-Selbstzuweisungen*, die beim Vergleich der eigenen Person mit anderen gewonnen werden;
- über *reflexive Prädikaten-Selbstzuweisungen*, indem aus dem eigenen Verhalten Rückschlüsse auf das Selbst erfolgen und
- über *ideationale Prädikaten-Selbstzuweisungen*, indem gespeicherte Selbsterfahrungen aktualisiert werden, um auf Grundlage dieser neue, zukünftige Selbsterfahrungen zu konstruieren“

(Lazarus-Mainka/ Siebeneick 1997, 159 f.; vgl. Siebeneick 1999).

Auch ZIMMER (2006) gelangt zu ähnlichen Erkenntnissen. Ihrer Meinung nach lassen sich als Informationsquellen für den Aufbau des Selbstkonzeptes

- die Folgerungen aus dem Sich-Vergleichen mit anderen,
- die Zuordnung von Eigenschaften durch andere,
- die Informationen über die Sinnessysteme (z.B. das Körper selbst) sowie
- die Erfahrung der Wirksamkeit des eigenen Verhaltens

nennen (vgl. Abb. 37, Seite 170). Dabei ist festzuhalten, dass das Vorhandensein sozial ängstlichen Verhaltens entscheidend Einfluss auf die Art und Weise nimmt,

⁷⁴ Diese Erkenntnisse werden im Abschnitt 4.2.2 unter das *Phänomen (1)* zusammengefasst.

welche Einstellungen und Überzeugungen das Kind von sich selbst hat (*Selbstkonzept*), wie das Kind sich selbst wahrnimmt bzw. beschreibt (*Selbstbild*) und wie das Kind diese ihm selbst zugeschriebenen Merkmale bewertet und mit seinen Fähigkeiten zufrieden ist (*Selbstwertgefühl*) (vgl. Abb. 36, Seite 169).

Diese zeigen sich insbesondere in den Beschreibungen wieder, wie das Kind sich selbst einschätzt. Die eigenen wie auch die von außen gestellten Erwartungen nehmen dabei entscheidend und auch rückwirkend Einfluss, wie die Überlegungen von HAÜBER verdeutlichen (vgl. Abb. 38)

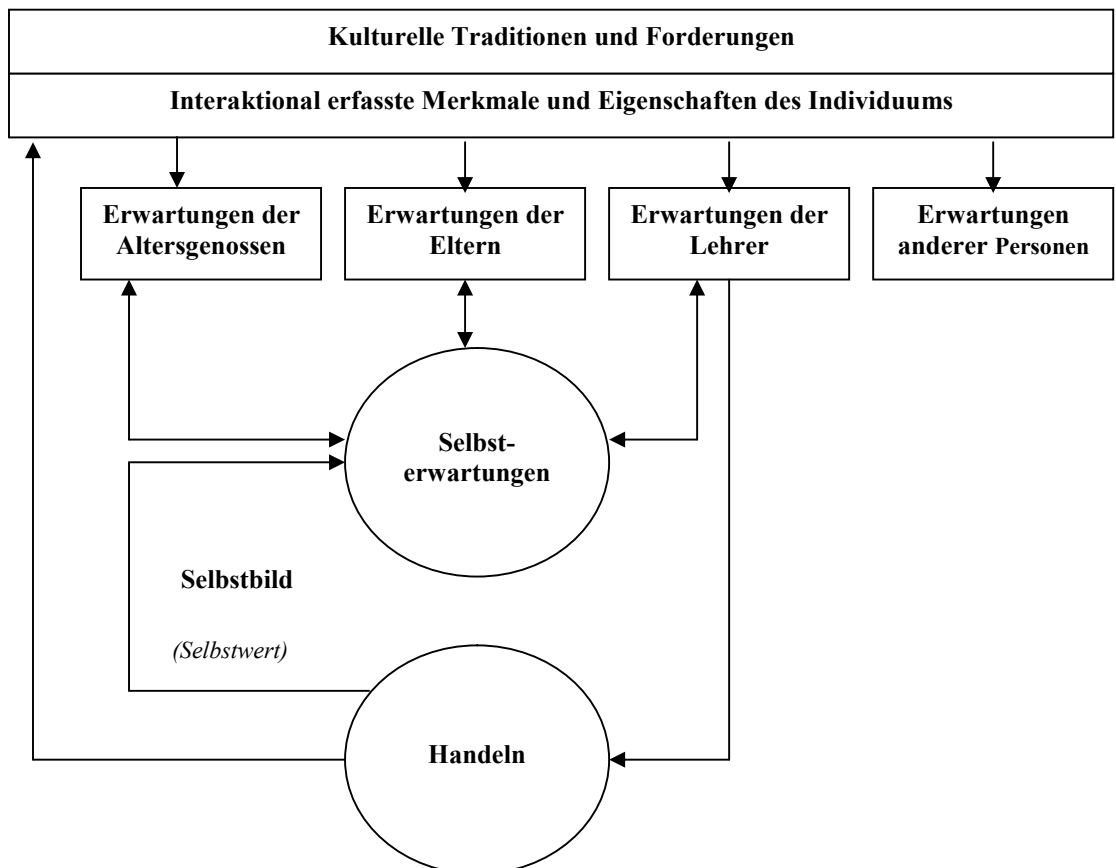


Abb. 38: Das Erwartungsnetzwerk von Finn (1972) (Quelle: Haüßer 1995, 156)

„Die Selbsterwartung wird nach Finn einerseits vom eigenen Selbstkonzept (...) beeinflusst, andererseits von den Erwartungen der Gleichaltrigen, der Eltern und der Lehrer. Desweiteren zeigt das Erwartungsnetzwerk von Finn, dass Erwartungen anderer nur dann wirken, wenn es sich um bedeutsame Andere handelt“ (Haüßer 1995, 156)

Demnach lässt sich festhalten, dass Selbsterwartungen und die Erwartungen Gleichaltriger, der Eltern, Lehrer oder anderer Personen auf selbstbezogene Kognitionen des Kindes Einfluss nehmen, sofern sie subjektiv bedeutsam sind.

Diese wiederum werden laut FILIPP (1979; 1984) in allen *Phasen des Handlungsprozesses* jeweils aktualisiert und nehmen damit entscheidend Einfluss auf die Planung, die Durchführung und die Bewertung von Handlungen (vgl. Siebeneick 1999, 83)⁷⁵.

Laut ZIMMER (2006) stellt der motivationale Aspekt der Selbstwirksamkeit als subjektive Überzeugung, selbst etwas zu bewirken und verändern zu können eine der wesentlichen Informationsquellen für den Aufbau des Selbstwertgefühls dar (vgl. Zimmer 2006, 66). Die Annahme, selbst Kontrolle über die jeweilige Situation zu haben, sich kompetent zu fühlen und durch die eigenen Handlungen Einfluss auf die materiale und soziale Umwelt nehmen zu können spielt entsprechend eine besonders bedeutsame Rolle. Körperlich-motorische Aktivitäten und Bewegungshandlungen setzen einen wichtigen Maßstab für die Art und Weise der Selbstbewertung bzw. den erlebten Grad an selbstwirksamen Verhaltens (vgl. Zimmer 2006, 55)⁷⁶.

Doch wie lassen sich diese Aspekte bezüglich der Handlungsregulierung von sozial ängstlichen Kindern konkretisieren? Diese Fragestellung steht im Vordergrund des nächsten Abschnittes, wenn die Selbstwirksamkeit als Interventionskonstrukt näher unter diesen Gesichtspunkten thematisiert wird.

⁷⁵ Diese Ausführungen werden im Abschnitt 4.2.2 als *Phänomen (3)* aufgefasst.

⁷⁶ Diese Erkenntnisse werden im Abschnitt 4.2.2 unter das *Phänomen (2)* zusammengefasst

3.3 Die „Selbstwirksamkeit“ als Interventionskonstrukt: Zur Bedeutung von Körper und Bewegung für den Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls

Anhand des Interventionskonstrukts „Selbstwirksamkeit“ soll die Bedeutung von Körper und Bewegung für den Aufbau des Kohärenzsinn aufzeigt werden. Dafür ist es notwendig, zunächst das Konstrukt *Selbstwirksamkeit* begrifflich einzuordnen (vgl. Abschnitt 3.3.1), die daran anschließend die handlungsregulierende Wirkung des Konstruktes Selbstwirksamkeit als Indikator für ein positives Selbstwertgefühl herauszustellen (vgl. Abschnitt 3.3.2). Den Abschluss bildet die Auseinandersetzung mit der Bedeutung von Körper und Bewegung für den Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern (vgl. Abschnitt 3.3.3).

3.3.1 Begriffliche Einordnung von „Selbstwirksamkeit“ und „Selbstwirksamkeitserwartung“

Für die Ausführungen von Handlungen lassen sich wesentliche verhaltensbezogene Kognitionen fassen. Im deutschsprachigen Raum hat sich hierfür das Konstrukt *Selbstwirksamkeit* durchgesetzt, das auf BANDURA (1977; 1982; 1986) zurückgeht und deren Ursprünge sich bis weit in die 1970er Jahre zurückverfolgen lassen (vgl. Biermann 2006, 9). BANDURA (1977; 1982; 1986) hat das Konstrukt *Selbstwirksamkeit* es auf der Grundlage der sozial-kognitiven Lerntheorie begründet und in diesem Zusammenhang zu seinem zentralen Bestandteil ausgearbeitet (vgl. Jerusalem 1990, 32; vgl. Zimbardo 1995, 498).

„Banduras sozial-kognitive Lerntheorie versucht menschliches Verhalten unter der Annahme einer ständigen Wechselwirkung zwischen kognitiven Determinanten, Verhaltensdeterminanten und Umweltdeterminanten zu erklären (Bandura 1979, 10). Nach dieser Theorie des amerikanischen Forschers sind Menschen in der Lage, ihr Verhalten durch regulierende Variablen, wie Umweltreize, ausgebildete kognitive Hilfen und selbstgeschaffene Handlungskonsequenzen, selbst zu kontrollieren“ (Biermann 2006, 9).

Laut HECKHAUSEN und HECKHAUSEN (2006c) geht es demnach um die Auseinandersetzung mit den Erwartungen über den Erfolg oder Mißerfolg eigener Handlungen (vgl. Heckhausen/ Heckhausen 2006c, 409). Dabei stellt

BANDURA (1977; 1982; 1986) insbesondere motivationale Komponenten heraus, die das menschliche Verhalten beeinflussen. Er geht davon aus, „dass das Verhalten einer Person durch Effizienzerwartung und Ergebniserwartung bestimmt ist“ (BzgA 2001, 54). Dabei erhöhen positive Überzeugungen zur Selbstwirksamkeit der eigenen Handlungen die Anstrengungsbereitschaft, die Persistenz und damit die Erfolgswahrscheinlichkeit (vgl. Heckhausen/ Heckhausen 2006c, 409; vgl. Zimbardo 1995, 498; vgl. Heckhausen/ Heckhausen 2006c, 409).

„Eine der konstruktiven Überzeugungen ist die Ergebniserwartung (Bandura 1979, 86). Sie bezieht sich auf die Einschätzung, dass *einer bestimmten Handlung ein bestimmtes Ergebnis folgt* [(H-E-Erwartung)] (...). Diese Konsequenzerwartung hat Bezug zum Anreiz der Situation. (...) Im Gegensatz dazu geht es bei einer zweiten persönlichen Überzeugung darum, in der Lage zu sein, eine bestimmte Handlung durch eigene Ressourcen erfolgreich auszuführen. Nach Lepin (1994, 77) ist es eine der *Situations-Handlungserwartungen* [(S-H-Erwartung)]“ (Biermann 2006, 10).

Aus diesen ursprünglichen Ideen der sozial-kognitiven Lerntheorie BANDURAS (1977; 1982; 1986) entwickelte sich über die Jahre hinweg das Konstrukt der *self-efficacy beliefs* (Selbstwirksamkeitserwartungen), denen er eine Schlüsselfunktion für menschliche Kompetenz zuschreibt (vgl. Bandura 1993, 118; vgl. Biermann 2006, 10). Das Konstrukt *Selbstwirksamkeitserwartung* wird an dieser Stelle definiert als die subjektive Gewissheit, „neue oder schwierige Anforderungssituationen auf Grund eigener Kompetenz bewältigen zu können (Schwarzer/ Jerusalem 2002, 35). In diesem Zusammenhang sei die Überzeugung bzw. persönliche Einschätzung eigener Handlungsmöglichkeiten eine zentrale Komponente für die Wahrnehmung der Selbstwirksamkeit (vgl. Jerusalem 1990). Daher reicht, laut BZGA (2001), die Antizipation eines positiven Ergebnisses allein nicht aus, um eine Verhaltensveränderung zu bewirken und die wahrgenommene Selbstwirksamkeit spiegele sich auch nicht in der Summe der vorhandenen Fähigkeiten wieder. Sie finde vielmehr in der Erwartung Ausdruck, was durch eigene Handlungen unter verschiedenen Bedingungen bewirkt werden könne.

„Die Selbstwirksamkeitserwartung eines Menschen ist dann hoch, wenn er seine Fähigkeiten trotz Barrieren aufrecht halten kann. Das Ausmaß beeinflusst also

die Nutzung individueller Fähigkeiten. Personen mit niedriger Selbstwirksamkeitserwartung werden neue, im Ergebnis nicht genau abschätzbare Situationen eher meiden, wohingegen hoch selbstwirksame Menschen diese Situationen nicht als Belastung, sondern als Herausforderung ansehen. Nur, wenn man davon überzeugt ist, dass man eine bestimmte Handlung ausführen kann, wird auch genügend Motivation entstehen, diese zu tun“ (Biermann 2006, 11).

Laut SCHWARZER und JERUSALEM (2002) stellen *Selbstwirksamkeitserwartungen* für die Motivation zu Verhaltensänderungen und demnach für eine kompetente Selbst- und Handlungsregulation einen wesentlichen Faktor dar. Damit ist gemeint, dass Ereignisse oder Aufgaben, die nicht durch einfache Routine lösbar sind, eine besondere Anstrengung und Ausdauer für die Bewältigung des Handlungsprozesses erforderlich macht (vgl. Schwarzer/ Jerusalem 2002, 35). ZIMMER hebt in diesem Zusammenhang insbesondere das subjektive Erleben des Kindes als *Urheber von Handlungen* oder als *Verursacher von Handlungseffekten* hervor, denn

„durch sein Handeln kann sich das Kind ein Bild von seinen persönlichen Möglichkeiten machen, *ein erstes Konzept eigener Fähigkeiten* konstruieren. Die positiven oder negativen Erfahrungen, die ein Kind bezüglich der Erreichung oder Verfehlung von Handlungszielen macht, haben Auswirkungen auf sein Selbstwertgefühl sowie seine Leistungsmotivation (vgl. Krus 2004, 54f.); als (Miss-)Erfolgserwartungen sind sie auf zukünftige Ereignisse gerichtet und modifizieren das Verhalten. In Abhängigkeit von hoher oder niedriger Kompetenzeinschätzung erfolgt die neuerliche Herangehensweise an Aufgaben und Anforderungen durch die einbindende Kultur. Bei einem negativen Selbstwertgefühl sind die Erfolgserwartungen einer Person eher niedrig gesteckt und unbekannte Situationen und Anforderungen erscheinen häufig bedrohlich und wenig kontrollierbar. Im Gegensatz hierzu führt ein positives (...) zu einem offenen und selbstbewusstem Umgang mit neuen Herausforderungen und zu einer positiven Selbstwirksamkeitsüberzeugung (vgl. Zimmer 2001b, 59). Es wird deutlich, dass insbesondere im Kindesalter die Handlungserfahrungen als Strukturierungshilfe der kindlichen Persönlichkeit anzusehen ist“ (Fischer 2009, 89).

Doch wie lässt sich die handlungsregulierende Wirkung der Selbstwirksamkeit bei ängstlichen Kindern konkretisieren? Diese Aspekte werden im folgenden Abschnitt skizziert.

3.3.2 Die handlungsregulierende Wirkung der Selbstwirksamkeit - Indikator für ein positives Selbstwertgefühl

Um ausgehend von den Überlegungen des obigen Abschnittes aufzuzeigen, inwieweit das Konstrukt Selbstwirksamkeit bei sozial ängstlichen Kindern handlungsregulierend ist, wird das Rubikonmodell der Handlungsphasen von HECKHAUSEN und HECKHAUSEN (2006a,b) zugrunde gelegt (vgl. Abb. 39).

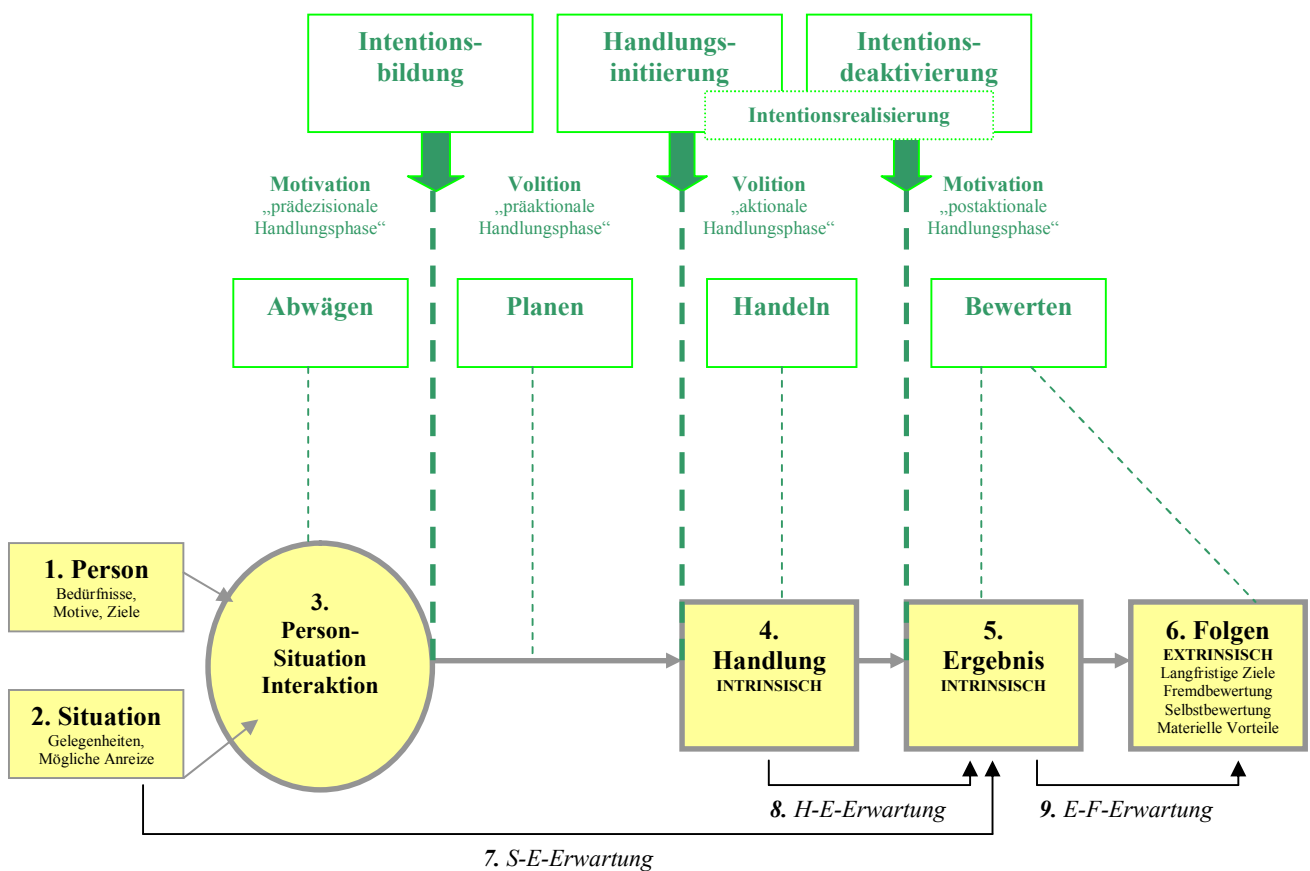


Abb. 39: Das Modell der Handlungsphasen (erstellt in Anlehnung an: Heckhausen, Heckhausen 2006b, 7)

Demnach ist zielgerichtetes Handeln in vier Phasen zu differenzieren: die *prädeziionale*, *präaktionale*, *aktionale* und die *postaktionale Handlungsphase* (vgl. Bayer/ Gollwitzer 2000, 209).

Laut ACHTZIGER und GOLLWITZER (2006) werden in der *prädeziionalen Handlungsphase* „sowohl die Realisierbarkeit bestimmter Wünsche und Anliegen als auch die Wünschbarkeit potentieller Handlungsergebnisse gegeneinander abgewogen. Durch diesen *Abwägeprozess* wird schließlich am Ende der

prädezisionalen Handlungsphase ein verbindliches Ziel (*Zielintention*) gesetzt, das der Handelnde zu erreichen versucht“ (Achtziger/ Gollwitzer 2006, 279). Dafür werden Überlegungen angestellt, welche Strategien angewandt werden sollen. Hierfür steht die Entwicklung von *Plänen*, die für das Erreichen des erwünschten Zielzustandes förderlich erscheinen, im Vordergrund (*präaktionalen Handlungsphase*). Die Umsetzung des gefassten Ziels steht in der aktionalen Handlungsphase an, indem dieses beharrlich verfolgt und durch Anstrengungssteigerung bei Auftreten von Schwierigkeiten zu erreichen versucht wird (*aktionale Handlungsphase*) (vgl. Achtziger/ Gollwitzer 2006, 280). Schließlich wird in der *postaktionalen Handlungsphase* das erreichte Handlungsergebnis bewertet. Ist der Handelnde mit dem Ergebnis zufrieden,

„deaktiviert er am Ende der prädezisionalen Handlungsphase das gesetzte Ziel. Ist er mit diesem Handlungsergebnis nicht zufrieden, senkt er entweder sein Anspruchsniveau und deaktiviert das Ziel oder er behält dieses bei und plant neue Handlungen, die dafür geeignet erscheinen, den gewünschten Zielzustand doch noch zu erreichen“ (Achtziger/ Gollwitzer 2006, 281).

Auf dem Weg von der Motivation zum Handeln sind verschiedene Übergänge nennen: die *Intentionsbildung* und die *Handlungsinitiierung* mit der daran anschließenden *Intentionsdeaktivierung*:

Laut HECKHAUSEN und HECKHAUSEN (2006b) löst die **Intentionsbildung** den Umbruch zwischen der *Motivationsphase*⁷⁷ des Abwägens von Motivationstendenzen und den *Volitionsphasen*⁷⁸ des Planens und Handelns aus. Damit ist gemeint, dass „die Intentionsbildung regelt, welche Motivationstendenz überhaupt den Übergang passieren darf, d.h. den Status einer Intention gewinnt, die zur gegebenen Zeit das Handeln bestimmt“ (Heckhausen/ Heckhausen 2006b, 7). Ein weiterer Übergang ist zwischen den beiden volitionalen Phasen des Planens und Handelns anzusiedeln: die **Handlungsinitiierung**, die „regelt, welche von den schon bereitliegenden oder gerade (...) gebildeten Intentionen zum

⁷⁷ „Der Begriff **Motivation** bezieht sich auf Prozesse und Phänomene, die mit dem Setzen von Zielen aufgrund deren Wünschbarkeit und Realisierbarkeit zu tun haben. Motivationale Prozesse dominieren in der prädezisionalen und in der postaktionalen Handlungsphase“ (Achtziger/ Gollwitzer 2006, 281).

⁷⁸ Der Begriff **Volition** bezieht sich (...) auf Prozesse und Phänomene, die mit der konkreten Realisierung von Zielen im Handeln zu tun haben. Volitionale Prozesse finden in der präaktionalen und in der aktionalen Handlungsphase statt“ (Achtziger/ Gollwitzer 2006, 281).

jeweiligen Zeitpunkt Zugang zum Handeln erhält, um realisiert zu werden“ (Heckhausen/ Heckhausen 2006b, 7). Daran anschließend kommt es zur **Intentionsdeaktivierung**, wenn eine Handlung abgeschlossen bzw. erfolglos abgebrochen wird. An dieser Stelle wird ein Umbruch von der volitionalen in eine motivationale Phase der Bewertung der zurückliegenden Handlung und der Ursachenerklärung für Handlungserfolg und -mißerfolg bewirkt (vgl. Heckhausen/ Heckhausen 2006b, 7).

Der gesamte Handlungsprozess ist demnach beeinflusst von der Art und Weise, welche subjektiven sowie von außen gestellte Erwartungen mit der zu bewältigenden Handlung assoziiert werden. Dabei lassen sich

- *Situations-Handlungs-Erwartungen*
(Wie nehme ich die Situation wahr? Inwieweit kann ich die Situation, das Ereignis aktiv handelnd beeinflussen),
- *Handlungs-Ergebnis-Erwartungen*
(Welche Konsequenzen hat mein Ergebnis, wenn ich so oder so handle?),
- *Ergebnis-Folge-Erwartungen* (Wie bewerte ich den Erfolg/ Mißerfolg?
Welche Konsequenzen ziehe ich daraus für künftige Ereignisse?)

(vgl. Jerusalem 1990, 31; vgl. Heckhausen/ Heckhausen 2006b, 5 f.).

Fähigkeit		Schwierigkeitsgrad der Aufgabe		<i>Stabil</i>
Anstrengung		Glück		<i>Stabilität</i>
<i>Internal</i>		<i>External</i>		

Tab. 23: Ursachenattributionen für Handlungsresultate (vgl. erstellt in Anlehnung an: Zimbardo 1995, 438)

Nun stellt sich die Frage nach der Bedeutung des Modells der Handlungsphasen für sozial ängstliche Kinder und der Bedeutung der Selbstwirksamkeitserwartungen.

Wird ein Bezug zu Erkenntnissen aus der *self-serving-bias*-Forschung hergestellt, so hat sich „die enge Verbindung zwischen positiven Ressourcen und selbstwertdienlichen Attribuierungen einerseits, zwischen schwachen Ressourcen bzw. Vulnerabilitätsfaktoren und selbstwertbeeinträchtigenden Ursachenerklärungen andererseits“ als einer der wichtigsten Befunde herauskristallisiert (Jerusalem 1990, 52; vgl. auch *Person-Situation-Interaktion*). Laut JERUSALEM (1990) führen günstige Erwartungen bzw. Überzeugungen bei einem positiven Selbstwertgefühl zu selbstwertdienlichen Attribuierungen. Damit ist gemeint, dass z. B. bei Erfolg die eigene Fähigkeit als Ursache angeführt wird⁷⁹. Ungünstige Überzeugungen bei einem negativ ausgeprägtem Selbstwertgefühl nehmen dagegen einen eher selbstwertschädigenden Einfluss, da bei Misserfolg auf Unfähigkeit und bei Erfolg nicht auf die eigenen vorhandenen Kompetenzen bzw. Ressourcen attribuiert wird (vgl. Heckhausen 1966).

Bei sozial ängstlichen Kindern mit geringen Kompetenzvorstellungen sind Erfolge, insbesondere in sozialen Situationen, subjektiv unwahrscheinlicher als Misserfolge, und eine gute soziale Leistung bietet nicht die Gewähr für das Ausbleiben von Fehlschlägen in der Zukunft. Entsprechend zurückhaltend sind die Ursachenzuschreibungen. Dabei kann eine selbstwertbedrohliche Verkopplung von Inkompetenz und Misserfolg zu einer Empfindung persönlicher *Hilflosigkeit*⁸⁰ führen, die sich längerfristig, z.B. in Form von sozial ängstlichem Verhalten, stabilisieren kann (vgl. Jerusalem 1990, 51; vgl. Tab. 23). Neben den zwei grundlegenden Dimensionen *Lokalität* (internal versus external) und *Stabilität* (stabil versus instabil) der Ursachenattribution wird darüber hinaus die *Kontrollierbarkeit* (kontrollierbar versus unkontrollierbar) differenziert (vgl. Tab. 24).

„Ursachenfaktoren wie Anstrengung werden in der Regel als kontrollierbar aufgefasst, während Fähigkeit, Aufgabenschwierigkeit, momentane Stimmung und Krankheit als nicht willentlich beeinflussbar gelten. Diese Dimension ist

⁷⁹ „Wie die Tabelle zeigt, ist Fähigkeit gewöhnlich ein internaler, stabiler Faktor; Anstrengung, momentane Stimmung, Müdigkeit und Krankheit sind ebenfalls internal, jedoch instabil (variabel); Aufgabenschwierigkeit ist external und stabil, und Zufall ist external und instabil“ (Weiner 1994, 270).

⁸⁰ vgl. das *Konzept der erlernten Hilflosigkeit* von Seligman (1999).

nicht völlig unabhängig von der Lokations- und Stabilitätsdimension. Ist zum Beispiel eine Ursache sowohl internal als auch stabil (wie Fähigkeit), dann wird sie in der Regel auch als unkontrollierbar angesehen. Es gibt jedoch einige Ursachenfaktoren (wie z.B. momentane Stimmung und Müdigkeit), welche internal und variabel sind, jedoch nicht unter willentlicher Kontrolle stehen, während Anstrengung zwar ebenfalls internal und instabil, aber kontrollierbar ist“ (Weiner 1994, 270 f.).

konstante eigene Anstrengung	konstante Anstrengung anderer Personen	<i>Stabil</i>	<i>kontrollierbar</i>
variable eigene Anstrengung	variable Anstrengung anderer	<i>Variabel</i>	

eigene Fähigkeit	Fähigkeit anderer, Aufgabenschwierigkeit	<i>Stabil</i>	<i>unkontrollierbar</i>
eigene Müdigkeit und Stimmung; Fluktuationen der eigenen Fähigkeit	Müdigkeit, Stimmung und Fluktuationen der Fähigkeiten anderer, Zufall	<i>Variabel</i>	
<i>Internal</i>		<i>External</i>	

Tab. 24: Dreidimensionale Taxonomie der wahrgenommenen Ursachen von Erfolg und Mißerfolg (nach Rosenbaum 1972, 21) erstellt in Anlehnung an: Weiner 1994, 271)

Auch in diesem Zusammenhang kommt dem *Gefühl der Selbstwirksamkeit* eine besondere Bedeutung zu, da sich in diesem die subjektiven Wahrnehmungen persönlicher Handlungsmöglichkeiten in Anforderungssituationen konstituieren (vgl. Jerusalem 1990, 48 f.). Diese wiederum werden von der Art und Weise der Ursachenattributionen beeinflusst.

„Das Konzept der Selbstwirksamkeit weist auf die zentrale Funktion solcher Attributionen hin, die eine Personabhängigkeit der Handlung bzw. eine persönliche Verursachung des Leistungsergebnisses beinhalten. Je nach Qualität des Leistungsergebnisses hat das Erleben einer persönlichen Verursachung ganz unterschiedliche Konsequenzen. Dies gilt vor allem für die Attribution der

Leistung auf die eigene Fähigkeit bzw. Unfähigkeit. Erfolge, für die man die eigene Fähigkeit verantwortlich macht, wirken sich positiv auf die Selbstwirksamkeit aus. Mißerfolge, als deren Ursache persönliche Unfähigkeit angesehen wird, stellen hingegen eine Beeinträchtigung der Selbstwirksamkeit dar. Selbstwirksamkeit und Ursachenwahrnehmung beeinflussen sich wechselseitig, so dass auch Rückkopplungsprozesse stattfinden. Eine hohe Selbstwirksamkeit stärkt die subjektive Überzeugung, dass die eigenen Kompetenzen für persönliche Erfolge ausschlaggebend sind, und bei niedriger Selbstwirksamkeit werden persönliche Mißerfolge als Konsequenz der eigenen Unfähigkeit angenommen“ (Jerusalem 1990, 34).

Hier repräsentiert das subjektive Repertoire von Bewältigungshandlungen die generalisierte Überzeugung des Kindes, aufgrund der eigenen Kompetenzen mit unterschiedlichen Problemen erfolgreich umgehen zu können. Die Selbstwirksamkeit stellt somit eine positive Ressource dar (Jerusalem 1990, 51; vgl. Kap. 2).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich aus den bisherigen Ausführungen die Annahme ergibt, dass erhöhte Selbstwirksamkeitserfahrungen eine positive Veränderung selbstwertdienlicher Attributionen bei sozial ängstlichen Kindern bewirken können.

3.3.3 Die Bedeutung von Körper und Bewegung für den Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern

Als Informationsquellen der Selbstwirksamkeit, die für die Bewertung persönlicher Fähigkeiten und das spätere Verhalten relevant sind, lassen sich (1) direkte Handlungserfahrungen (Erfolge/ Misserfolge), (2) stellvertretende Erfahrungen (Beobachtungslernen/ Modelllernen), (3) sprachliche Überzeugungen (Fremdbewertungen/ Selbstinstruktionen) und (4) die Wahrnehmung eigener Gefühlserregung nennen (vgl. Schwarzer/ Jerusalem 2002, 42; vgl. Jerusalem 1990, 33). Wenn erhöhte Selbstwirksamkeitserfahrungen eine positive Veränderung selbstwertdienlicher Attributionen bei sozial ängstlichen Kindern bewirken können, stellt sich die Frage danach, welche Intervention ein erhöhtes Maß an Selbstwirksamkeitserfahrungen bietet.

Entsprechend der Ausführung in Abschnitt 2.2 und 2.3 ließ sich die Bedeutung des Körpers und der Bewegung für die kindliche Gesundheit herausstellen. Dementsprechend ist eine Maßnahme auszuwählen, bei dem die aktive und

handelnde Auseinandersetzung des Kindes im Vordergrund steht. Dieses ist über das Medium Bewegung in psychomotorischen Kontexten gegeben. Das Medium *Bewegung bietet dabei* eine sehr gute Möglichkeit, um zunächst einen bewegungsorientierten Zugang zum sozial ängstlichen Kind zu schaffen. Gerade Handlungsergebnisse, die dem Kind Erfolge vermitteln, begünstigen die Erwartung, erfolgreich bewältigte Handlungen oder Ereignisse sich selbst (Anstrengung, Fähigkeit) zuzuschreiben, also intern zu attribuieren (***direkte Handlungserfahrungen***) (vgl. Schwarzer/ Jerusalem 2002, 42 ; vgl. Jerusalem 1990, 33; vgl. Bandura/ Adams/ Beyer 1977; Biran/ Wilson 1981; Feltz/ Landers 1983).

„Die Informationen über das Körperselbst können als elementar bezeichnet werden, da diese als Basis zur Bewusstwerdung der eigenen Person notwendig sind. Das Kind lernt durch diese Wahrnehmungen zwischen Ich und Nicht-Ich (Umwelt) zu differenzieren. Die Körperlichkeit des Kindes gewinnt als Bindeglied zwischen „innen“ und „außen“ die zentrale Bedeutung im Identitätsbildungsprozess (Fischer 2009, 88).

Ausgehend von der intrinsischen Motivation des Kindes und der damit verbundenen Faszination, sich spielerisch über den Körper und in der Bewegung mit sich selbst, anderen Kindern und unterschiedlichen Materialien auseinander zu setzen, können individuelle Interessen, Voraussetzungen, Fähig- und Fertigkeiten aufgrund der Vielfalt der spielerischen Darbietungsmöglichkeiten optimal berücksichtigt werden.

In der spielerischen Auseinandersetzung mit den Inhalten macht das Kind wichtige (Körper-, Sozial-, Material-) Erfahrungen. Dabei setzt es sich über seinen Körper und die Bewegung sinnvoll mit sich selbst, seiner dinglichen und personalen Umwelt kritisch auseinander. Im Umgang mit dem Material lernt das Kind, die materiale Umwelt wahrzunehmen, sie zu erleben und zu verstehen. Es geht in und mit ihr um (*Materialerfahrungen*). Dabei macht das Kind durch die vielfältigen Bewegungserlebnisse auf der einen Seite die Erfahrung, mit sich und seinem Körper umzugehen (*Körpererfahrungen*). Andererseits erkennt das Kind, dass sich alle Lernprozesse im Spannungsfeld zwischen den eigenen und den Bedürfnissen anderer vollzieht (*Sozialerfahrungen*). Durch die Hilfe der anderen, die gegenseitige Unterstützung, durch das Gefühl, nicht alleine zu sein und die bestärkende und anerkennende Rückmeldung von anderen Kindern und den

Bezugspersonen steigt die Motivation, nicht gleich beim Misslingen einer Sache aufzugeben oder direkt auf einen Misserfolg hin zu attribuieren (vgl. Heckhausen 1966), sondern durchzuhalten. Dieser Aspekt stellt eine *wichtige Variable in dem persönlichkeitsstärkenden Entwicklungsgeschehen* eines Kindes dar, da ein Gefühl des Dazugehörens und des Akzeptiertseins erfahren wird, welches sich wiederum positiv auf die Bewertung der eigenen Person auswirkt (*Stärkung des Selbstwertgefühls*; vgl. Epstein 1979). Gerade soziale Vergleichsprozesse (...), [sind wichtig] zur Beurteilung von Kompetenzen, über deren Güte man sich selbst unsicher ist“ (Jerusalem 1990, 33). Handlungs- bzw. Verhaltensmodelle, die zur Nachahmung empfohlen werden, erzielen zum Aufbau von Selbstwirksamkeitserfahrungen eine besonders gute Wirkung, wenn sie dem Kind möglichst ähnlich sind (dies betrifft z.B. Alter, Geschlecht, sonstige Attribute) (*stellvertretene Erfahrungen*) (vgl. Schwarzer/ Jerusalem 2002, 43). Sozial ängstlichen Kindern kann in diesem Rahmen genügend (Spiel-) Raum geboten werden, um eigeninitiativ und selbstbestimmt zu handeln. Es erlebt sich selbst (bei Erfolgserlebnissen) als Verursacher des Geschehens und ist selbst wirksam tätig. Das Kind erlebt die Aktivitäten, ausgehend von der intrinsischen Motivation, zunehmend als sinnvoll (*Stärkung der Selbstwirksamkeit*). Unterstützend können die Kinder vom Gruppenleiter von der sprachlichen Handlungsbegleitung (Fremdbewertung) hin zur verbalen Handlungsregulation begleitet werden (Selbstinstruktion) (*sprachliche Überzeugungen*; vgl. Abschnitt 4.2.3; vgl. Schwarzer/ Jerusalem 2002, 44).

Die letzte und nach Einschätzung von SCHWARZER und JERUSALEM schwächste Informationsquelle zur Beeinflussung von Selbstwirksamkeit liegt in der positiven gefühlsmäßigen Erregung (bzw. subjektiven Bedeutsamkeit im Erleben), der die Beurteilung der Bewältigungskompetenz mitbestimmen kann (vgl. Schwarzer/ Jerusalem 2002, 45). Darunter können Äußerungen anderer Personen zur eigenen Leistungsfähigkeit verstanden werden (*Wahrnehmung eigener Gefühlserregung*; vgl. Jerusalem 1990, 33).

Mit Bezug zu den Ausführungen in Abschnitt 2.3 lässt sich festhalten, dass eine Stärkung des Kohärenzsinnns beim sozial ängstlichen Kind bewirkt wird (vgl. Antonovsky 1997). Über das aktive Handeln wird sein Tun verstehbar, da sich das Kind seine Umwelt leiblich-sinnlich (über den Körper) erschließt (*comprehensibility*). Die gemachten (Körper-, Material-, Sozial-) Erfahrungen werden subjektiv bedeutsam und motivieren das Kind zu weiteren Anstrengungen.

Es erlernt dabei über den Körper und die Bewegung im sozialen Kontext Strategien, um adäquat handeln und mit den anstehenden An- und Herausforderung umgehen zu können (*manageability*). Der Umgang mit dem Material verleiht dem Kind einen subjektiven Sinn, da es sich aktiv und selbstwirksam als Verursacher des eigenen Tuns erlebt. Dabei empfindet das Kind sich und seine Handlungen im Bewegungskontext als bedeutungsvoll und sinnvoll, wodurch die Entwicklung eines positiven Selbstwertgefühls wiederum unterstützt wird. Es kann auf diese Weise zunehmend Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten gewinnen und lernt, mit kritischen Situationen, die zuvor als bedrohlich empfunden wurden, angemessen umzugehen (*meaningfulness*). Gerade für sozial ängstliche Kinder stellt der Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls eine wichtige Zielsetzung im Prozess der Entwicklungsbegleitung dar. Über ein erhöhtes Maß an Selbstwirksamkeit (Erfahrungen) kann dem Kind ein spielerischer und an Bewegung orientierter Rahmen geboten werden, in dem es sich **selbst wirksam** als Verursacher des Geschehens erleben kann, um künftig nicht alleinig die als subjektiv wahrgenommenen Mißerfolge internal zu attribuieren.

3.4 Zusammenfassung

Im Kapitel 3 stand die Einordnung der Hauptkonstrukte der vorliegenden Arbeit im Vordergrund:

Die ebenso intensive wie breite wissenschaftliche Auseinandersetzung und daraus resultierenden Forschungstätigkeiten zu den Konstrukten *Angst* und *soziale Ängstlichkeit* machen eine begriffliche Einordnung erforderlich. Dabei wurde auf ausgewählte Differenzierungsmerkmale, die in aktuellen Ansätzen vorgenommen werden Bezug genommen (z.B. *Angst als emotionaler Zustand* und *als Persönlichkeitsmerkmal*; Ausdrucksebenen von Angst) Bezug genommen. Dem Konstrukt *soziale Ängstlichkeit* wurde dabei besondere Aufmerksamkeit als bereichsspezifische Angstneigungen bzw. Ängstlichkeiten geschenkt. Diese lässt sich beschreiben als *Besorgnis* und *Aufgeregtheit* angesichts von sozialen Situationen, die als selbstwertbedrohlich erlebt werden. Anhand der Klassifikationssysteme *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV) und die *International Classification of Diseases* (ICD-10) wurde das in der Arbeit zugrundegelegte *Verständnis des ersten Hauptkonstruktes soziale Ängstlichkeit* den Emotionalen Störungen mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters (F 93.2) zugeordnet. Ausgehend davon ist die Bedeutung des Kohärenzsinn für die Genese und Aufrechterhaltung herausgestellt sowie als Problemlage im kindlichen Entwicklungsverlauf diskutiert worden (vgl. **Abschnitt 3.1**).

Als zweites Hauptkonstrukt steht nach einer begrifflichen Einordnung des *Selbstwertgefühls* insbesondere die Wirkung des Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern im Vordergrund. Von besonderer Bedeutung für die vorliegende Arbeit sind dabei die dreidimensionale Taxonomie des Selbst von GREBE (2000b, 20) und Überlegungen zu möglichen Informationsquellen des Selbstwertgefühls EPSTEIN's (1984) und FILIPP's (1984; 2005) (vgl. **Abschnitt 3.2**). ZIMMER (2005; 2006b, 51ff.) akzentuiert bei der Frage nach dem Aufbau des Selbstwertgefühls insbesondere die *motivationale Komponente*, das Konstrukt *Selbstwirksamkeit*, hervor, das die Gewissheit einer Person, Kontrolle über das eigene Leben zu haben und sich seiner Kompetenzen zur Bewältigung möglicher Probleme gewahr zu sein, repräsentiert. Die besondere Bedeutung von Körper und Bewegung für den Aufbau des Kohärenzsinn wurde dabei anhand des dritten Interventionskonstrukts *Selbstwirksamkeit* aufgezeigt (vgl. **Abschnitt 3.3**).

4 Forschungsmethodische Überlegungen

Im folgenden Kapitel werden forschungsmethodische Überlegungen zur Problemstellung dargelegt. Dabei stehen insbesondere drei Aspekte im Fokus: Zunächst wird die Problemstellung auf der Grundlage des psychomotorischen Forschungsstandes aufgezeigt (vgl. Abschnitt 4.1). Im Anschluss daran steht die Darlegung des forschungsmethodischen Vorgehens der vorliegenden Arbeit im Vordergrund (vgl. Abschnitt 4.2). Abschließend werden praktische Konsequenzen dargestellt, die sich bei der Bearbeitung der Problemstellung ergeben können (vgl. Abschnitt 4.3).

4.1 Ableitung der Problemstellung auf der Grundlage des psychomotorischen Forschungsstandes

Um die Problemstellung auf der Grundlage des psychomotorischen Forschungsstandes abzuleiten, ist zunächst die Psychomotorik als Fachgebiet hinsichtlich ihrer Bedeutung für die vorliegende Arbeit dazustellen (vgl. Abschnitt 4.1.1).

Darauf aufbauend wird die Relevanz der zu untersuchenden Problemstellung konkret anhand des vorliegenden Forschungsbedarfs im Fachgebiet verdeutlicht (vgl. Abschnitt 4.1.2). Daran schließen sich (moto)diagnostische Überlegungen an (vgl. Abschnitt 4.1.3).

4.1.1 Psychomotorik als Fachgebiet

Die Psychomotorik ist ein junges Fachgebiet. Die Wurzeln der deutschen Psychomotorik lassen sich bis in die Mitte der 1950er Jahre zurückverfolgen (vgl. Kiphard 2004, 27). Im deutschsprachigen Raum ist der Begriff *Psychomotorik* allgemein eng mit der Person E.J. KIPHARD's (1998) verbunden. Als Begründer der deutschen Psychomotorik konzipierte er die wesentlichen Grundzüge der Psychomotorik im Laufe seiner langjährigen Tätigkeit am Westfälischen Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Heilpädagogik in Hamm (vgl. Fischer 2001, 14). Die dort von ihm entwickelte sogenannte *Meisterlehre* (vgl. Seewald 1991) ist jedoch vornehmlich als *praxeologisches Konzept* zu verstehen, da das Selbstverständnis aus der Praxis und weniger aus theoretischen Begründungszusammenhängen gewonnen wurde. Die „Verwissenschaftlichung der Meisterlehre Kiphards ist in der Anfangsphase eng an die Gründung des

Aktionskreises Psychomotorik (e.V.) gebunden“ (Fischer 2001, 16)⁸¹. Darüber hinaus hat insbesondere SCHILLING (1976) mit seiner wissenschaftlichen Grundlegung des Fachgebietes *Motologie* sowie einigen wissenschaftlichen Projekten an der Universität Marburg die Voraussetzungen für die universitäre Etablierung und Entwicklung des Wissenschaftsgebietes *Motologie* geschaffen (vgl. Fischer 2001, 18; Fischer 2009, 19 f.). Seither hat sich eine Vielzahl unterschiedlicher Ansätze herausgebildet. Der teilweise synonyme Gebrauch einzelner Bezeichnungen für daraus entstehende Teilgebiete erschwert dabei unter anderem eine klare Einordnung des Fachgebietes *Psychomotorik*. Aus diesem Grund soll in Form einer begrifflichen Einordnung eine Annäherung an die Problematik erfolgen.

Die Psychomotorik als Fachgebiet in der aktuellen Diskussion

Bei der Diskussion der Frage nach der Einordnung der *Psychomotorik* als Fachgebiet lassen sich bei der Sichtung der Fachliteratur über historische und aktuelle Entwicklungen im Wesentlichen zwei Diskussionslinien verfolgen: Zum einen die Frage nach der Einordnung der *Psychomotorik* als Fachgebiet innerhalb der Wissenschaftsdisziplin *Motologie* und zum anderen die aktuelle Diskussion der *Psychomotorik* als eigenständiges Fachgebiet.

Die erste Diskussionslinie geht zurück auf SCHILLING's Überlegungen zum Aufbau des Fachgebietes *Motologie* (vgl. Schilling 1981, 187; vgl. Abb. 40).

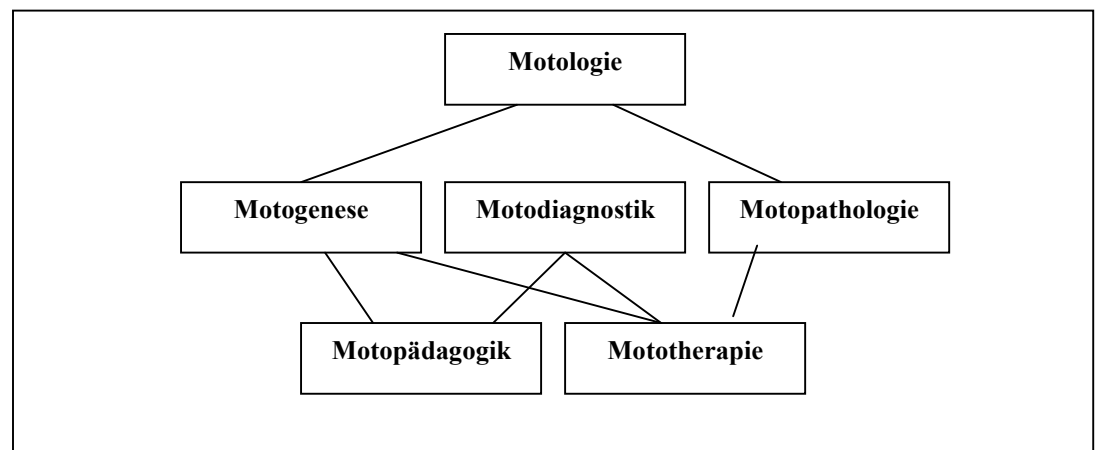


Abb. 40: Aufbau des Fachgebietes *Motologie* (Schilling 1981, 187)

In diesem Zusammenhang wurde die *Motologie* von ihm als allgemeiner Oberbegriff und wissenschaftliches Fachgebiet eingeführt, das sich in verschiedene Teilgebiete unterteilen lässt. Zu diesen Teilgebieten lassen sich zum

⁸¹ Nähere Ausführungen zu den historischen Entwicklungen des Fachgebietes *Psychomotorik* finden sich zum Beispiel in Fischer (2001; 2009).

Beispiel die *Motogenese*, die *Motodiagnostik*, die *Motopathologie*, die *Motopädagogik* sowie die *Mototherapie* fassen. *Motopädagogik* und *Mototherapie* stellen dabei die *Anwendungsbereiche* dar (vgl. Fischer 2001, 18). Die Zuordnung der Psychomotorik findet sich in dieser Systematik nicht wieder. Vielmehr ist bei der Sichtung der Fachliteratur festzustellen, dass begrifflich betrachtet die sogenannte Praxeologie der Psychomotorik den Ausgangspunkt für die Entwicklung der Motologie als Wissenschaftsgebiet bildet, mit dem Ziel, die praktischen Erfahrungen theoretisch zu fundieren und wissenschaftlich zu begründen (vgl. Hammer 2006, 243). Demnach stellt die Psychomotorik ein praktisches Erfahrungsfeld dar, das auf den ersten Blick im Laufe der Jahre sehr unübersichtlich und wenig nachvollziehbar geworden zu sein scheint. Begrifflich ist anhand der oben aufgeführten Systematik zunächst nicht klar, ob die Psychomotorik synonym zu den Anwendungsgebieten *Motopädagogik*⁸² bzw. zur *Mototherapie*⁸³ zu verstehen ist oder ein eigenes Wissenschaftsgebiet darstellt. Laut FISCHER (2001) lässt sich die Psychomotorik inhaltlich weder der *Motopädagogik* noch der *Mototherapie* eindeutig zuordnen. Während sich die *Motologie* sich Lehre von der Motorik versteht, die Grundlage der Handlungs- und Kommunikationsfähigkeit des Menschen, seiner Entwicklung, seiner Störungen und dessen Behandlung darstellt (vgl. Schilling 1981, 187), betone die *Psychomotorik* den engen Zusammenhang von Wahrnehmen, Erleben, Erfahren und Handeln innerhalb der menschlichen Motorik. Dabei ist zum einen die gesamte Persönlichkeit des Menschen einbezogen, die innerhalb vieler Konzepte vernachlässigt wurde. Zum anderen ist der Zielbereich von Anfang an als interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft von Bewegungsfachleuten der Disziplinen Pädagogik, Psychologie und Medizin ausgewiesen (vgl. Fischer 2001, 16; vgl. Fischer 2009).

⁸² Innerhalb der *Motopädagogik* wird die Befähigung des Kindes, sich sinnvoll mit sich selbst, mit seiner materialen und personalen Umwelt auseinanderzusetzen und entsprechend handeln zu können als Richtziel der Förderung formuliert. Daraus lassen sich die Bereiche der *Ich-, Sach- und Sozialkompetenz* ableiten: Unter *Ich-Kompetenz* wird die Fähigkeit verstanden, sich und seinen Körper wahrzunehmen, mit ihm umzugehen zu können, ihn zu erleben, zu verstehen und mit sich selbst zufrieden zu sein. Die materiale Umwelt wahrzunehmen, sie zu erleben, zu verstehen und in und mit ihr umzugehen wird als *Sach-Kompetenz* bezeichnet. Unter *Sozial-Kompetenz* wird das Erfahren und Erkennen des Kindes verstanden, dass sich alle Lernprozesse im Spannungsfeld zwischen den eigenen und den Bedürfnissen Anderer vollzieht (vgl. Fischer 1989, 83). Die *Motopädagogik* wird als ganzheitlich orientiertes Konzept der Erziehung durch Wahrnehmung, Erleben und Bewegen verstanden (vgl. Zimmer 1999, 19). Die setzt eher präventiv an (Schilling 1986, 728).

⁸³ *Mototherapie* wird als bewegungsorientierte Methode verstanden, mit der Auffälligkeiten, Retardierungen und Störungen im Verhaltens- und Leistungsbereich behandelt werden. Die *Mototherapie* hat eher eine rehabilitative Wirkung (vgl. Schilling 1986, 728).

Im europäischen Ausland hat sich die Psychomotorik als wissenschaftliches Fachgebiet durchgesetzt (*psychomotricity*). Und auch in Deutschland erfährt die Psychomotorik als Fachgebiet und eigenständige Wissenschaftsdisziplin zunehmend Anerkennung. So hat sich beispielsweise im September 2006 aus der enormen Ausweitung und der damit verbundenen zunehmenden Unübersichtlichkeit der *psychomotorischen Landschaft*, der Intention der Ressourcenbündelung und im Zuge einer stärkeren Profilbildung die *Deutsche Gesellschaft für Psychomotorik e.V.* gegründet (vgl. DGfPM 2009; vgl. Behrens 2007, 177 f.; vgl. Abb. 41). Die Psychomotorik ist in diesem Zusammenhang als Oberbegriff für die Systematisierung der bestehenden *praxisorientierten und wissenschaftstheoretischen Vereinigungen* (vgl. Sektion 1: AkP e.V.⁸⁴ und Sektion 4: WVPM e.V.⁸⁵), *Berufsverbände* (vgl. Sektion 2: DBM e.V.⁸⁶ und Sektion 3: BVDM e.V.⁸⁷), *Aus-, Fort- und Weiterbildungsinstituten* (vgl. Sektion 5: BAM⁸⁸, KOPM⁸⁹ sowie Vereinen (vgl. Sektion 6⁹⁰) gewählt worden. Entgegen der Systematisierung SCHILLING's, der die Motologie als wissenschaftliches Fachgebiet in Deutschland und als Oberbegriff einführt hat, zeichnet sich im Zuge jüngster Entwicklungen ein anderes Bild ab. So wurde beispielsweise im Januar 2006 die *Wissenschaftliche Vereinigung für Psychomotorik und Motologie e.V.* (WVPM e.V.) als Sektion 4 der *Deutschen Gesellschaft für Psychomotorik e.V.* gegründet.

Die WVPM e.V. verfolgt dabei unter anderem das Ziel der Förderung und Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Psychomotorik und der Motologie. Sie sieht ihre Aufgaben insbesondere

- in der „Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses,
- der Koordination und Abstimmung von Strukturen und Inhalten in der wissenschaftlichen Lehre sowie der psychomotorischen und motologischen Forschung,
- dem Durchführen von Fachtagungen, Seminaren und Fortbildungen,

⁸⁴ AkP e.V. = Aktionskreis Psychomotorik e.V.

⁸⁵ WVPM e.V. = Wissenschaftliche Vereinigung für Psychomotorik und Motologie e.V.

⁸⁶ DBM e.V. = Deutscher Berufsverband der MotopädInnen/ MotherapieutInnen e.V.

⁸⁷ BVDM e.V. = Berufsverband der Motologen/ Diplom-Master e.V.

⁸⁸ BAM = Bundesverband der Ausbildungsstätten für staatlich anerkannte Motopädinnen und Motopäden e.V.

⁸⁹ KOPM = AG Klinisch orientierte Psychomotorik im ZVK

⁹⁰ zum Beispiel: MOVERE-Verein für Psychomotorische Entwicklungsförderung e.V., Verein zur Bewegungsförderung und Psychomotorik e.V. Marburg, Verein zur Bewegungsförderung und Psychomotorik Landau e.V., Beweggründe e.V. Sendenhorst, Verein für Motherapie und Psychomotorische Entwicklungsförderung e.V. Münster

- der Veröffentlichung von Ergebnissen der von ihr veranstalteten Tagungen und Kongresse,
- der Unterstützung der intra- und interdisziplinären Kommunikation,
- der Kooperation mit europäischen und anderen internationalen Partnern in Fragen von Forschung und Lehre,
- der wissenschaftlichen Stellungnahme zu einschlägigen Fragen der Bildungs-, Gesundheits- und Sozialpolitik und
- der Information der Öffentlichkeit über Stand und Entwicklung der fachwissenschaftlichen Erkenntnisse“ (WVPM 2009, 1; vgl. Behrens 2008).

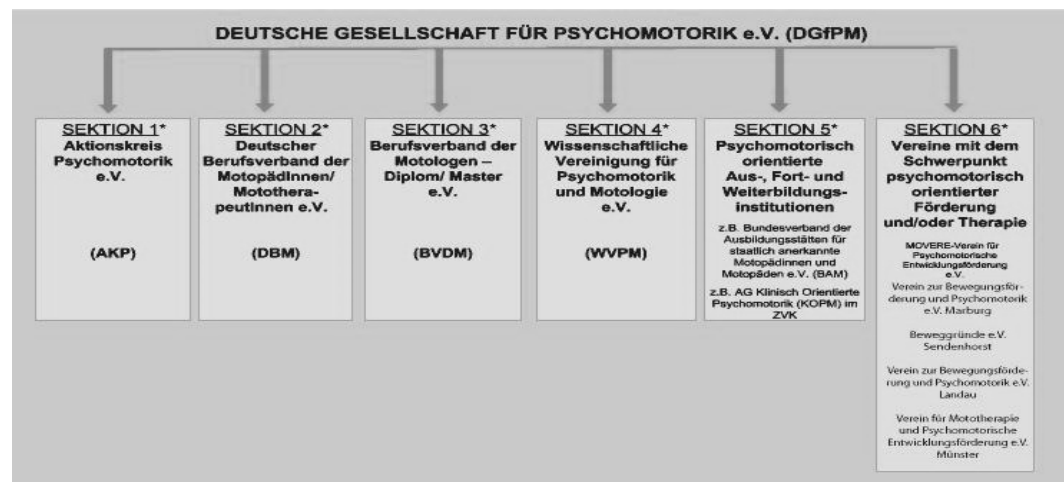


Abb. 41: Die Zusammensetzung der Deutschen Gesellschaft für Psychomotorik e.V. in Sektionen (Quelle: DGfPM 2009)

Dabei ist es unter anderem der wissenschaftliche Auftrag, das mittlerweile in die Kritik geratende sich wandelnde Wissenschaftsverständnis der 1990er Jahre im Übergang von ursprünglich linear-kausalen Modellvorstellungen in der Psychomotorik (Motologie) den nur *schleppenden Übergang* zu einem ressourcenorientiert-kontextuellen Wissenschaftsverständnis des Ansatzes zu formulieren und dadurch entsprechend die aktuelle Fachdiskussion voranzutreiben (vgl. Fischer 2009, 28).

Mit der vorliegenden Arbeit soll ein Beitrag dazu geleistet werden, indem aktuelle Perspektiven in psychomotorischen Kontexten diskutiert werden. Dabei steht unter anderem ein ressourcenorientierter Ansatz im Fokus. Welcher Erkenntnisgewinn sich daraus für die forschungsmethodische Grundlegung ergibt, wird in den nun folgenden Abschnitten angeführt und daran anschließend methodisch ausdifferenziert (vgl. Kap. 5; vgl. Kap. 6).

4.1.2 Stellenwert der Fragestellung

In der vorliegenden Arbeit steht die Frage nach der Bedeutung von *Körper* und *Bewegung* für die kindliche Resilienz im Vordergrund. Im bisherigen Verlauf der Arbeit wurde den Konstrukten *Entwicklung* und *Gesundheit* eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Die Bedeutung entwicklungs- und gesundheitstheoretischer Aspekte sowie aktuelle Erkenntnisse aus der Resilienzforschung für die Lebensspanne *Kindheit* unter psychomotorischen Gesichtspunkten sind bereits in *Kapitel 2* diskutiert worden.

Auf diese Weise wurde der Versuch unternommen, ein ressourcenorientiert-kontextuelles Entwicklungsverständnis für den psychomotorischen Ansatz auszuformulieren. Entsprechend dieser Ausführungen erfährt die erkenntnisstrukturierende bzw. kompetenzstrukturierende Perspektive durch den handlungsorientierten Ansatz von FISCHER (1996a, 1996b, 1996c, 2000) und das *Konzept der Psychomotorischen Entwicklungstherapie* von KRUS (2004) eine besondere Relevanz für die weitere Bearbeitung der Problemstellung⁹¹ (vgl. Abb. 42). FISCHER stellt das *Handeln als Entwicklungshandeln* in seinem Ansatz in den Vordergrund. Dabei ist

„Handeln als Entwicklungshandeln bzw. Handlungstheorie als integrierendes Modell in der Psychomotorik zu verstehen. (...) Für das Verständnis einer handlungstheoretischen und kompetenzorientierten Perspektive der Entwicklung sind aus psychomotorischer Sicht drei Faktoren konstitutiv: der *Dialogcharakter der Bewegung*, also das Verständnis des Bewegens als Person-Umwelt-Interaktion, die Pointierung des *Entwicklungshandelns* als Realitätskonstruktion und Kompetenzgewinn sowie ein Begreifen der *Handlungskompetenz* als Zusammenspiel kognitiver, emotionaler und sozialer Elemente. Somit wird eine mehrdimensionale entwicklungstheoretische Akzentsetzung der Psychomotorik eingefordert und begründet, die eine metatheoretische Bedeutung für pädagogische als auch theoretische Anwendungsfelder hat“
(Fischer 2009, 220).

⁹¹ Ansätze bzw. Konzepte der *funktionalen Perspektive* sind zum Beispiel die Psychomotorische Übungsbehandlung, das Konzept der Klinischen Psychomotorischen Therapie (Jarosch/ Göbel/ Panten 1993); Sensorische Integrationstherapie (Ayres 1984, 1998; Brand/ Breitenbach/ Maisel 1985; Kesper/ Hottinger 1992, 2007). Der *erkenntnisstrukturierenden/ kompetenztheoretischen Perspektive* sind zum Beispiel der Handlungsorientierter Ansatz (Schilling 1977; Fischer 2000; Fischer 1996a; Fischer 1996b; Fischer 1996c), die *kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung* (Zimmer 1999) sowie die *Psychomotorische Entwicklungstherapie* (Krus 2004) zuzuordnen. SEEWALD (2007) vertritt den *verstehenden Ansatz*. Vertreter der ökologisch-systemischen Perspektive sind BALGO und VOB (1996) mit ihrem *systemisch-konstruktivistischen Ansatz*.

Für das Verständnis des Entwicklungsverlaufes sozial ängstlicher Kinder ist darüber hinaus die Frage nach dem Aufbau der Ressourcen von besonderer Relevanz. Die salutogenetischen Perspektive im Sinne der Stärkung des Kohärenzsинns sowie die Nähe zu den Konstrukten *Selbstwertgefühl* und *Selbstwirksamkeit* ist zentral (vgl. Kap. 3). Dem Zusammenhang zwischen *Wahrnehmung und Bewegung* sowie *Selbstkonzept und Körpererfahrungen* wird dabei für das zugrunde liegende Entwicklungsverständnis eine besondere Bedeutung beigemessen.

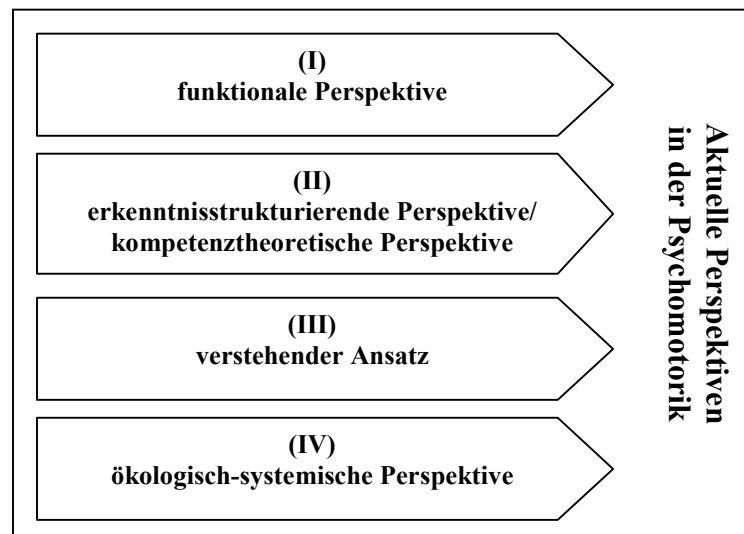


Abb. 42: Aktuelle Perspektiven in der Psychomotorik

Zum Zusammenhang von „Wahrnehmung und Bewegung“

In der aktuellen psychomotorischen Fachdiskussion werden in den vergangenen Jahren zunehmend Aspekte thematisiert, die nach dem Sinn von Bewegungshandlungen für die kindliche Persönlichkeitsentwicklung fragen. Dabei wird angenommen, dass das Kind sich seine Welt über den Körper und die Bewegung erschließt. Bewegungserlebnisse bilden die kindliche Identität und sind somit von der Persönlichkeit des Kindes nicht zu trennen. Bewegungserfahrungen eröffnen dem Kind die Welt *räumlich-dinglich* und in ihren *personalen Bezügen*. Dieser Bewegungsbegriff ist immer ganzheitlich ausgerichtet und als Mensch-Welt-Beziehung im Sinne einer Dialoggestaltung zu verstehen (vgl. Fischer 2001, 38 ff.). Dieses Verständnis basiert auf der Annahme, dass zwischen dem aktiv handelnden Subjekt und seiner personalen sowie dinglichen Umwelt eine Wechselwirkung besteht (vgl. Lerner 1988; Lerner/ Busch-Rossnagel 1981). Dabei nimmt das Kind aktiv Einfluss auf Veränderungen, wobei Umwelteinflüsse auch eine Rolle spielen. Das Kind ist

somit als Produzent seiner eigenen Entwicklung und nicht als passives Produkt seiner Umwelt zu verstehen (vgl. Fischer 2001, 38 f.). Vielmehr tritt es durch den Wahrnehmungsakt in Beziehung zu seiner Umwelt. Dabei entdeckt es, was die Umwelt anzubieten hat. Wahrnehmungen erhalten im Sinne des Ansatzes von Eleanor J. GIBSON einen Sinn durch die Ausrichtung auf Handlungsziele, die dem Kind durch die eigenen Erkundungsaktivitäten *ins Blickfeld* gesetzt werden (vgl. Fischer 1996a, 68).

Mit Hilfe dieses Ansatzes wird zum einen deutlich, wie das Kind durch Erkundungs- und Handlungsprozesse sein Wissen über die Welt erwirbt und dieses in Veränderungsstrategien umsetzt (vgl. Fischer 1996a, 44). Zum anderen ist es dadurch möglich, ein integriertes und entwicklungsorientiertes Verständnis zugrunde zu legen, wobei sich „Wahrnehmung und Handlungen als komplementäre Aspekte eines Ganzen auf einer Ebene abstrakter Strukturen zusammenführen“ lassen (Fischer 2001, 44). Für die psychomotorische Praxis ist auf der Grundlage dieses Wahrnehmungs- und Bewegungsverständnisses zum einen

„die Förderung basismotorischer Handlungsfähigkeit und die allgemeine Wahrnehmungsförderung immer im Sinne Gibson als mehrdimensionale (= multimodale) Erkundungsaktivität zu verstehen und in ganzheitlichen Handlungssituationen zu vermitteln. [Zum anderen] sind Handlungssituationen immer als Problemlösesituationen zu gestalten, die Kinder vor die Aufgabe zu stellen, Planungsaktivitäten und Handlungsausführung gemeinsam - auch sprachlich - abzustimmen“ (Fischer 2001, 45).

Zum Zusammenhang von „Selbstkonzept und Körpererfahrungen“

Ausgehend von den Theorien EPSTEIN's (1984) und FILIPP's (1984; 1995) liegt der Zusammenhang zwischen Selbstkonzept und Körpererfahrungen darin, dass die Handlungstheorie eines Kindes zum einen aus der individuellen Bewertung seiner Handlungsvoraussetzungen sowie Handlungsabsichten und zum anderen aus den subjektiven Interpretationen der jeweiligen Situation besteht. Das Kind ordnet auf diese Weise die komplexe Wirklichkeit subjektiv ein, die ihm Kontinuität und Identität vermitteln. Laut FILIPP bildet sich das *Selbst* handlungsgebunden und interaktiv heraus (vgl. Fischer 2001, 51). Körpererfahrungen bilden dabei einen integralen Bestandteil im Rahmen der

Annahmen EPSTEIN's und FILIPPS, da der Körper immer an der *Nahtstelle zwischen Person und Außenwelt* steht (vgl. Fischer 2001, 56).

Laut ZIMMER setzt sich das *Selbstkonzept* aus dem kognitiv orientierten *Selbstbild* sowie dem evaluativ ausgerichteten *Selbstwertgefühl* zusammen. Dabei umfasst das Selbstbild das Wissen über die eigene Person, wie zum Beispiel Aussehen, Fähigkeiten und Stärken als neutrale Merkmale. Das Selbstwertgefühl hingegen bezieht sich auf den Grad der Zufriedenheit mit der eigenen Person und ihren Merkmalen, wie beispielsweise die Zufriedenheit mit dem Aussehen, den Fähigkeiten und den Stärken. Eigene Interpretationen und Rückmeldungen aus der Umwelt fließen in das Selbstkonzept mit ein (vgl. Zimmer 2006, 52 f). Das Bild, das ein Kind von sich selber hat, ist dafür verantwortlich, wie es auf andere zugeht, wie viel Zutrauen es in seine eigenen Fähigkeiten hat (vgl. Zimmer 2002, 68). Körperlich-motorische Aktivitäten stellen dabei einen wichtigen Maßstab dar, um eigene Kompetenzen einzuschätzen. Bewegungshandlungen nehmen demzufolge einen positiven oder negativen Einfluss auf die Selbstbewertung (vgl. Zimmer 2006, 55). Das Erleben von Selbstwirksamkeit beeinflusst die Bewertungen der eigenen Person dabei entscheidend mit. ZIMMER definiert Selbstwirksamkeit als

„die subjektive Überzeugung, selbst etwas bewirken und verändern zu können. Dazu gehört die Annahme, selbst *Kontrolle über die jeweilige Situation* zu haben, sich kompetent zu fühlen und durch die eigenen Handlungen Einfluss auf die materiale oder soziale Umwelt nehmen zu können“ (Zimmer 2006, 66).

Für die psychomotorische Umsetzung stellt sich die Frage nach den Implikationen, die daraus für die Praxis gewonnen werden können. Ein Vorschlag ist beispielsweise bei KRUS (2004) in ihrem Konzept der *Psychomotorischen Entwicklungstherapie* zu finden. Sie

„transferiert die von Fischer (1996a,b) eingeführte ökologisch orientierte Psychomotorik und das Konstrukt des Entwicklungshandelns sowie das bei Zimmer (1999) differenzierte Selbstkonzept auf die Arbeit im kinderneurologischen Bereich (...). Sie verlässt die kindzentrierte therapeutische Arbeit und konzipiert einen psychomotorischen Arbeitsprozess, der konsequent kindorientiert die systemisch-ökologischen Fachkompetenzen des Psychomotorikers ins Auge fasst (Interdisziplinarität). Weitere Konzeptbausteine

des Ansatzes sind Ergebnisse zur Leistungsmotivation (Heckhausen 1989), zur Selbstkonzeptforschung (Filipp 1979, 1995) sowie zur [254] Selbstwirksamkeit bzw. wahrgenommenen Kompetenz (Bandura 1984; Flammer 1990, 1995)“ (Fischer 2009, 229).

Für die Untersuchung in der vorliegenden Arbeit steht die Psychomotorik als Intervention zum Aufbau des Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern im Vordergrund, bei der die Fragestellung in Form von Kasuistiken untersucht werden soll. Dabei sollen insbesondere die Aspekte der *generellen Entwicklungsorientierung* und der *Vielfalt in der Theoriegültigkeit* Berücksichtigung finden, die bei der Sichtung der Fachliteratur in diesem Bereich und auf dem Hintergrund der Fragestellung einen enormen Forschungsbedarf erkennen lassen.

Laut FISCHER (2009) fehle im Sinne einer *generellen Entwicklungsorientierung* eine stärkere Berücksichtigung aktueller Entwicklungstheorien und die Ausweitung des Forschungsinteresses auf alle Entwicklungsdimensionen. Sie sei in der Psychomotorik überfällig und dementsprechend im Sinne der allgemeinen Bedeutung des *Entwicklungshandelns* für das Bewegungshandeln des Kindes zu untersuchen (vgl. Fischer 1996b; vgl. Fischer 2009, 221). Darüber hinaus sei die *Vielfalt in der Theoriegültigkeit* aufzugreifen.

„Betont wird hier neben der erkenntnisstrukturierenden (kognitiven) und identitätsbildenden Perspektive (Förderung des kindlichen Selbstkonzepts) eine erweiterte systemisch-ökologische Sichtweise, die zwingend die Beziehungs- und sozial-ökologischen Betrachtungsebenen von Bewegungshandlungen des Kindes einbezieht“ (Fischer 2009, 221).

In der vorliegenden Arbeit soll demnach der Versuch unternommen werden, einzelfallbezogen und am Untersuchungsgegenstand orientiert eine Theorie (*Grounded Theory*) zur Fragestellung unter Berücksichtigung oben benannter Aspekte zu konstruieren.

4.1.3 (Moto)diagnostische Überlegungen

„Diagnostik ist ein Begriff, der *Karriere* gemacht hat. Wir begegnen ihm in unterschiedlichen Aufgabenfeldern: der Technik, der Medizin, der Psychologie (Bielefeld 1981, 219). Diagnostik boomt - und das, obwohl vielerorts vom Unbehagen in der Diagnostik berichtet wird“ (Schönrade/ Pütz 2000, 13; vgl.

Eggert 1997). Nun stellt sich die Frage, wie ein Ansatz gefunden werden kann, um daran anknüpfend motodiagnostische Überlegungen zur Untersuchung der Problemstellung anzustellen. Einen ersten Zugang bildet eine Annäherung an die Begrifflichkeiten *Diagnostik* und *Motodiagnostik*:

Begrifflich bedeutet *Diagnose Unterscheidung* bzw. *Entscheidung*. Darunter ist laut BUNDSCHUH (1999) allgemein die Erkenntnis der Beschaffenheit eines psychischen oder physischen Zustandes aufgrund von Symptomen zu verstehen. Im medizinischen Sinne ist damit das Erkennen einer Krankheit gemeint (vgl. Bundschuh 1999, 34; vgl. Schönrade/ Pütz 2000, 13). In der Psychomotorik ist der spezifische Gegenstand der *Motodiagnostik* die menschliche Motorik. Dabei umfasst die Motorik laut FISCHER (2009)

„die Gesamtheit aller Bewegungsvollzüge - modern sprechen wir von (Bewegungs-)Handlungen -, die den Zugang des Menschen zu und die Auseinandersetzung mit der materialen und sozialen Umwelt einschließlich der eigenen Person ermöglichen. Motorik ist demnach [303] Ausdruck der Einmaligkeit und Individualität, aber auch der Sozialität und Handlungsfähigkeit des Menschen. Motorik ist im Fachverständnis ein komplexes persönlichkeitsbezogenes Konstrukt“ (Fischer 2009, 303 f.).

Inhaltlich beschäftigt sich die Motodiagnostik als wesentlicher Bereich der Psychomotorik „mit der qualitativen und quantitativen Erfassung motorischer Kompetenzen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in ihrer Bedeutung für Entscheidungs- und Planungsprozesse der (Selbst-)Bildung, Förderung und Entwicklungsbegleitung“ (Fischer 2009, 303). Dabei kommt rückblickend in der Historie des Faches SCHILLING der Verdienst zu,

„eine Motodiagnostik des Kindesalters (1973) als pragmatische Einteilung in Anlehnung an Oseretzky (1931) entsprechend der Erhebungstechniken von Daten/ Informationen entwickelt zu haben. Diese klassische Einteilung bestimmt schon lange Zeit die Fachdiskussion und ist Garant für die Anerkennung des Faches in klinischen und sonderpädagogischen Kontexten“ (Fischer 2009, 304; vgl. Baedke 1981; vgl. Bielefeld 1981; vgl. Neuhäuser 1996, 2002; vgl. Schilling 1987, 1993; vgl. Zimmer 1981).

Bei dieser Einteilung lassen sich motorische Kompetenzen als Merkmale des Bewegungsgeschehens *methodisch* mit Hilfe sehr unterschiedlicher Verfahren erfassen, die sich grob in die Bereiche *Motoskopie*, *Motografie* und *Motometrie* differenzieren lassen (vgl. Schilling 1973, 39).

Die erste Einteilung, die in motodiagnostischen Zusammenhängen vorgenommen wird, ist unter den Begriff *Motoskopie* zu fassen. Darunter versteht OSERETZKY (1931) „eine Beschreibung der auf dem Wege der Beobachtung gewonnenen Summe der äußeren Merkmale, welche den Zustand des ganzen Organismus oder seiner einzelnen Teile in der Ruhe und in der Bewegung kennzeichnen“ (Oseretzky 1931, 4; vgl. Reichenbach 2006, 39). FISCHER (2009) hingegen fasst darunter Erhebungsverfahren,

„mit deren Hilfe qualitative Bewegungsmerkmale beschrieben werden können. Das Hauptaugenmerk liegt daher im Bereich der Beobachtung. Es werden offene Spiel- und Bewegungssituationen, die zu spontanen und eigenständigen Bewegungen anregen, von strukturierten Situationen mit spezifischen Bewegungsaufgaben unterschieden“ (Fischer 2009, 304).

Als übergeordnetes *Ziel der motoskopischen Verfahren* lässt sich die subjektive und individuell am Einzelfall unter ganzheitlichen Gesichtspunkten orientierte Erfassung des motorischen Entwicklungsstandes benennen. Dabei können die *subjektiven Informationen* über eine Person der *Beschreibung*, dem *Verstehen*, der *Beziehungsgestaltung* und der *Förderprozesskontrolle* dienen.

Erst dann können konkrete Hinweise für eine mögliche Förderung vermittelt werden. Mit der Beschreibung des beobachteten motorischen Verhaltens können beispielsweise Informationen über den funktionalen Verlauf einer Bewegung erfasst werden (*formaler Aspekt*). Mit den sprachbegleiteten Bewertungen wird der Versuch unternommen, den Bedeutungsgehalt einer Bewegung zu erschließen (*semantischer Aspekt*). Als mögliche Ergebnisse der Bewegungsbeobachtung lassen sich subjektive Bewertungen des motorischen Verhaltens („*Das Kind bewegt sich ungeschickt*“) oder aber inhaltliche Interpretationen dieses Verhaltens nennen („*Das Kind versucht, durch scheinbar aggressive Handlungen Distanz zu halten*“).

SCHILLING (1973) akzentuiert bei der Motoskopie „die freie Wiedergabe von Bewegungs- bzw. Haltungsbeobachtung in nicht standardisierten Situationen“ (Schilling 1973, 39; vgl. Reichenbach 2006, 41). Dabei kritisiert er unter anderem

die Subjektivität „bezüglich der Beschreibung und Interpretation durch den Beobachter“ und hält diese methodische Vorgehensweise aufgrund der damit verbundenen mangelnden Objektivität dementsprechend als ungeeignet für wissenschaftliche Untersuchungen - ein Aspekt, der bei motoskopischen Verfahren eher als positive Besonderheit herausgestellt wird. Um diesem Kritikpunkt entgegenzuwirken, schlägt SCHILLING eine Standardisierung der Untersuchungssituation vor, um den Grad der Objektivität zu erhöhen (vgl. Schilling 1973, 39 f.; Reichenbach 2006, 41). Seiner Meinung nach sollten lediglich Beobachtungen in standardisierten Situationen und/ oder nach bestimmten Beurteilungskriterien strukturiert als *motoskopisch* bezeichnet werden⁹² (vgl. Reichenbach 2006, 41).

Der zweite Bereich lässt sich unter den Begriff *Motografie* fassen. OSERETZKY (1931) versteht hierunter „ein Abdrucken der Bewegung aus gewonnenen Darstellungen“ (Oseretzky 1931, 132). Dabei werden die motorischen Merkmale bzw. Bewegungsabläufe „in irgendeiner Form aufgezeichnet“ (Schilling 1973, 42), beispielsweise „mit Hilfe elektrischer oder elektronischer Geräte wie Filmspur- oder Videokamera (...), um diese anschließend einer eingehenden Analyse zu unterziehen“ (Fischer 2009, 305; vgl. Schilling 1973, 42). Positiv zu bewerten sei in diesem Zusammenhang die Möglichkeit der zeitversetzten Wiederholbarkeit der Betrachtung, durch die der Beobachter Aufschluss über Problemlagen im Verhaltens- und Bewegungsbereich bekommen kann (vgl. Fischer 2009, 305).

Unter *Motometrie*, den dritten zu differenzierenden Bereich, versteht OSERETZKY (1931) „Ergebnisse einer speziellen Erforschung und Messung von Bewegungen“ (Oseretzky 1931, 4; vgl. Reichenbach 2006, 41). SCHILLING (1973) erweitert und konkretisiert diese Auffassung, indem er unter die motometrischen Verfahren Untersuchungen einordnet,

„die die Messung von motorischen Merkmalen gestatten. Diese Merkmale können in ihrer Quantität - das sind Leistungsmaße, z.B. Zeitausmaß, Häufigkeitsmenge - oder in ihrer Qualität, z.B. Art der Fehler, Art der Bewegung, der Struktur, des Verlaufs oder an der Art des Rhythmus - erfasst werden“ (Schilling 1973, 41).

⁹² SCHILLING unterscheidet bei der Motoskopie als Einteilungskategorie zwischen allgemeinen Bewegungsbeschreibungen sowie Bewegungsbeschreibungen in standardisierten Beobachtungssituationen und/ oder vorgegebenen Beurteilungskriterien (vgl. Schilling 1973, 39).

Dabei merkt FISCHER (2009) an, dass in Form eines standardisierten Tests versucht werde

„den motorischen Entwicklungsstand eines Kindes zu erfassen. Klassische Verfahren dieser Art sind die heute noch gängigen Instrumente des Körper-Koordinations-Tests für Kinder (KTK) von Kiphard/ Schilling (1974, 2007) sowie der Motoriktest für 4-6-Jährige (MOT 4-6) nach Zimmer/ Volkamer (1987). Diese Verfahren versuchen mittels Erhebung von beispielsweise Längen-, Zeit- und Fehlermaßen den Entwicklungsstand eines Kindes in einem umschriebenen Bereich zu erfassen“ (Fischer 2009, 305).

Dabei seien die „Objektivierung der Erfassung menschlicher Bewegung, die Ermöglichung eines Vergleichs von individuellen Ergebnissen mit dem Durchschnitt der Altersklasse mit Hilfe von Norm-Tabellen oder auch die Erfolgskontrolle psychomotorischer Fördermaßnahmen zu verschiedenen Messzeitpunkten“ zu verstehen (Fischer 2009, 305). Der Nachteil motometrischer Verfahren liegt nach SCHILLING (1973) darin, „dass sich nur wenige motorische Merkmale messen lassen und die Untersuchung sich damit nur auf eng umgrenzte Teilgebiete der Motorik beschränkt“ (Schilling 1973, 42). Messwerte werden dabei über die Leistungen in einem zuvor festgelegten motorischen Merkmalsbereich ermittelt, wobei die Daten zunächst einmal über das getestete Kind aussagen, dass eine Leistung in einer bestimmten Höhe erbracht wurde. Diese rein quantitative Information wird jedoch erst dann aussagekräftig, wenn sie mit einem oder mehreren Datensätzen verglichen wird, etwa in Form eines *intraindividuellen Vergleichs*. Auf diese Weise lässt sich beispielsweise ermitteln, ob eine Leistung bei einem Vortest geringer oder höher war. Ein *interindividueller Vergleich* hingegen kann in Form des Vergleichs der Daten zwischen zwei oder mehreren Leistungsträgern Unterschiede der individuellen Leistungen ermitteln. Dabei sind Aussagen im Sinne von „*besserer/ schlechterer Wert als ...*“ bzw. „*bester/ schlechtester Wert ...*“ usw. durch diesen direkten Vergleich möglich. Durch einen *mathematischen Vergleich* der Daten innerhalb einer Gruppe sind etwa Abweichungen vom Mittelwert erkennbar. Ein *statistischer Vergleich* der Werte mit den normierten Daten externer Vergleichsgruppen hingegen ermittelt Übereinstimmungen mit oder Abweichungen von bestimmten Leistungsgruppen. In diesem Zusammenhang sind Aussagen wie zum Beispiel „*unterhalb/ im/ oberhalb des Leistungsdurchschnitts einer Altersgruppe*“ möglich.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass über motometrische Verfahren grundsätzlich übergeordnete Bewertungen („*motorisch auffällig*“ im abgetesteten motorischen Merkmal) und daran anknüpfende Zuordnungen („*unterhalb des durchschnittlichen Leistungsvermögens*“ im abgetesteten motorischen Merkmal) vorgenommen werden können. Häufiges Ziel des Einsatzes motometrischer Verfahren ist es, aus den quantitativen Ergebnissen resultierend Fördermaßnahmen abzuleiten („*bedarf einer Förderung oder bedarf keiner Förderung*“).

Bezüglich des Einsatzes motometrischer Verfahren wird häufig kritisch angemerkt, dass die rein quantitativen Testwerte keinen differenzierten Einstieg in die Förderung eines Kindes ermöglichen und in der Konsequenz ein Nebeneinander von Diagnose und Förderung entsteht. Ein weiterer Kritikpunkt bezieht sich auf die häufige Verwendung der Ergebnisse aus der Testdiagnostik im Sinne einer Selektionsdiagnostik sowie dem damit verbundenen „unverrückbaren Glauben an die diagnostische Objektivität (...) des kindlichen Entwicklungsstandes“ (Fischer 2009, 306). Im Zuge dieser kritischen Auseinandersetzung kam es zu einem Wandel innerhalb der in der Psychomotorik existierenden Ansätze, die auch als Paradigma bezeichnet werden (Reichenbach 2006, 19 f.). Dementsprechend lassen sich folgende Paradigmen in der Psychomotorik (mit Konsequenz für das motodiagnostische Vorgehen) differenzieren: funktional, handlungs-, sinnverstehend und systemisch orientierte Modelle bzw. Sichtweisen (vgl. Eggert 1995; vgl. Reichenbach 2006; vgl. Abb. 43).

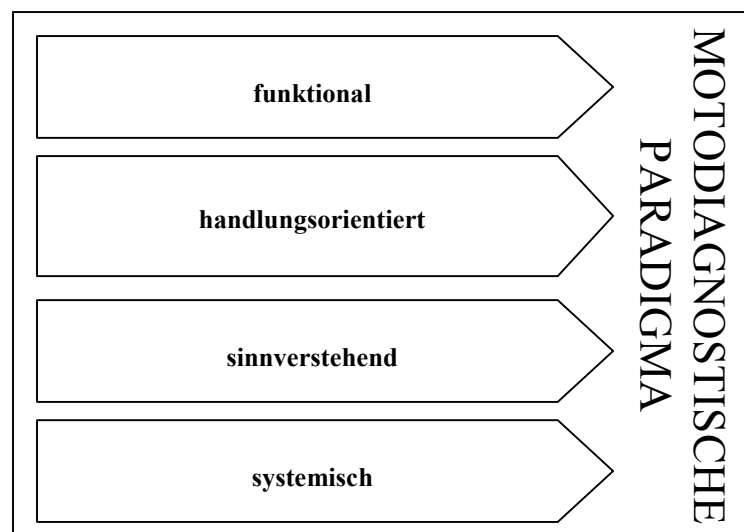


Abb. 43: Paradigmen in der Motodiagnostik

Insbesondere mit EGGERT ändert sich das (moto-)diagnostische Weltbild radikal.

„Konstitutive Rahmenbedingungen eines Neubeginns sind drei Aspekte, die Eggert (1995; 1997; 2007) als Merkmale eines [335] Paradigmenwandels in der Diagnostik identifiziert. ... Der Wechsel von der Konstanz- zur Veränderungsannahme⁹³, von der Segregation zur Integration⁹⁴, von der Typologie und Klassifikation zur individuellen Beschreibung und Beurteilung⁹⁵. (...) Sichtbares Zeichen des Veränderungsprozesses ist die Entwicklung von *diagnostischen Inventaren* zur Abgrenzung von motometrischen Tests. Diese ermöglichen es [beispielsweise], Diagnostik und Förderung miteinander zu verbinden“ (Fischer 2009, 306; vgl. Eggert 1995; vgl. Reichenbach 2006).

Für die Auseinandersetzung mit der Problemstellung in der vorliegenden Arbeit stellt sich die Frage nach dem konkreten (moto-)diagnostischen Vorgehen. Eine Anregung gibt in diesem Zusammenhang FISCHER (2009), der auf den Zuständigkeitsanspruch des Fachgebietes Psychomotorik für verschiedene Anwendungsfelder in Therapie und Pädagogik über die gesamte Lebensspanne verweist. Diesem muss seiner Meinung nach Rechnung getragen werden,

„dass sich in interdisziplinär arbeitenden Förder- und Beratungsinstitutionen komplementäre Diagnosemodelle unterschiedlichster Auftragsprovenienz entwickeln. In dieser Hinsicht wird es unter dem Oberbegriff *Psychomotorische Diagnostik* sicherlich bereichsspezifische Anpassungen und Verschränkungen qualitativer und quantitativer Verfahren in Abhängigkeit von der Fragestellung und unter Offenlegung der theoretischen Modellannahmen sowie sozial-ökologischen Bedingungen geben müssen, ohne die mühsam errungene eigene Fachidentität aufzugeben“ (Fischer 2009, 308).

Diese Komplexität ist ebenso in der Auseinandersetzung mit den Konstrukten *soziale Ängstlichkeit*, *Selbstwertgefühl* und *Selbstwirksamkeit* in der Lebensspanne *Kindheit* gefordert. Eine Schwierigkeit, die sich in diesem Zusammenhang ergibt, sind fehlende ausgearbeitete diagnostische Konzeptionen

⁹³ *Von der Konstanz- zur Veränderungsannahme*: Anstelle der Hervorhebung der Messbarkeit körperlicher Funktionen wird die individuelle Veränderbarkeit menschlicher Entwicklung betont.

⁹⁴ *Von der Segregation zur Integration*: Es geht mittels verschiedener Überprüfungsverfahren nicht mehr um eine Selektion von Menschen aufgrund eines oder mehrerer Merkmale. Vielmehr steht das Herausfinden des individuellen Förderbedarfs sowie eines bestmöglichen alltagsnahen Förderortes im Vordergrund.

⁹⁵ *Von der Typologie und Klassifikation zur individuellen Beschreibung und Beurteilung*: Hier geht es um eine Abkehr von Klassifikationen, die sich dadurch begründen lässt, dass aus Defekt-, Schädigungs- oder Differenzierungsangaben keine Interventionsstrategien abzuleiten sind.

für die einzelnen Paradigmen in der Psychomotorik. Bereits im Jahre 1973 weist SCHILLING auf den seinerzeit gegebenen Stand der Motodiagnostik hin, der in etwa

„vergleichbar mit dem Stand der Intelligenzforschung vor dem ersten Weltkrieg [ist]. Es liegt zwar eine große Anzahl von motorischen Proben und Prüfverfahren für die Motodiagnostik im Kindesalter vor, streng genommen ist von diesen Verfahren häufig jedoch nicht bekannt, welche sensomotorischen Dimensionen oder Fähigkeiten damit überprüft werden. Den meisten motometrischen Verfahren fehlt ein theoretisches Konzept (...) [37]. (...) Hinzu kommt, dass die Verfahren der Motodiagnostik im Kindesalter häufig eine Spezifität durch mangelnde Objektivität und Zuverlässigkeit vortäuschen. Die Ergebnisse von Untersuchungen mit derartigen Testverfahren können daher kaum Anhaltspunkte für eine Systematisierung der Motodiagnostik liefern.

Beim heutigen Stand der Motodiagnostik im Kindesalter scheint es daher wichtig, zunächst die methodischen Voraussetzungen und methodischen Möglichkeiten der Erfassung motorischer Merkmale allgemein zu erörtern“

(Schilling 1973, 37 f.).

Allgemein lassen sich eine Vielzahl unterschiedlicher Entwicklungslinien zusammenfassen: Neben der theoretischen Auseinandersetzung motodiagnostischer Zusammenhänge⁹⁶, unterschiedlicher Diskussionslinien des Fachgebietes⁹⁷, der Versuche Konzepte für die Motodiagnostik und das motodiagnostische Handeln zu entwerfen⁹⁸, sind unterschiedliche Beiträge der Konkretisierung motoskopischer Verfahren zu nennen⁹⁹. Trotz alledem scheint es für die zugrunde liegende Fragestellung notwendig zu sein, einen allgemeinen Überblick über den Fachdiskurs für den Einsatz quantitativer und qualitativer Verfahren zu geben. Dieser Beitrag ist für den psychomotorischen und dementsprechend motodiagnostischen Diskurs noch zu leisten und zu konzeptionalisieren. Durch die Darstellung des aktuellen Diskurses, der in der qualitativen Forschung geführt wird, wird es für die vorliegende Arbeit möglich, theoretisch fundiert sowie prozesshaft strukturiert das dabei zugrunde gelegte

⁹⁶ (vgl. z.B. Schilling 1970; Passolt 2004, 168 f.; Seewald 1999, 152; Neuhäuser 1996, 12 f.; Baedke 1981, 281; Bielefeld 1981, 291).

⁹⁷ (vgl. z.B. Eggert 1995; Eggert 1997; Fischer 2004; Fischer 2009; Klaes/ Walthes 1995, 237; Prohl/ Seewald 1995).

⁹⁸ (vgl. z.B. Hackelberg-Buff 2003, 164 ff.; Vetter 2003, 55 ff.; Vetter 2002; Krus 2004).

⁹⁹ (vgl. z.B. Balster 1993, 146 f.; Kaiser et.al. 1998, 172 ff.; Panten 1997, 135 f.; A. Petzold 1999, 161 f.; Cardenas 1996; Eggert 1992; Eggert 1993; Eggert/ Bertrand 2002; Eggert/ Reichenbach/ Bode 2003; Eggert/ Wegner-Blesin 2000; Schönrade/ Pütz 2000; Pütz/ Schönrade 1998, 289 f.).

konkrete (moto-) diagnostische Vorgehen zu planen und transparent für die Leserschaft offenzulegen.

Insbesondere für die Überlegungen eines an den Ressourcen des Kindes orientiertes Vorgehen, bot darüber hinaus das Konzept der Psychomotorischen Entwicklungstherapie von KRUS (2004) einen sehr guten Anhaltspunkt in Bezug auf die Überlegungen zu einer *allgemeinen Entwicklungsförderung* sowie auf eine *an spezifischen Problemstellungen orientierten Intervention* im Sinne eines *Entwicklungs- und Störungskonzepts* (vgl. Krus 2004, 66 f.). Für dieses Konzept formuliert KRUS (2004) in Anlehnung an HECKHAUSEN (1977) Prozessvariablen von Entwicklungshandeln, die sie zum einen für das Entwicklungskonzept formuliert als auch in ihrem Störungskonzept für Problemlagen ausdifferenziert. Daran anknüpfend formuliert KRUS (2004) Förderziele für die Bereiche

- Qualitative und quantitative Kompetenzvermittlung,
- Aufbau von Kontrollüberzeugungen
- Aufmerksamkeitssteuerung und
- Generalisierung von Handlungsplänen sowie
- den Aufbau sozialer Stützsysteme.

Dabei konzeptionalisiert sie ein Inventar zur Entscheidungs- und Prozessdiagnostik, das die Interaktion mit dem Kind und dessen Eltern sowie den Kontakt zu anderen involvierten Erziehungseinrichtungen/ therapeutischen Institutionen mehrdimensional und prozesshaft erfassen soll (vgl. Fischer 2009, 230).

Gerade bei einem Verständnis kindlicher Entwicklungsprozesse als Handeln im Kontext (*Entwicklungshandeln*) stellt sich die Frage nach geeigneten Methoden zur Überprüfung.

4.2 Eigener Ansatz

Nach den bisher getroffenen Vorüberlegungen steht an dieser Stelle die Konkretisierung des Ansatzes der Autorin zur Problembearbeitung im Vordergrund. Dabei sollen zunächst die theoretischen Vorannahmen zum Forschungsgegenstand konkretisiert werden (vgl. Abschnitt 4.2.1). Daran anschließend stehen die zugrunde liegenden Annahmen und daraus resultierenden Forschungsfragen im Vordergrund (vgl. Abschnitt 4.2.2), die im Rahmen eines eigens für die Untersuchung der Problemstellung entwickelten Konzeptes (**ZiRK-P: Zirkuspädagogisches Ressourcenorientiertes Konzept in der Psychomotorik**) überprüft werden sollen (vgl. Abschnitt 4.2.3). Den forschungsmethodischen Rahmen bildet die qualitative Einzelfallstudie, um als übergeordnete Zielsetzung über das jeweilige Kind im Kontext differenzierte Aussagen über Veränderungen auf verschiedenen Ebenen treffen zu können (vgl. Abschnitt 4.2.4).

4.2.1 Konkretisierung der theoretischen Vorannahmen zum Forschungsgegenstand

Um die theoretischen Vorannahmen zum Forschungsgegenstand zu konkretisieren, sind zur Spezifizierung des weiteren Forschungsvorhabens die folgenden zwei Fragestellungen zu klären:

1. In welchem Verhältnis stehen die theoretischen Vorannahmen zum Forschungsgegenstand?
2. Ist ein Hypothesentest das Ziel des Forschungsvorhabens oder steht die Hypothesen- und Theoriebildung im Vordergrund?

Laut ATTESLANDER (2000) sind bis in die heutige Zeit Versuche unternommen worden, „ein für allemal theoretische Ansätze zur Erklärung gesellschaftlicher Phänomene zu ordnen“ (Atteslander 2000, 36). KÖNIG (1973) schlägt dazu eine vielfach in der Fachliteratur zitierte Einordnung vor, bei der er

- die Beobachtung empirischer Regelmäßigkeiten,
- die Entwicklung von ad-hoc-Theorien,
- Theorien mittlerer Reichweite und
- Theorien höherer Komplexität unterscheidet (vgl. König 1973, 4; ausführlicher ausdifferenziert in Atteslander 2000, 36 ff.).

Vor dem Beginn eines Forschungsprojektes ist demnach abzuklären, ob aus den bisher vorliegenden Erkenntnissen der empirischen Forschung bereits Theorien zum Gegenstand vorliegen, die dem spezifischem Problem adäquat sind (vgl.

Atteslander 2000, 37 f.). Bei der Prüfung ist es zum einen denkbar, dass es Bereiche gibt,

„bei denen Theorien zur Verfügung stehen und auch Hypothesen formuliert sind, die der empirischen Überprüfung unterzogen werden können (...). Selbst wenn an sich Theorien vorhanden sind, kommt es immer wieder vor, dass für den Untersuchungsgegenstand Hypothesen nur teilweise oder überhaupt nicht formuliert sind. Es sind deshalb Begriffe zu definieren, in explorativen Phasen auf ihren Realitätsbezug zu prüfen und auch Vortests mit Hypothesenformulierungen vorzunehmen. Erst dann kann mit der Hauptuntersuchung begonnen werden“ (Atteslander 2000, 38).

Darüber hinaus ist es denkbar, dass zum Forschungsgegenstand keine angemessene Theorie bekannt ist. In einem solchen Fall ist es *erstens* möglich, dass zwar eine Theorie vorhanden ist, diese jedoch nicht empirisch überprüfbar ist. *Zweitens* bestehen vage Vorstellungen über die theoretischen Zusammenhänge des Phänomens, die jedoch nicht explizit formuliert sind. *Drittens* werden theoretische Bezüge nicht gesucht oder nicht explizit vorgelegt (Atteslander 2000, 38).

Für die vorliegende Untersuchung ist im Folgenden das Verhältnis des zu untersuchenden Forschungsgegenstandes und seinen theoretischen Bezügen anhand dieser Systematik zu konkretisieren. Auf diese Weise kann das Hauptaugenmerk des zu untersuchenden Phänomens für den weiteren Verlauf der vorliegenden Arbeit spezifiziert werden.

Im theoretischen Teil der Arbeit wurden die theoretischen Bezüge zur Thematik hergestellt. Dem Selbstwertgefühl kommt als Resilienzfaktor im kindlichen Entwicklungsverlauf eine tragende Rolle zu. Der Zusammenhang zwischen sozialer Ängstlichkeit und der Ausprägung des Selbstwertgefühls bei Kindern im Grundschulalter ist hier zum Gegenstand empirischer Untersuchungen geworden. Dabei konnte in einer Vielzahl von Untersuchungen ein nachweislich bestehender Zusammenhang zwischen einem hohen Angstgrad bei einem gleichzeitig gering ausgeprägten Selbstwertgefühl sowie deren Bedeutung für Selbstbeschreibungen nachgewiesen werden (vgl. Siebeneick 1999).

Für die vorliegende Untersuchung stellte sich auf der Grundlage bestehender Erkenntnisse aus der Resilienzforschung und dem salutogenetischen Konzept von

ANTONOVSKY (1997) die Frage, wie das Selbstwertgefühl als Resilienzfaktor aufgebaut werden kann, um einen Abbau der sozialen Ängstlichkeit zu erreichen (vgl. Abschnitt 3.1). Dem psychomotorischen Konzept kommt in diesem Zusammenhang eine besondere Bedeutung zu, da durch das Schaffen elementarer Körper-, Sozial- und Materialerfahrungen ein erhöhtes Maß an Selbstwirksamkeitserfahrungen in diesem Rahmen ermöglicht werden können (vgl. Abschnitt 3.3). In der Resilienzforschung kommt dem Konstrukt der Selbstwirksamkeit eine bedeutsame Rolle als kindbezogene Ressource zu (vgl. Abschnitt 2.2). Über den konkreten Zusammenhang eines Aufbaus des Selbstwertgefühls durch das Schaffen erhöhter Selbstwirksamkeitserfahrungen im psychomotorischen Kontext bestehen bislang nur teilweise Theorien. Keine konkreten Theorien existieren zur Einflussnahme der subjektiven Einschätzung des Kindes bzw. zur Fremdeinschätzung des nahen kindbezogenen Umfeldes zur Problematik. Doch gerade der untrennbare Kind-Umfeld-Bezug spielt in diesem Zusammenhang eine tragende Rolle, den es zu untersuchen gilt. Es stellt sich die Frage, welchen Einfluss die kindbezogene Selbsteinschätzung und umfeldbezogene Einschätzungen von außen (Fremdeinschätzung) auf die Ausprägung des Angstgrades und das Selbstwertgefühl auf der einen Seite und der Aufbau des kindlichen Selbstwertgefühl durch das Schaffen erhöhter Selbstwirksamkeitserfahrungen und deren Rückwirkung auf den Angstabbau auf der anderen Seite haben. Für die vorliegende Untersuchung lassen sich insgesamt drei zu untersuchende Phänomene differenzieren (vgl. Tab. 25).

Phänomen (1):	Es besteht ein signifikanter Zusammenhang zwischen einem hohen Grad sozialer Ängstlichkeit und einem gering ausgeprägten Selbstwertgefühl bei Kindern im Grundschulalter.
Phänomen (2):	Das kindliche Selbstwertgefühl kann durch das Schaffen erhöhter Selbstwirksamkeitserfahrungen aufgebaut werden. Der Aufbau des Selbstwertgefühls hat wiederum einen Abbau der sozialen Ängstlichkeit zur Folge.
Phänomen (3):	Die kindbezogene Selbsteinschätzung und die umfeldbezogene Fremdeinschätzung sind für den Bezug zu den Phänomenen (1) und (2) Einflussnehmend.

Tab. 25: Die zu untersuchenden Phänomene in der vorliegenden Untersuchung

Da das Phänomen (1) empirisch sehr intensiv untersucht wurde und daher eine Vielzahl unterschiedlicher Theorien und Hypothesen entwickelt wurden, soll dieses in der vorliegenden Untersuchung durch eine empirische Überprüfung am Einzelfall Berücksichtigung finden. Das Hauptaugenmerk im Forschungsvorhaben soll vielmehr in der Untersuchung der Phänomene (2) und (3) liegen. In diesem Kontext soll auf eine empirische Überprüfung zugunsten

einer qualitativen Betrachtung am Einzelfall verzichtet werden, um zum einen Aufschluss darüber zu gewinnen, wie die teilweise vorhandenen Theorien zum Phänomen (2) - dass sozial ängstliche Kinder bei einem gering ausgeprägten Selbstwertgefühl erhöhten Entwicklungsrisiken ausgesetzt sind - im Sinne der Bedeutung des Konstruktes *Selbstwirksamkeit* vervollständigt werden können (vgl. Abb. 44).

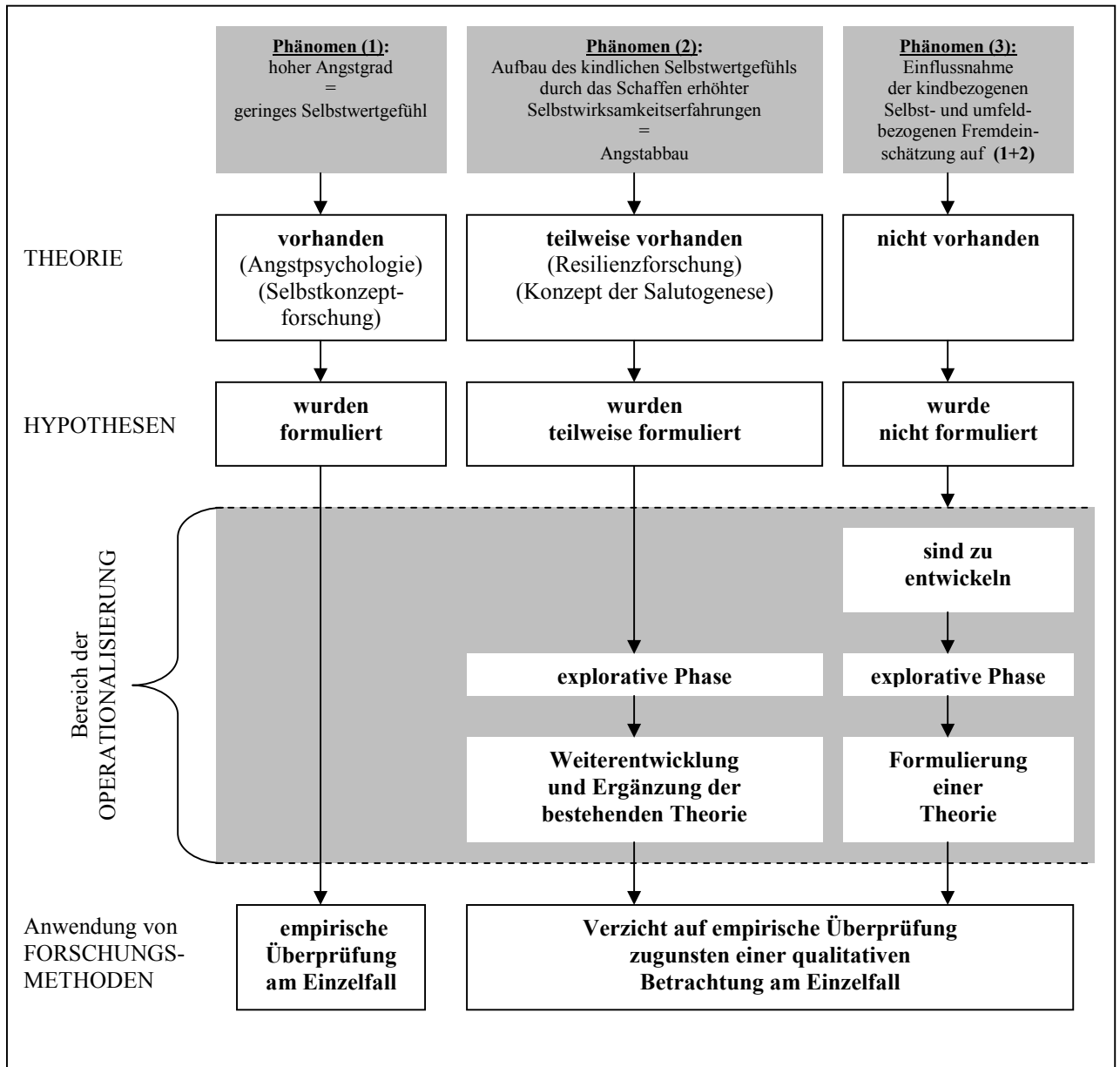


Abb. 44: Das Verhältnis theoretischer Annahmen zum Untersuchungsgegenstand

Ausgehend von Abschnitt 2.2.5 ergaben sich als grundlegende Einflussvariablen des kindlichen Handelns die *subjektive, soziale, kulturelle* und die *materiell-dingliche Ebene*, die es in diesem Zusammenhang mit zu berücksichtigen gilt (vgl. Tab. 15). Im Rahmen der zumeist unberücksichtigten Selbsteinschätzung des

Kindes (*subjektive Ebene*) und der umfeldbezogenen Fremdeinschätzung und damit verbundenen Erwartungshaltungen aus dem nahen kindlichen Umfeld (*soziale Ebene*), soll im Rahmen des Forschungsvorhabens unter Berücksichtigung *kultureller und materiell-dinglicher Einflussvariablen* Aufschluss darüber gewonnen werden, inwieweit ein Zusammenhang zwischen dem Phänomen (3) und den Phänomenen (1) und (2) besteht.

Die zweite eingangs genannte Frage, ob ein Hypothesentest das Ziel des Forschungsvorhabens ist oder die Hypothesen- und Theoriebildung im Vordergrund steht, lässt sich in mehrerlei Hinsicht eine Konkretisierung vornehmen: Beim Vorgehen der Hypothesentestung als Zielsetzung ist laut FLICK (1995) die Modellbildung aus den quantifizierenden Wissenschaften als klassische Variante zu nennen.

„Der Wissenschaftler konstruiert vor Eintritt in das zu untersuchende Feld *am Schreibtisch* ein Modell der dort vermuteten bzw. wirkenden Bedingungsbeziehungen. Hierzu greift er auf theoretische Wissensbestände aus der Literatur oder zuvor empirisch belegte Zusammenhänge zurück. Daraus leitet er Hypothesen ab und überprüft sie in operationalisierter Form an empirischen Zusammenhängen. Die konkreten Objekte der Forschung, ein bestimmtes Feld, Subjekte, an denen Forschungshandlungen (Befragungen, Beobachtungen) vornimmt, sind dabei mehr oder weniger austauschbar und beliebig. Sie erhalten den Status des Exemplarischen, an dem vermutete allgemeine Zusammenhänge (in Form der Hypothesen) überprüft werden. Hier erhält das formulierte Modell gegenüber der Realität Priorität“ (Flick 1995a, 150).

Für die vorliegende Untersuchung wurde im Rahmen des theoretischen Teils der vorliegenden Arbeit ein Modell über die bestehenden Zusammenhänge konstruiert. Dies diente der Abgrenzung des zu untersuchenden Themenbereichs und des Ausarbeitens vorhandener oder teilweise bzw. nicht vorhandener Theorien. Ein rein quantitativ angelegter Forschungszugang im Sinne einer Hypothesentestung würde der Untersuchung des Forschungsgegenstandes nicht gerecht werden. Aus diesem Grund soll der Fokus auf den Einzelfall gelegt werden. Dies hat Konsequenzen für die Stichprobenbildung und die Art der Hypothesen- sowie der Theoriebildung. Zur Erfassung der Konstrukte *Angst* und *Selbstwertgefühl* sollen bei der Datenerhebung am Einzelfall quantitative

Instrumente eingesetzt werden, mit Hilfe derer Kinder mit einem *hohen Angstgrad* bei gleichzeitig *gering ausgeprägtem Selbstwertgefühl* in die zu untersuchende qualitative Stichprobe aufgenommen werden sollen (Kriterium für das Sampling). Die dabei bestehende theoretische Grundlegung umfasst das Vorverständnis für die zu untersuchenden (Einzel-)Fälle. Für die Untersuchung der Phänomene (2) und insbesondere (3) „wird den Daten und dem untersuchten Feld Priorität gegenüber theoretischen Annahmen eingeräumt. Diese sollen nicht an den untersuchten Gegenstand herangetragen werden, sondern in der Auseinandersetzung mit dem Feld und darin vorfindliche Empirie *entdeckt* und als Ergebnis formuliert werden (Gegenstandsnahe Theoriebildung)“ (Flick 1995a, 150). Grundlegend für die explorative und offene Vorgehensweise bei der gegenstandsnahen Theoriebildung ist die damit verbundene Zielsetzung der Theoriebildung über die Phänomene (2) und (3), zu denen bisher nur teilweise bzw. keine Theorien vorliegen. Diese sollen durch einen qualitativen Forschungszugang ergänzt bzw. entwickelt werden.

4.2.2 Grundannahmen und Forschungsfragen

Für die Darstellung des methodischen Vorgehens ist es von Bedeutung, die Forschungsfragen und -annahmen zu spezifizieren, um die Zielsetzung des zu untersuchenden Phänomens zu konkretisieren. „Fragestellungen sind so etwas wie die Tür zum untersuchten Forschungsfeld. Von ihrer Formulierung hängt es ab, ob die empirischen Vorgehensweisen Antworten produzieren oder nicht“ (Flick 2004a, 84; vgl. Rockmann/ Bömermann 2006, 31). Dabei wird die Art und Weise bestimmt, wie die vielfältigen Facetten des Untersuchungsgegenstandes reduziert und damit eine Strukturierung des untersuchten Feldes erreicht werden kann. In diesem Zusammenhang werden bestimmte Aspekte in den Vordergrund gestellt, während andere als weniger wesentlich (zumindest vorerst) in den Hintergrund gerückt bzw. ausgeschlossen werden. Von der Formulierung der Fragestellung hängt ebenso entscheidend ab, welche Methoden zur Erhebung, Aufbereitung und Analyse der Daten geeignet sind (vgl. Flick 2004a, 79; vgl. Flick 2004a, 84; vgl. Flick 1995a, 152 ff.; vgl. Rockmann/ Bömermann 2006, 31).

Das „Ergebnis der Formulierung von Fragestellungen ist die Eingrenzung des als wesentlich erachteten Ausschnitts eines mehr oder minder komplexen Forschungsfeldes, das unterschiedliche Feststellungen dieser Art ermöglichen würde“ (Flick 2004a, 79; vgl. Flick 1995a, 152 ff.). FLICK (2004a) differenziert

in Anlehnung an LOFLAND/ LOFLAND 1984, 94) verschiedene Typen von Fragestellungen (vgl. Flick 2004a, 82 ff).

Es „lässt sich, genereller betrachtet (vgl. hierzu Bude 1995b), zwischen Fragestellungen unterscheiden, die sich an der [83] **Beschreibung von Gestalten** oder der **Beschreibung von Prozessen** orientieren. Im einen Fall geht es darum zu beschreiben, wie es zu einem bestimmten vorfindlichen Zustand (welcher Typ, wie häufig?) gekommen ist (Ursachen, Strategien) und wie sich dieser Zustand erhält (Struktur). Im anderen Fall ist das Ziel zu beschreiben, wie sich etwas entwickelt bzw. verändert (Ursachen, Prozesse, Konsequenzen, Strategien). Prozessbeschreibungen und Zustandsbeschreibungen als die beiden zentralen Typen von Fragestellungen lassen sich dann auf die in der linken Spalte (...) aufgelisteten zunehmend komplexen Einheiten (Lofland/ Lofland 1984) anwenden. (...). Schließlich lassen sich Fragestellungen auch daraufhin betrachten bzw. klassifizieren, inwieweit sie dazu geeignet sind, bestehende Annahmen (etwa im Sinne von Hypothesen) zu bestätigen, oder darauf abzielen, Neues zu entdecken bzw. dies zulassen“ (Flick 2004a, 83 f.).

Um die Forschungsfragen der vorliegenden Untersuchung zu spezifizieren, ist es laut ATTESLANDER (2000) sinnvoll, das zu untersuchende Problem in Form von wissenschaftlichen Fragestellungen zu benennen (**1. Problembenennung**).

„Dazu gehören die Abgrenzung des Problems, der Nachweis seiner Erklärungsbedürftigkeit und des Bedarfs an empirischer Untersuchung. Der Forscher muss zu Beginn eine Vorstellung darüber haben, in welchen theoretischen Zusammenhängen er die soziale Wirklichkeit untersuchen möchte. Eine allgemeine Idee genügt nicht, sondern diese Idee muss nach bestimmten logischen Erfordernissen als Aussage formuliert und mündlich oder schriftlich ausgedrückt werden“ (Atteslander 2000, 22).

ATTESLANDER (2000) differenziert verschiedene Kriterien in Form von Leitfragen, die dabei zu berücksichtigen sind und in die Formulierung der Problemstellung mit einfließen sollten (vgl. Tab. 25).

<p>Kriterien zur Formulierung der Problemstellung (vgl. Atteslander 2000, 24 f.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Um welchen <i>Ausschnitt der sozialen Wirklichkeit</i> handelt es sich? • Um welche <i>Gruppen von Menschen</i> handelt es sich? • Welche <i>Zeit bzw. örtlichen Bereiche</i> sollen erfasst werden? • Soll der Gegenstand umfassend nach <i>Ursachen und Folgen</i> untersucht werden oder stehen <i>Einzelfragen</i> im Vordergrund? • In welchen <i>weiteren Zusammenhängen</i> soll untersucht werden? • Welche <i>wissenschaftlichen Erkenntnisse</i> liegen vor?
<p>Gegenstandsbegrenzung und daraus resultierende Forschungsfragen im Forschungsprozess (vgl. Flick 2004, 78)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesamtfragestellung • spezifische Forschungsfragestellungen • Formulierung von sensibilisierenden Konzepten (Perspektiven-Triangulation)

Tab. 26: Kriterien zur Formulierung der Problemstellung

Mit der Problembenennung ist demnach die „Umgrenzung der als wesentlich erachteten und besonders interessierenden Ausschnitte eines mehr oder minder komplexen Forschungsfeldes“ impliziert (Flick 1995a, 152; vgl. Abb. 45).

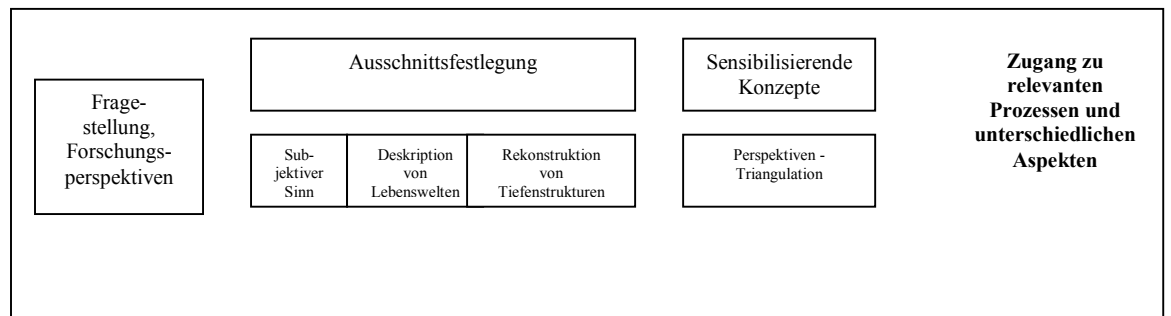


Abb. 45: Fragestellungen und Forschungsperspektiven (aus: Flick 2004a,172)

LÜDERS und REICHERTZ (1986, 92) notieren Forschungsperspektiven, die „(1) auf den Nachvollzug des subjektiv gemeinten Sinns, (2) auf die Deskription des sozialen Handelns und sozialer Milieus und (3) auf die Rekonstruktion deutungs- und handlungsrelevanter Tiefenstrukturen abzielen“ (Flick 1995a, 152). Der Forscher kann sich *erstens*

„an ein komplexes (etwa institutionelles) Feld unter dem Fokus annähern, die Sicht (eines oder mehrerer) der darin agierenden Subjekte verstehen zu wollen (Bergold/ Flick 1987). *Zweitens* kann er seinen Schwerpunkt auf die Deskription einer Lebenswelt legen (Hitzler/ Eberle 2000). *Drittens* kann er sich auf die Rekonstruktion subjektiver (Holzkamp 1986) oder objektiver (z.B. Oevermann 1983) Handlungsgründe und damit der Erklärung menschlichen Verhaltens widmen. *Viertens* kann er sich auf das Verhältnis subjektiver Deutungen zu

objektiv beschreibbaren Strukturmerkmalen untersuchter Handlungsumwelten konzentrieren (z.B. Flick 1989)“ (Flick 2004a, 80; vgl. Flick 1995a, 152 f.).

Laut FLICK (2004a) ist es nicht sinnvoll, im Rahmen qualitativer Forschung diese Aspektvielfalt vollständig einzubeziehen. Es komme vielmehr darauf an,

„dass der zu untersuchte Ausschnitt und die Fragestellung in einer Weise festgelegt werden, dass sie mit den zur Verfügung stehenden Mitteln beantwortet werden kann und dass sich aus ihr ein in sich stimmiges Forschungsdesign ableiten lässt. Das heißt auch, eine Fragestellung so zu formulieren, dass darüber hinaus nicht implizit eine Vielzahl von anderen Fragen zugleich aufgeworfen ist und dadurch die Orientierung für das empirische Vorgehen, die sie bieten soll, zu diffus wird“ (Flick 2004a, 80).

Da der Forscher bei der Gegenstandsbenennung mit der *Eingrenzung* des Wesentlichen, Bearbeitbaren, der relevanten Perspektive etc. und *Ausgrenzung* des Sekundären konfrontiert ist, stellt sich die Frage, wie sich diese Entscheidung so gestalten lässt, „dass dabei möglichst wenig Reibungsverlust entsteht, dass also die in [80] Kauf genommene Vernachlässigung von Gesichtspunkten und damit der Verlust an Authentizität begrenzt und vertretbar bleiben“ (Flick 2004a, 80 f.). Laut FLICK (1995a, 2004a) können einerseits (Schlüssel-) Konzepte Ansatzpunkt für die Gegenstandsbegrenzung sein. Damit ist gemeint, dass der Zugang zu einem möglichst weiten Spektrum der in einem Feld relevanten Prozesse zentral im Mittelpunkt steht. „Glaser und Strauss (1967, 38) bezeichnen diese als *analytische und sensibilisierende Konzepte*“ (Flick 1995a, 153; vgl. Flick 2004a, 80 f.).

„Andererseits lässt sich der Reibungsverlust bei der Entscheidung zwischen Forschungsperspektiven durch den Ansatz der systematischen Perspektiven-Triangulation (Flick 1989, 157 ff.) verringern. Damit ist gemeint, dass gezielt Forschungsperspektiven und Methoden miteinander kombiniert werden, die geeignet sind, möglichst unterschiedliche Aspekte eines Problems zu berücksichtigen: so etwa der Versuch, die Sicht eines Subjekts zu verstehen und dies mit der Beschreibung der Lebenswelt, in der es agiert, zu verbinden. Nach Fielding und Fielding (1986, 34) sollten dabei strukturelle Aspekte eines

Problems mit der Rekonstruktion seiner Bedeutung für die Beteiligten verknüpft werden“ (Flick 1995a, 153; vgl. Flick 2004a, 81).

Wenn laut FLICK (2004) die gewählten Schlüsselkonzepte Zugang zu den relevanten Prozessen verschaffen und außerdem die Triangulation der gewählten Perspektiven tatsächlich möglichst unterschiedliche Aspekte freilegt, „so kann darüber einerseits der Grad an Gegenstandsnahe im Umgang mit Fällen und Feld erhöht werden. [81] Andererseits vermag dies auch tatsächlich neue Erkenntnisräume zu eröffnen“ (Flick 2004a, 81 f.).

Laut ATTESLANDER ist darüber hinaus zu konkretisieren, welcher Zeitabschnitt sozialer Vorgänge erfasst werden soll (Momentaufnahme, Veränderungen über Jahre, Jahrzehnte?) und wie viel Zeit und respektive Mittel, für die Forschung zur Verfügung stehen (ZEIT). Darüber hinaus ist zu klären, welche Gruppen von Erscheinungen oder Menschen erfasst werden sollen bzw. können (*Gegenstandsbereich*) und welche Bereiche überhaupt einer Befragung zugänglich sind (*Feldzugang*) (vgl. Atteslander 2000, 40 f.). Laut ATTESLANDER (2000) kann es vorkommen, dass die Benennung des Problems beim Versuch der Benennung des Gegenstandes verändert, ergänzt oder eingegrenzt werden muss. Dabei ist zu bedenken, dass im Text linear und hintereinander in Abfolge geschildert wird, was real in der Praxis durch „stete Gleichzeitigkeit von Überlegungen und Rückkopplungen“ geschieht (vgl. Atteslander 2000, 41). Er empfiehlt, beim Vorgang der Gegenstandsbenennung „graphische Darstellungen und Symbole zu verwenden: nicht nur formulieren, sondern auch skizzieren“, da sich im Übergang der Gegenstandsbenennung bereits Merkmale herauskristallisieren, „die im späteren Forschungsvorgang als Variablen bezeichnet werden, die insbesondere für [quantitative] Messvorgänge von Bedeutung sind“ (Atteslander 2000, 41 f.). Demnach lässt sich unter der Gegenstandsbenennung ein Vorgang verstehen, „bei dem beobachtbare Erscheinungen, aber auch abstrakte Vorstellungen und Elemente in Zusammenhang, d.h. in eine systematische Ordnung¹⁰⁰ gebracht werden sollten“ (Atteslander 2000, 42). In einem weiteren Schritt stellt die Formulierung der Forschungsfragen

¹⁰⁰ Laut ATTESLANDER (2000) können ähnliche Ordnungen durch Typologien hergestellt werden, bei denen die Typen eine Vielzahl von Erscheinungen in überschaubare Gruppen ordnen, die durch Merkmale voneinander unterscheidbar werden (vgl. Atteslander 2000, 43).

„ein zentraler Schritt in der Konzipierung des Forschungsdesigns [dar]. [Dabei sind die] Fragestellungen (...) kritisch auf ihre Herkunft zu prüfen (Was hat zur aktuellen Fragestellung geführt?). Sie sind Bezugspunkt für die Beurteilung der Stimmigkeit im Forschungsdesign und für die Angemessenheit der verwendeten Methoden der Erhebung und Interpretation von Daten. Das Gleiche gilt für die Beurteilung der Verallgemeinerung: Von der verfolgten Fragestellung hängt wesentlich ab, welches Niveau der Verallgemeinerung angemessen und erreichbar ist“ (Flick 2004a, 82).

Im Folgenden soll für die vorliegende Untersuchung auf Grundlage der obigen Darstellung die Zielsetzung formuliert werden, indem folgende Schritte spezifiziert werden: Problembenennung (I), Gegenstandsbenennung (II), Formulierung der Forschungsfragen (III), Formulierung und Spezifizierung der theoretischen Annahmen/ Hypothesen (VI), Formulierung und Spezifizierung der damit verbundenen Zielsetzung (V).

I. Problembenennung

Wie im theoretischen Teil der vorliegenden Arbeit verdeutlicht wurde, ist ein hoher Angstgrad bei Kindern ein Risikofaktor, der den Entwicklungsverlauf massiv negativ beeinträchtigen kann. Da ein nachweislicher Zusammenhang zwischen einem hohen Angstgrad und einem geringen Selbstwertgefühl besteht und ein positiv ausgeprägtes Selbstwertgefühl einen bedeutsamen Resilienzfaktor darstellt, der die kindliche Entwicklung als Ressource unterstützt (**Abgrenzung des Problems**). Da personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen eine untrennbare und sich wechselseitig beeinflussende Einheit bilden, stellt sich die Frage, wie das kindliche Selbstwertgefühl als personale Ressource aufgebaut werden kann (**Nachweis der Erklärungsbedürftigkeit**). Der psychomotorische Ansatz bietet dabei einen kindzentrierten Zugang, in dem die Erweiterung der Körper-, Sozial-, Materialerfahrungen beim Kind im Vordergrund steht. Da bisher keine empirischen Untersuchungen über die Wirkung von psychomotorischen Interventionen bezüglich des Aufbaus des Selbstwertgefühls mit dem Ziel den hoch ausgeprägten Angstgrad zu verringern, vorliegen, besteht der **Bedarf, dieses Phänomen empirisch zu untersuchen**. Dabei kommen dem Konstrukt der kindbezogenen Selbstwirksamkeit sowie Selbsteinschätzung und der umfeldbezogenen Fremdeinschätzung relevanter Bezugspersonen des Kindes eine besonders tragende Rolle zu.

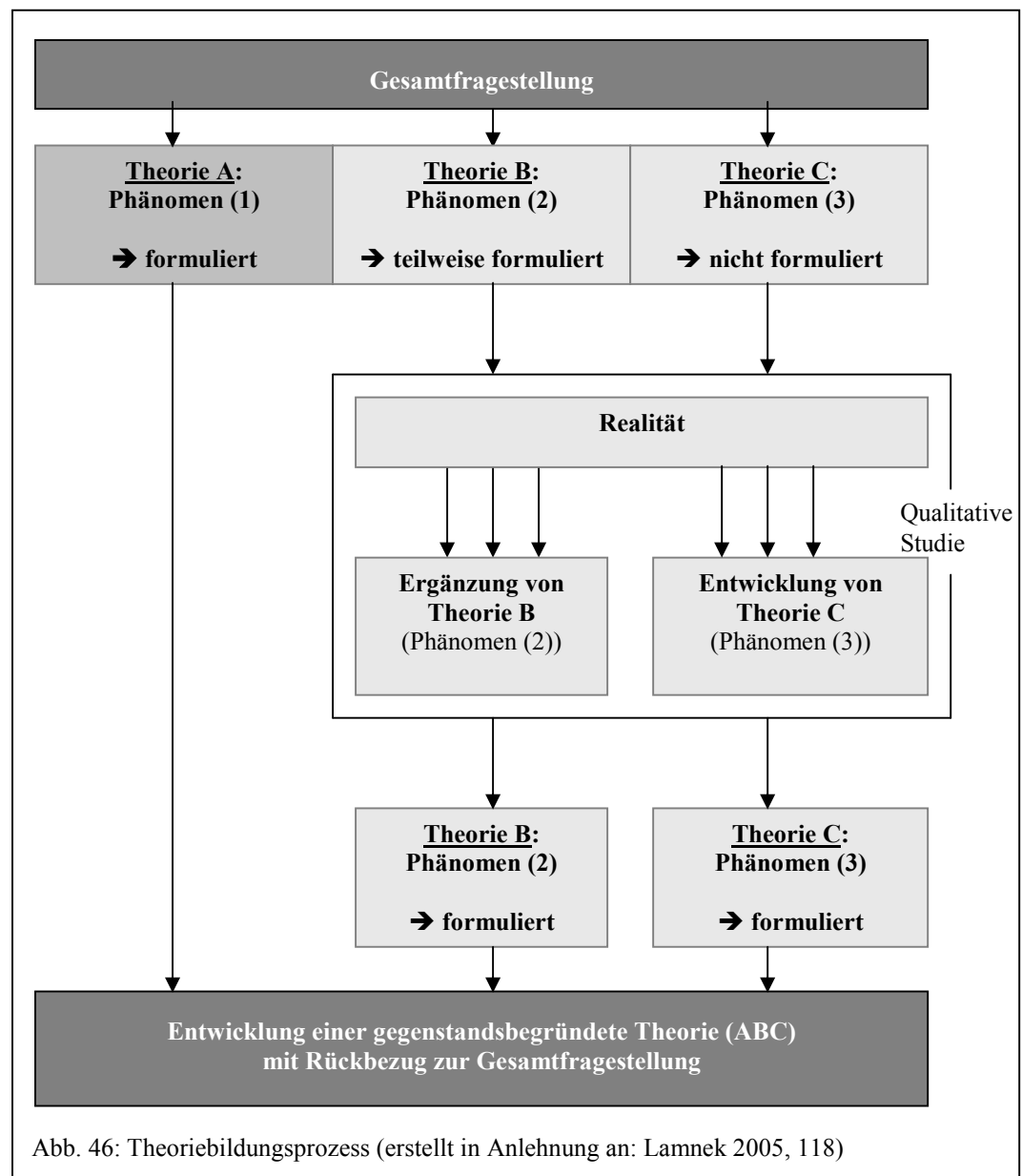


Abb. 46: Theoriebildungsprozess (erstellt in Anlehnung an: Lamnek 2005, 118)

II. Gegenstandsbegrenzung

An dieser Stelle stellt sich die Frage, in welchen theoretischen Kontexten die soziale Wirklichkeit untersucht werden soll. In der vorliegenden Untersuchung soll zum einen durch das Hinzuziehen von Schlüsselkonzepten der Zugang zu einem möglichst weiten Spektrum der in diesem Zusammenhang relevanten Prozesse hergestellt werden. Zum anderen steht die gezielte Kombination von Forschungsperspektiven und Methoden durch die systematische Perspektiven-Triangulation im Vordergrund, um möglichst unterschiedliche Aspekte des Problems zu berücksichtigen.

Geplant ist, über einen vorab festgelegten Zeitraum die Bedeutung von Körper- und Bewegungserfahrungen für die Stärkung der kindlichen Resilienz zu eruieren (*Ausschnitt sozialer Wirklichkeit; Untersuchungszeitraum*).

Dabei steht die Untersuchung des Selbstwertgefühls bei ängstlichen Kindern im Grundschulalter und im Übergang zu weiterführenden Schulen durch ein psychomotorisches Angebot im Vordergrund. Darüber hinaus sollen relevante Personen aus dem Umfeld des Kindes in die Untersuchung mit einbezogen werden (***Festlegung der zu untersuchenden Gruppen von Menschen***), um spezifische Fragestellungen am Einzelfall untersuchen zu können. Für die Gesamtfragestellung *Welche Bedeutung haben Körper- und Bewegungserfahrungen für die Stärkung der kindlichen Resilienz* liegen folgende empirischen Erkenntnisse vor (vgl. Abb. 46).

Zum Phänomen (1) besteht ein signifikanter Zusammenhang zwischen einem gering ausgeprägten Selbstwertgefühl und einem hohen Angstgrad. Für das Phänomen (2) und (3) hingegen wurden bisher nur teilweise oder keine empirischen Zusammenhänge untersucht. Ziel der Gesamtfragestellung ist es, eine erweiterte gegenstands begründete Theorie zu entwickeln, um Rückschlüsse auf das Gesamtphänomen zu ziehen.

III. Formulierung der Forschungsfragen

Für das weitere Vorgehen sind die allgemeinen Forschungsfragen zu spezifizieren (vgl. Tab. 27), um den Forschungsbereich zu reduzieren und strukturieren. Dabei werden bestimmte Aspekte „in den Vordergrund gestellt, andere werden weniger wesentlich (zumindest vorerst) in den Hintergrund gerückt bzw. ausgeschlossen“ (Flick 1995a, 152).

Für das Phänomen (1) ergibt sich die einzelfallbezogene Fragestellung, ob der Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls eine Verringerung der sozialen Ängstlichkeit bei den untersuchten Kindern zur Folge hat (vgl. ***Forschungsfrage (01)***). Für das Phänomen (2) steht der Zusammenhang von Körper- und Bewegungserfahrungen für das kindliche Selbstwertgefühl im Mittelpunkt (vgl. ***Forschungsfrage (02)***) sowie die Einflussnahme von Selbstwirksamkeitserfahrungen für eine positive Stärkung des Selbstwertgefühls. Auf diese Weise sollen in Ergänzung zur Forschungsfrage (01) Rückschlüsse über deren Einfluss auf eine Verringerung des Angstgrads gezogen werden. Bisher unberücksichtigt wurden in den Untersuchungen die Berücksichtigung der Selbsteinschätzung des Kindes selbst sowie die Fremdeinschätzung relevanter Bezugspersonen aus dem Umfeld des Kindes. Aus diesem Grund soll der Frage qualitativ nachgegangen werden, wie das Kind, die Eltern, die Therapeuten und das Projektteam kind- und umfeldbezogene personale, soziale und körperlich-

motorische Ressourcen einschätzen (vgl. *Forschungsfragen (03), (04), (05), (06)*), um daraus Rückschlüsse über mögliche Übereinstimmungen bzw.

Diskrepanzen sowie deren Einfluss auf die Phänomene (1) und (2) ziehen zu können (vgl. *Forschungsfragen (07) und (08)*).

ALLGEMEINE FORSCHUNGSFRAGE zum Gesamtphänomen	
	(F00) Welche Bedeutung haben Körper-/ Bewegungserfahrungen für die kindliche Resilienz?
SPEZIFISCHE FORSCHUNGSFRAGEN zum Phänomen (1)	
	(F01) Besteht ein Zusammenhang zwischen einem hohen Grad sozialer Ängstlichkeit und einem gering ausgeprägten Selbstwertgefühl?
SPEZIFISCHE FORSCHUNGSFRAGEN zum Phänomen (2)	
	(F02) Welche Bedeutung haben Körpererfahrungen (Körper-Koordination) und Bewegungserfahrungen (Selbstwirksamkeit) für den Aufbau eines positiven kindlichen Selbstwertgefühls?
SPEZIFISCHE FORSCHUNGSFRAGEN zum Phänomen (3)	
Fragenkomplex II	(F03) Wie schätzt das Kind sich selbst in Bezug auf personale, soziale, körperlich-motorische Ressourcen/ Problemlagen ein?
	(F04) Wie schätzen die Eltern das Kind in Bezug auf personale, soziale, körperlich-motorische Ressourcen/ Problemlagen ein?
	(F05) Wie schätzen die Therapeuten das Kind in Bezug auf personale, soziale, körperlich-motorische Ressourcen/ Problemlagen ein?
	(F06) Wie schätzt das Projektteam das Kind in Bezug auf personale, soziale, körperlich-motorische Ressourcen/ Problemlagen ein?
Fragenkomplex III	(F07) Welche Übereinstimmungen/ Diskrepanzen ergeben sich aus dem Vergleich der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes mit der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern?
	(F08) Welche Übereinstimmungen/ Diskrepanzen ergeben sich aus dem Vergleich der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern mit der objektiven Fremdeinschätzung der Therapeuten/ des Projektteams?

Tab. 27: Überblick der Gesamtfragestellung und der spezifischen Forschungsfragen

IV. Formulierung und Spezifizierung der Annahmen/ Hypothesen

Aus den Forschungsfragen lassen sich verschiedene Annahmen bzw. Hypothesen ableiten (vgl. Tab. 28 bis Tab. 31). Für das Phänomen zur Gesamtfragestellung wird aus den Zusammenhängen, die im theoretischen Teil der vorliegenden Arbeit ausgeführt wurden, angenommen, dass körperlich-motorische, personale und soziale Ressourcen untrennbar miteinander verbunden sind (*Annahme (A-F00-1)*).

Annahmen zum Gesamtphänomen (00)	
	(A-F00-1) Körperlich-motorische, personale und soziale Ressourcen sind untrennbar miteinander verbunden!
	(A-F00-2) Körperlich-motorische, personale und soziale Ressourcen werden durch Körper- und Bewegungserfahrungen aufgebaut, die ein hohes Maß an Selbstwirksamkeit beinhalten!
	(A-F00-3) Körper- und Bewegungserfahrungen sind grundlegend für den Aufbau der kindlichen Resilienz!

Tab. 28: Annahmen zum Gesamtphänomen

Da in psychomotorischen Angeboten elementare Körper-, Sozial- und Materialerfahrungen über das eigenaktive, selbstwirksame Handeln in Bewegungssituationen geschaffen werden (vgl. Abschnitt 3.3), besteht eine weitere Annahme darin, dass körperlich-motorische, personale und soziale Ressourcen durch Körper- und Bewegungserfahrungen aufgebaut werden, die ein hohes Maß an Selbstwirksamkeit erhalten (*Annahme (A-F00-2)*) und darüber hinaus grundlegend für den Aufbau der kindlichen Resilienz sind (*Annahme (A-F00-3)*).

Zum Phänomen (1) bestehen bereits formulierte Theorien, die in der vorliegenden Untersuchung lediglich quantitativ am Einzelfall geprüft werden sollen. Zentral im Vordergrund steht dabei die Hypothese, dass der Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls einen Abbau der sozialen Ängstlichkeit zur Folge hat (*Hypothese (H-F01)*).

Hypothesen zum Phänomen (1) - kindbezogen -		
		<p>(H-F01) Ein hoher Grad sozialer Ängstlichkeit hat ein gering ausgeprägtes Selbstwertgefühl zur Folge!</p> <p>Wenn der Grad sozialer Ängstlichkeit hoch ist, dann ist das Selbstwertgefühl gering ausgeprägt!</p>

Tab. 29: Hypothesen zu den spezifischen Forschungsfragen zum theoretischen Phänomen

Diese Hypothese soll darüber hinaus qualitativ erweitert werden. Dabei wird zunächst davon ausgegangen, dass durch vielfältige Körper- und Bewegungserfahrungen das Selbstwertgefühl beim Kind aufgebaut wird (*Annahme (A-F02)*) und insbesondere eine Erhöhung der Selbstwirksamkeit das kindliche Selbstwertgefühl positiv beeinflusst (*Annahme (A-F03)*), wodurch wiederum Rückschlüsse auf den Abbau der sozialen Ängstlichkeit bei einer positiven Veränderung des Selbstwertgefühls gezogen werden können (*Annahme (A-F04)*).

Annahmen zum Phänomen (2) - kontextbezogen -		
Annahmenkomplex I		<p>(A-F02) Durch vielfältige Körper- und Bewegungserfahrungen wird das „Selbstwertgefühl“ beim Kind positiv aufgebaut! Wenn das Kind vielfältige Körper- und Bewegungserfahrungen macht, dann wird das „Selbstwertgefühl“ positiv aufgebaut.</p>
		<p>(A-F03) Eine Erhöhung der Selbstwirksamkeit beeinflusst das kindliche Selbstwertgefühl positiv! Wenn sich die Selbstwirksamkeit des Kindes erhöht, dann wird das kindliche Selbstwertgefühl des Kindes positiv beeinflusst.</p>
		<p>(A-F04) Die positive Beeinflussung des Selbstwertgefühls führt zu einem Abbau der sozialen Ängstlichkeit! Wenn sich das Selbstwertgefühl des Kindes positiv verändert, dann verringert sich die soziale Ängstlichkeit.</p>

Tab. 30: Annahmen zu den spezifischen Forschungsfragen des zweiten Phänomens

Die Annahmen zum Phänomen (3) können in Beziehung zu den Fragenkomplexen II und III gesetzt werden. Daraus lassen sich zum einen Annahmen zur subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes, die subjektive Fremdeinschätzung der Eltern, zur objektiven Fremdeinschätzungen der Therapeuten und des Projektteams ableiten (vgl. *Annahmenkomplex II*), wohingegen sich der Vergleich der einzelnen Einschätzungsebenen im *Annahmenkomplex III* bündelt.

Annahmen zum Phänomen (3) - projektbezogen -		
Annahmenkomplex II	Subjektive Selbsteinschätzung des Kindes	(A-F05-1) Das Kind nimmt personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen (nicht) wahr!
		(A-F05-2) Das Kind nimmt Problemlagen (nicht) wahr!
		(A-F05-3) Das Kind schätzt personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen (nicht) realistisch ein!
		(A-F05-4) Das Kind schätzt Problemlagen (nicht) realistisch ein!
	Subjektive Fremdeinschätzung der Eltern	(A-F06-1) Die Eltern nehmen personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen (nicht) wahr!
		(A-F06-2) Die Eltern nehmen Problemlagen (nicht) wahr!
		(A-F06-3) Die Eltern schätzen personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen (nicht) realistisch ein!
		(A-F06-4) Die Eltern schätzen Problemlagen (nicht) realistisch ein!
	Objektive Fremdeinschätzung der Therapeuten	(A-F07-1) Die Therapeuten nehmen personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen (nicht) wahr!
		(A-F07-2) Die Therapeuten nehmen Problemlagen (nicht) wahr!
		(A-F07-3) Die Therapeuten schätzen personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen (nicht) realistisch ein!
		(A-F07-4) Die Therapeuten schätzen Problemlagen (nicht) realistisch ein!
	Objektive Fremdeinschätzung des Projektteams	(A-F08-1) Das Projektteam nimmt personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen (nicht) wahr!
		(A-F08-2) Das Projektteam nimmt Problemlagen (nicht) wahr!
		(A-F08-3) Das Projektteam schätzt personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen (nicht) realistisch ein!
		(A-F08-4) Das Projektteam schätzt Problemlagen (nicht) realistisch ein!
Annahmenkomplex III	Vergleich subjektive Selbst- u. Fremdeinschätzung	(A-F09-1) Es ergeben sich (keine) Übereinstimmungen aus dem Vergleich der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes mit der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern (in welchem Bereich?).
		(A-F09-2) Es ergeben sich (keine) Diskrepanzen aus dem Vergleich der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes mit der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern (in welchem Bereich?).
	Vergleich subjektive und objektive Fremdeinschätzung	(A-F10-1) Es ergeben sich (keine) Übereinstimmungen aus dem Vergleich der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern mit der objektiven Fremdeinschätzung der Therapeuten/ des Projektteams (in welchem Bereich?).
		(A-F10-2) Es ergeben sich (keine) Diskrepanzen aus dem Vergleich der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern mit der objektiven Fremdeinschätzung der Therapeuten/ des Projektteams (in welchem Bereich?).

Tab. 31: Annahmen zum dritten Phänomen

Die formulierten Annahmen stellen dabei den Ausgangspunkt im Zugang zu den qualitativen Daten dar, mit dem Ziel, diese im Prozess der qualitativen

Auswertung zu revidieren und zu erweitern, um gegenstands begründet eine Theorie zu entwickeln.

V. Formulierung und Spezifizierung der damit verbundenen Zielsetzung

Für die oben dargestellten Ausführungen des vorliegenden Abschnittes ergibt sich eine übergeordnete Zielsetzung, die über drei untergeordnete Zielen angebahnt werden soll (vgl. Tab. 32). Die Zielsetzung der vorliegenden Arbeit liegt in der Entwicklung einer Theorie, die Rückschlüsse zulässt auf die Bedeutung von Körper- und Bewegungserfahrungen für die Stärkung der kindlichen Resilienz bei sozial ängstlichen Kindern (vgl. **Zielsetzung Gesamtfragestellung**). Dazu wurden drei Ziele formuliert, um ein komplexes Bild über die zu untersuchende Gesamtfragestellung zu erhalten.

Zielsetzungen in der vorliegenden Arbeit	
Zielsetzung Gesamtfragestellung	Entwicklung einer übergeordneten Theorie, um Rückschlüsse auf die Bedeutung von Körper- und Bewegungserfahrungen für die Stärkung der kindlichen Resilienz (bei sozial ängstlichen Kindern) zu ziehen.
Zielsetzung Phänomen 1 (kindbezogen)	Quantitative Überprüfung des Zusammenhangs von Selbstwertgefühl und sozialer Ängstlichkeit am Einzelfall.
Zielsetzung Phänomen 2 (kontextbezogen)	Qualitative Erweiterung der Zielsetzung des Phänomens (1) über den Zusammenhang von Körper- und Bewegungserfahrungen für den Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls unter besonderer Berücksichtigung des Konstruktes Selbstwirksamkeit, um erweiterte Rückschlüsse auf die Möglichkeiten der positiven Beeinflussung des kindlichen Selbstwertgefühls zum Abbau der sozialen Ängstlichkeit zu ziehen.
Zielsetzung Phänomen 3 (projektbezogen)	Qualitative Erweiterung der Zielsetzung des Phänomens (2) über die Bedeutung und Einflussnahme der Selbsteinschätzung des Kindes und der Fremdeinschätzung aus dem nahen Umfeld des Kindes, um Rückschlüsse aus vorhandenen Übereinstimmungen/ Diskrepanzen eines Vergleiches der verschiedenen Einschätzungen zu ziehen, die Aufschluss über die Phänomene (1) und (2) im Sinne der Gesamtfragestellung geben können.

Tab. 32: Zielsetzung in der vorliegenden Arbeit

Dabei soll zunächst der bereits empirisch bestätigte Zusammenhang von der Ausprägung des Selbstwertgefühls und der sozialen Ängstlichkeit am Fall quantitativ überprüft werden (vgl. **Zielsetzung Phänomen (1)**). Darüber hinaus wird die Zielsetzung des Phänomens (1) unter besonderer Berücksichtigung des Konstruktes Selbstwirksamkeit erweitert. Auf diese Weise sollen Rückschlüsse auf die Möglichkeiten der positiven Beeinflussung des kindlichen Selbstwertgefühls zum Abbau der sozialen Ängstlichkeit aus einer anderen Perspektive gezogen werden (vgl. **Zielsetzung Phänomen (2)**). Eine besondere Bedeutung wird der Untersuchung des Phänomens (3) beigemessen, da mit dieser eine qualitative Erweiterung der Zielsetzung des Phänomens (2) angestrebt wird. Zum einen, um über die Bedeutung und Einflussnahme der Selbsteinschätzung

des Kindes und der Fremdeinschätzung aus dem nahen Umfeld des Kindes Aufschluss zu bekommen. Zum anderen, um zu Erkenntnissen aus vorhandenen Übereinstimmungen/ Diskrepanzen eines Vergleiches der verschiedenen Einschätzungen zu gelangen. Somit können die Phänomene (1) und (2) im Sinne der Gesamtfragestellung aus einer erweiterten Kind/ Umfeld-Perspektive betrachtet werden.

Zusammenfassend lassen sich für die vorliegende Untersuchung folgende Zugangsweisen spezifizieren:

- (1) Der Aufbau personaler Ressourcen (Selbstwertgefühl) steht als Ansatz zur Verringerung vorhandener Problemlagen (Angstabbau) im Vordergrund.
- (2) Das Konstrukt *Selbstwirksamkeit* wird als handlungsregulierende Variable zur Stärkung der kindlichen Resilienz (Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls) vorausgesetzt.
- (3) Die Selbst- und Fremdeinschätzung sind Einfluss nehmende Komponenten für kind- und umfeldbezogene Erwartungshaltungen, die den Aufbau von Ressourcen positiv unterstützen können.

4.2.3 Möglichkeiten der ressourcenorientierten Intervention in der Psychomotorik

Im vorliegenden Abschnitt steht die Beschreibung des Projektes *Selbst Artist sein* anhand des Konzeptes ZiRK-P an, das in der empirischen Untersuchung zugrunde gelegt wird. Zunächst werden allgemeine Zielperspektiven erläutert, um daran anschließend Hintergründe des Konzeptes ZiRK-P zu diskutieren.

Zielperspektiven der Zirkuspädagogik in der Psychomotorik und ihre Bedeutung für den Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls

In der Psychomotorik bietet die Spannung, Begeisterung, Faszination und Bewunderung, die mit dem Begriff *Zirkus* assoziiert wird, eine wichtige Basis für die Arbeit mit sozial ängstlichen Kindern: Motivation. Ausgehend von der Motivation, Zirkus zu spielen kann ein bewegungsorientierter Zugang zum sozial ängstlichen Kind geschaffen werden (vgl. Behrens 2006, 381 f.), um personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen zu stärken. Die *Faszination des Zirkus* beflügelt sie, gibt ihnen Kraft und Zutrauen und motiviert zu erstaunlichen Anstrengungen (vgl. Ballreich 1997; Behrens 2003; Behrens 2006).

Individuelle Fähig- und Fertigkeiten können dabei aufgrund der inhaltlichen Vielfalt der Darbietungsmöglichkeiten in den Bereichen Akrobatik, Jonglage, Fakirkunst, Clownerie, Zauberei, usw. sehr gut berücksichtigt werden. In der spielerischen Auseinandersetzung mit zirkensischen Inhalten macht das Kind wichtige (Material-, Körper-, Sozial-) Erfahrungen. Dabei setzt es sich über die Bewegung im Zirkuskontext sinnvoll mit sich selbst, seiner dinglichen und personalen Umwelt kritisch auseinander. Im Umgang mit zirkensischem Material lernt das Kind, die materiale Umwelt wahrzunehmen, sie zu erleben und zu verstehen. Es geht in und mit ihr um (*Materialerfahrungen*). Dabei macht das Kind durch die vielfältigen Bewegungserlebnisse auf der einen Seite die Erfahrung, mit sich und seinem Körper umzugehen (*Körpererfahrungen*). Andererseits erkennt das Kind, dass sich alle Lernprozesse im Spannungsfeld zwischen den eigenen und den Bedürfnissen anderer vollziehen (*Sozialerfahrungen*). Durch die Hilfe der Anderen, die gegenseitige Unterstützung, durch das Gefühl, nicht alleine zu sein und die bestärkende und anerkennende Rückmeldung anderer Kinder und Bezugspersonen steigt die Motivation, nicht gleich beim Misslingen einer Sache aufzugeben oder direkt auf einen Misserfolg hin zu attribuieren (vgl. Heckhausen 1966), sondern durchzuhalten. Dieser Aspekt stellt eine *wichtige Variable in dem persönlichkeitsstärkenden Entwicklungsgeschehen* eines Kindes dar, da ein Gefühl des Dazugehörens und des Akzeptiertseins erfahren wird, welches sich wiederum positiv auf die Bewertung der eigenen Person auswirkt (*Stärkung des Selbstwertgefühls*; vgl. Epstein 1979). Ängstlichen Kindern kann in diesem Rahmen genügend (Spiel-) Raum geboten werden, um eigeninitiativ und selbstbestimmt zu handeln. Es erlebt sich selbst (bei Erfolgserlebnissen) als Verursacher des Geschehens und ist selbstwirksam tätig. Das Kind nimmt die Aktivitäten, ausgehend von der intrinsischen Motivation, zunehmend als sinnvoll wahr (*Stärkung der Selbstwirksamkeit*).

In diesem Zusammenhang wird eine Stärkung des Kohärenzsинns beim ängstlichen Kind bewirkt (vgl. Antonovsky 1997). Über das aktive Handeln wird sein Tun verstehbar, da sich das Kind seine Umwelt leiblich-sinnlich (über den Körper) erschließt (*comprehensibility*). Die gemachten (Körper-, Material-, Sozial-) Erfahrungen werden subjektiv bedeutsam und motivieren das Kind zu weiteren Anstrengungen. Es erlernt dabei über den Körper und die Bewegung im sozialen Kontext Strategien, um adäquat handeln und mit den anstehenden An-

und Herausforderung umgehen zu können (*manageability*). Der Umgang mit zirkusischem Material verleiht dem Kind einen subjektiven Sinn, da es sich aktiv und selbstwirksam als Verursacher des eigenen Tuns erlebt. Dabei empfindet es sich und seine Handlungen im Zirkuskontext als bedeutungsvoll und sinnvoll, wodurch die Entwicklung eines positiven Selbstwertgefühls wiederum unterstützt wird. Es kann auf diese Weise zunehmend Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten gewinnen und lernt, mit kritischen Situationen, die zuvor als bedrohlich empfunden wurden, angemessen umzugehen (*meaningfulness*).

Der Zirkuspädagoge orientiert sich in der psychomotorischen Arbeit mit dem Kind an den drei übergeordneten Prinzipien der *Entwicklungsbegleitung als Prinzip der Förderung*, der *Modellierung der Kontexte* und der *Dialogischen Beziehung* sowie der *sprachlichen Handlungsbegleitung* (vgl. Fischer 2001, 160; vgl. Abschnitt 4.2.3). Diesen Prinzipien liegen verschiedene handlungsleitende Grundsätze zugrunde: Der Zirkuspädagoge tritt mit dem Kind in den Dialog (*Vom Monolog zum Dialog*), stellt die eigenaktive und eigeninitiierte Konstruktion des Kindes in den Mittelpunkt der Arbeit (*Von den Rekonstruktionen zu Konstruktionen*), bei der Kreativität entfaltet werden kann (*Vom Exerzitium zur Kreativität*). Er nimmt dabei die Rolle des Moderators und Impulsgebers ein (*Vom Lehrkontrolleur zum Moderator*) (vgl. Fischer 2001, 192).

Für die inhaltliche Gestaltung der Stunden sind nicht nur fundierte Kenntnisse im technischen Umgang mit dem Zirkusmaterial und den Zirkusgeräten erforderlich. Vielmehr steht das Erfahren der Handlungsbedingungen und der Erwerb von Handlungsfertigkeiten, die Erprobung und Entwicklung von Handlungsplänen sowie die Entwicklung zum selbständigen Handeln im Mittelpunkt des Geschehen, indem das Kind selbst wirksam und eigeninitiativ handelnd tätig wird (vgl. Fischer 2001, 186). Die Zirkuspädagogik bietet demnach wertvolle Anhaltspunkte, um in Interventionen ressourcenorientiert am Kind anzusetzen.

Das Konzept ZiRK-P

Das Konzept ZiRK - P ist im Rahmen der vorliegenden Dissertation anhand einer sehr detaillierten Literaturanalyse zur zirkuspädagogischen Thematik entwickelt worden, da in der vorliegenden Fachliteratur bisher keine strukturierten Konzepte vorliegen. Die Tatsache des Fehlens geeigneter Bezugsquellen lässt sich in mehrererlei Hinsicht begründen:

- Die *Zirkuspädagogik* ist begrifflich schwierig zu fassen.

- Das subjektive Verständnis von zirkuspädagogischer Arbeit variiert sehr stark.
- Die Anwendungsfelder der *Zirkuspädagogik* sind sehr vielfältig. Damit verbunden sind unterschiedliche Zielsetzungen, die überwiegend einen leistungs- und übungszentrierten Charakter aufweisen.
- Es fehlen wissenschaftlich fundierte Erhebungen, die positive Effekte zirkuspädagogischer Arbeit subjektivierbar machen.

Durch die Entwicklung von *ZiRK-P* konnte im Vorfeld der Untersuchungsdurchführung für das wissenschaftlich begleitete Projekt *Selbst Artist sein* ein der zu untersuchenden Fragestellung angemessener und an den Ressourcen orientierter Rahmen geschaffen werden. *ZiRK-P* bietet dabei einen Orientierungsrahmen sowie eine Strukturierungshilfe für die zirkuspädagogische Arbeit in der Psychomotorik. Das Vorgehen und die Hervorhebung der Besonderheiten der umzusetzenden zirkuspädagogischen Arbeit können anhand verschiedener Bausteine spezifiziert werden. Insgesamt lassen sich acht Bausteine (B-I bis B-VIII) differenzieren (sh. AV 8 und AV 9):

- B-I: Ziele,
- B-II: Konzept/ Ausrichtung,
- B-III: Zirkusdisziplinen,
- B-IV: Inhalte,
- B-V: Methode,
- B-VI: Didaktik,
- B-VII: Öffnung nach außen/ Öffnung nach innen,
- B-VIII: Verlauforientierte Selbstevaluation.

Für die konkrete Planung einer Zirkuspädagogisch-Ressourcenorientierten Maßnahme ist es zunächst entscheidend, dass die geplanten und zu erreichenden Ziele auf unterschiedlichen Ebenen konkretisiert werden (vgl. **B-I: Ziele**). Damit ist gemeint, dass festgelegt werden sollte, auf welcher Zieldimension mit welcher konkret operationalisierten Zielsetzung das Konzept in der Praxis umgesetzt wird. Durch diesen **Zielbestimmungsprozess** werden die Ziele von *oben* (Teamebene) nach *unten* (Kindebene) vermittelt. Damit verbunden sollte stets ein konkretes Feedback über die Fortschritte zum Erreichen der Ziele sein. Diese Vorgehensweise ist angelehnt an eine inzwischen weit verbreitete Führungs- und Motivationstechnik, „die erhebliche Vorteile aufweist, da der Schwerpunkt dieser

Methode in der Umwandlung bzw. in der Transformation von Gesamtzielen (...) in spezifische Ziele (...) liegt“ (Scheffer/ Kuhl 2006, 79 f.). Dabei lassen sich wichtige Anhaltspunkte aus der SMART-Formel für Ziele ableiten (vgl. Tab. 33).

Ziele müssen SMART sein:	
Spezifisch:	konkret, eindeutig
Messbar:	durch objektives Feedback nachweisbar
Anfordernd:	schwierig, aber realistisch
Relevant :	auch für die Interessen der direkt oder indirekt beteiligten Mitwirkenden wichtig
Time frame :	klar definierter Zeitrahmen

Tab. 33: Merkmale von Interventionszielen (vgl. Scheffer/ Kuhl 2006, 80)

Demnach sollte die operationalisierten Zielsetzungen spezifisch und konkret (S), durch objektives Feedback nachweisbar (M), schwierig aber realistisch (A) und für die Interessen der Projektbeteiligten bedeutsam sein (R). Letztendlich sind für die zu erreichenden Ziele klare Zeitrahmen zu setzen (T), die für die Zielerreichung im Projekt nochmals ein Bewusstsein dafür schaffen, ob Ziele kurz-, mittel- oder langfristig angelegt sind. Aus diesem Zielbestimmungsprozess nach dem SMART-Prinzip lassen sich je nach Zielsetzung unterschiedliche **Zieldimensionen** auf der objektiven und subjektiven Ebene ableiten. Für die subjektive Ebene ist zu bedenken, dass diese in Anlehnung an die Ausführungen und theoretischen Grundlegungen des Kapitel 2 individuell verstehbar, handhabbar und sinnvoll für das Kind sind (**VHS**; vgl. Tab. 34).

Verstehbar:	konkret, eindeutig, nachvollziehbar
Handhabbar:	schwierig, aber realistisch (durch selbstwirksames Verhalten sind Ziele erreichbar)
Sinnvoll:	Ziele haben für das Kind einen subjektiven Sinn

Tab. 34: Merkmale von Zielen für das Kind (erstellt in Anlehnung an: Antonovsky 1997)

Dementsprechend sind die Angebote kindzentriert auszurichten. Ein guter Ausgangspunkt bietet in diesem Zusammenhang die vorhandene intrinsische Motivation des Kindes, sich mit dem Zirkusthema auseinanderzusetzen. Unmittelbar an den B-I anschließen kann die Konkretisierung der zirkuspädagogischen Maßnahme (**B-II**). Dahinter stehen zentrale Fragestellungen, in welchem Kontext gearbeitet wird und nach welchem Konzept in welchem zeitlichen Rahmen es Sinn macht, zirkuspädagogisch zu arbeiten. Der **Kontext**, in dem zirkuspädagogische Angebote Raum finden, ist mittlerweile sehr unterschiedlich und vielfältig. Gleichzeitig besteht wenig Bewusstsein darüber, wie Einfluss nehmend dieser ist, in dem mit dem Zirkusthema gearbeitet wird. Ein Zirkusprojekt in einer Schule kann beispielsweise einen Rahmen bieten

als Zirkusangebot im außerschulischen Bereich oder aber in einer Kinderzirkusschule. Darüber sollte man sich bewusst werden und diesen konkret benennen. Eng verzahnt damit ist das **Konzept**, nach dem gearbeitet wird. Werden Zirkusinhalte im Rahmen des schulischen Sportunterrichtes kurzfristig für die Gestaltung einer Schulabschluss-Jahresfeier- Aufführung angeboten (Zielsetzung) oder aber nimmt ein adipöses Kind an einem außerschulischen längerfristig angelegten Zirkusprojekt teil, um wieder Freude an der Bewegung zu gewinnen oder aber mehr Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten zu gewinnen (Zielsetzung)? Diese Zielsetzung und der damit verbundene **zeitliche Rahmen** unterscheiden sich in diesem Zusammenhang enorm. Daher sollte man sich vor Beginn einer zirkuspädagogischen Maßnahme klar darüber werden, in welchem schulischen oder außerschulischem Kontext, nach welchem pädagogischen Konzept (*Erlebnispädagogik, Sportpädagogik, Spielpädagogik, Motopädagogik, Sozialpädagogik, etc.*) und mit welcher Form (*kurz-, mittel- oder langfristig*) die Zielsetzung und die zu erreichenden Dimensionen des B-I am geeignetsten erscheinen. Insbesondere die Konzeption der zirkuspädagogischen Arbeit spiegelt sich in der Art, dem Aufbau und der Ausprägung der Zusammensetzung und Variation der einzelnen Bausteine wider. Neben ZiRK-P lassen sich weitere Konzeptionen mit spezifischen Ausrichtungen nennen, wie z.B. Schwerpunktsetzungen innerhalb der *Psychomotorik (ZiRK-P)*, der *Motopädagogik (ZiRK-MotP)*, der *Erlebnispädagogik (ZiRK-EP)*, *Sportpädagogik (ZiRK-SpoP)*, *Spielpädagogik (ZiRK-SpiP)*, der *Sozialpädagogik (ZiRK-SozP)* usw. Sind diese grundlegenden Bausteine inhaltlich ausdifferenziert, können parallel die Bausteine B-III und B-IV bearbeitet werden. In **B-III** geht es darum, zu hinterfragen, welche **Zirkusangebote** möglich sind. Es ist zu prüfen, inwieweit sie mit gesetzten Zielen (B-I), Kontext, Konzept und gesetztem zeitlichen Rahmen vereinbar und mit den **Interessen der Kinder** deckungsgleich sind. Dafür ist zu erfragen, was von den Kinder gewünscht ist und inwieweit dies im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten realistisch umsetzbar ist. Es spielt ebenso eine Rolle, ob das benötigte Zirkusmaterial bzw. die Zirkusgeräte vorhanden oder zu besorgen sind.

Ein weiterer Planungsschritt in **B-IV** ist die Prüfung, ob die ausgewählten Zirkusdisziplinen vom Zirkuspädagogenteam beherrscht werden (**Erfahrungsschatz**). Wichtig ist es, sich Klarheit darüber zu verschaffen, welche

Techniken und Tricks zu den ausgewählten Zirkusdisziplinen beherrscht werden und ob diese den Kriterien der Bausteine B-I bis B-III entsprechen.

Die Bausteine **B-V bis B-VII** sind vor dem Beginn der zirkuspädagogischen Maßnahme erstmalig festzulegen und prozessorientiert zu modifizieren und anzupassen. In **B-V** sollte bei der *Methodenauswahl* zum einen vorüberlegt werden, welche *Arbeitsform* für die innere und äußere Differenzierung zur Zielerreichung (B-I) Sinn macht. Bietet sich eher ein Projekt an oder reicht ein einmaliges eintägiges Angebot aus? Zum anderen ist zu überlegen, wie die Sozialformen bei den einzelnen ausgewählten Zirkusdisziplinen eingesetzt werden. Dabei ist ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, dass beispielsweise die Jonglage nicht zwangsläufig in der Einzelsituation erlernt werden muss. Je nach konzeptioneller und inhaltlicher Ausrichtung sowie Zielsetzungen ist ein vielfältiger Raum für Partner- oder Gruppenaktionen gegeben, der auf dem breit angelegten Erfahrungsschatz des Zirkuspädagogen (B-IV) in diesem Zusammenhang sinnvoll genutzt werden kann. Vor dem Beginn des zirkuspädagogischen Angebotes ist nochmals auf didaktischer Ebene (**B-VI**) zu prüfen, ob die didaktischen Prinzipien der *Elementarisierung, Sach- und Zielangemessenheit* im Sinne der Kriterien der vorangegangenen Bausteine (B-I bis B-V) und in Bezug auf die konkrete Zielgruppe des zirkuspädagogischen Angebotes erfüllt sind. Darüber hinaus ist es entscheidend, sich bereits vor Beginn des Angebotes im **B-VII** bewusst darüber zu werden, welche Möglichkeiten der *Öffnung nach außen und innen* gegeben sind sowie welche davon realistisch im Sinne der Zielsetzung wahrgenommen werden sollen. Dies impliziert Vorüberlegungen zum geplanten inhaltlichen und strukturellen Rahmen des zirkuspädagogischen Angebotes. Zu bedenken ist, dass die Auseinandersetzung mit zirzensischen Inhalten zwar beispielsweise eine Abschlussaufführung impliziert. Es ist aber durchaus denkbar, dass je nach Zielgruppe das bewusste Anstreben einer Zirkusgala nicht sinnvoll sein muss, insbesondere wenn sich zum Beispiel sozial ängstliche Kinder aufgrund dieser Tatsache weigern, am zirkuspädagogischen Angebot teilzunehmen. In diesem Fall kann es unter Umständen sinnvoller sein, zunächst eine stärkere und schrittweise Öffnung nach innen anzustreben, zum Beispiel durch das Eröffnen der Möglichkeit, einen Freund oder eine Freundin in die Zirkusstunde einzuladen oder aber die Eltern im Sinne einer Öffnung nach außen in einem geeigneten Rahmen an der Zirkusaktivität zu beteiligen. Wie bereits oben angedeutet, sind

die Bausteine **B-V bis B-VII** während des Verlaufs des zirkuspädagogischen Angebotes stets reflexiv zu prüfen, ob die herausgearbeiteten Kriterien noch in einem angemessenen Verhältnis zu den anderen Bausteinen stehen. Sollten sich im Verlauf Diskrepanzen herausstellen, ist im Rahmen der verlaufsorientierten Selbstevaluation (**B-VIII**) zu eruieren, ob die Zusammensetzung der Bausteine noch im Konsens mit der Zielsetzung steht oder aber ob eine Variation der Methode bzw. der Inhalte vorgenommen werden muss, um die entstandene Diskrepanz auszugleichen. Wie die konkrete Umsetzung dieser theoretischen Vorannahmen im Rahmen des Projektes *Selbst Artist sein* aussieht, wird im Folgenden anhand der Ausdifferenzierung der Bausteine B-I bis B-VIII erläutert.

Das Projekt „Selbst Artist sein“ - Zirkensische Inhalte als Ausgangspunkt der psychomotorischen Arbeit mit sozial ängstlichen Kindern unter Berücksichtigung des Konzeptes der psychomotorischen Entwicklungstherapie (Krus 2004)

Das Projekt *Selbst Artist sein* ist aus den zugrundegelegten Annahmen des Konzeptes *ZiRK-P (Zirkuspädagogisch-Ressourcenorientierte Konzept in der Psychomotorik)* entstanden. Der Unterschied zwischen *ZiRK-P* und dem allgemeinen Konzept *ZiRK* liegt in der psychomotorischen theoretischen Grundlegung, auf der das Konzept beruht.

Für die Vorplanung und Umsetzung des Projektes war es zunächst wichtig, dass die geplanten und zu erreichenden Ziele im Baustein B-I auf unterschiedlichen Ebenen konkretisiert werden. Da Ziele *S-M-A-R-T* sein sollten, wurden diese in einem sogenannten Zielbestimmungsprozess konkretisiert.

Als übergeordnetes Ziel des Projektes *Selbst Artist sein* ist die Stärkung des Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern zu nennen (**Zielsetzung**). Um dieses Ziel zu konkretisieren (**S**) soll an dieser Stelle nochmals auf das zugrundeliegende Verständnis sowie auf die theoretischen Bezüge der Konstrukte *Selbstwertgefühl* und *soziale Ängstlichkeit* verwiesen werden (vgl. Abschnitte 3.1 und 3.2): Das *Selbstwertgefühl* wird dabei als *emotionale Dimension des Selbstkonzeptes*¹⁰¹ verstanden, in dem sich die Selbstbewertung der kindlichen

¹⁰¹ Das *Selbstkonzept* kann demnach als das subjektive Bild der eigenen Person, subjektive

Handlungen konstituiert. Es kann demnach als wichtiger Einfluss nehmender Faktor für die Regulation anstehender Belastungen angenommen werden (vgl. Lösel/ Bender 1998). Das Gefühl, eine Situation erfolgreich zu bewältigen und vorhandene Ressourcen zu aktivieren wird demnach entscheidend durch die Art, wie sozial ängstliche Kinder sich selbst bewerten, mitbeeinflusst (vgl. Schütz 2003, 193). Dabei führen laut JERUSALEM (1990) günstige Überzeugungen bei einem positiven Selbstwertgefühl zu selbstwertdienlichen Attributionen. Damit ist gemeint, dass z.B. bei Erfolg die eigene Fähigkeit als Ursache angeführt wird. Ungünstige Überzeugungen bei einem negativ ausgeprägten Selbstwertgefühl nehmen dagegen einen eher selbstwertschädigenden Einfluss, da bei Misserfolg auf Unfähigkeit und bei Erfolg nicht auf die eigenen vorhandenen Kompetenzen bzw. Ressourcen attribuiert wird (vgl. Heckhausen 1966). Bei sozial ängstlichen Kindern mit geringen Kompetenzvorstellungen sind Erfolge subjektiv unwahrscheinlicher als Misserfolge und eine gute Leistung bietet nicht die Gewähr für das Ausbleiben von Fehlschlägen in der Zukunft. Entsprechend zurückhaltend sind die Ursachenzuschreibungen. Dabei kann eine selbstwertbedrohliche Verkopplung von Inkompetenz und Misserfolg zu einer Empfindung persönlicher Hilflosigkeit führen, die sich längerfristig in sozial ängstlichem Verhalten stabilisieren kann (vgl. Jerusalem 1990, 51).

Um diese Vorannahmen in Form dieser Zielsetzung messbar und durch objektives Feedback nachweisbar bzw. nachvollziehbar zu machen (**M**), bildet ein diagnostisches Untersuchungsdesign den Rahmen des Projektes (vgl. Abschnitt 5.2). Insbesondere das Untersuchungsinstrument SPES (System Psychomotorischer Effekte Sicherung) bietet dabei gute Anhaltspunkte, um das übergeordnete Ziel für jedes einzelne Kind individuell zu operationalisieren und im Verlauf zu modifizieren, indem vorhandene Problemlagen und Ressourcen dokumentiert werden.

Für die realistische Zielerreichung (**A**) kommt dem *Gefühl der Selbstwirksamkeit* eine besondere Bedeutung zu, da sich in diesem die subjektiven Wahrnehmungen persönlicher Handlungsmöglichkeiten in Anforderungssituationen konstituiert (vgl. Jerusalem 1990, 48 f.). „Dieses subjektive Repertoire von Bewältigungshandlungen repräsentiert die generalisierte Überzeugung der Person, aufgrund der eigenen Kompetenzen mit unterschiedlichen Problemen erfolgreich

umgehen zu können. Allgemeine Selbstwirksamkeit ist somit eine positive Ressource der Persönlichkeit in Bezug auf das Erleben von Stress, das kognitiv stärker durch Herausforderungen als durch Bedrohung besetzt sein dürfte“ (Jerusalem 1990, 51). Daraus ergibt sich für die Zielsetzung des Projektes, dass eine Stabilisierung des Gefühls der Selbstwirksamkeit eine positive Veränderung selbstwertdienlicher Attributionen bei sozial ängstlichen Kindern bewirken kann. Dabei wurden für die Zielerreichung bewusst zirzensische Inhalte als Thema ausgewählt, die im psychomotorischen Kontext sehr gute Anhaltspunkte bieten, um einen bewegungsorientierten Zugang zum sozial ängstlichen Kind zu schaffen. Durch die Auseinandersetzung mit dem zirzensischen Material ist ein hohes Maß an Selbstwirksamkeit für das Kind gegeben, so dass durch dieses Erleben von Erfolgserlebnissen, das Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten gestärkt und somit eine positivere Bewertung der eigenen Person erreicht werden kann. Der hohe Aufforderungscharakter des zirzensischen Materials und die damit verbundene erhöhte Motivation, Zirkus zu spielen, belegen, dass eine subjektive Relevanz gegeben ist, die eine absolute Voraussetzung zur Zielerreichung darstellt (**R**). Um darüber hinaus eine Identifizierung der Kinder mit dem Projekt zu ermöglichen und außerdem einen hohen *indirekten* Bezug zur allgemeinen Zielsetzung des Projektes zu gewährleisten, wurde der Projektname *Selbst Artist sein* gewählt. Dieser Projektname setzt direkt an der Motivation der Kinder an, die sich wünschen, *selbst einmal Artist zu sein* (**kindzentrierte Zielsetzung**). Wichtig für Überlegungen und die Planung der weiteren Bausteine ist, dass die Stundengestaltung stets davon geprägt sein sollte, dass die Inhalte und das Erlernen der Inhalte für das Kind verstehbar, handhabbar sowie sinnvoll sind. Dabei ist ein klar gesteckter und definierter Zeitrahmen notwendig und erforderlich (**T**). Aus der allgemeinen Zielsetzung lassen sich verschiedene **Zieldimensionen** ableiten: Das Zirkusprojekt *Selbst einmal Artist sein* wird zum einen angeboten, um die sozial-emotionale Entwicklung zu fördern (**objektive Zieldimension**). Darüber hinaus steht die Stärkung und Festigung des Zutrauens in die eigenen Fähigkeiten der sozial ängstlichen Kinder bzw. der Kinder mit einem gering ausgeprägtem Selbstwertgefühl im Mittelpunkt (**Subjektive Zieldimension**), die durch bewegungsorientierte Angebote ein hohes Maß an selbstwirksamen Handeln implizieren sollen. Darüber hinaus lässt sich eine **Untersuchungsdimension** ableiten. Die Zielsetzung der Untersuchung liegt darin, zu zeigen, dass sich die Stärkung des Selbstwertgefühls positiv auf sozial

ängstliches Verhalten auswirkt, da sozial ängstliches Verhalten als kindbezogener Vulnerabilitätsfaktor in enger Verbindung zu selbstwertbeeinträchtigenden Ursachenerklärungen steht.

Für die Vorüberlegung zur konkreten Planung des Projektes *Selbst Artist sein* bot das Konzept ZiRK durch die Logik und Struktur der einzelnen Bausteine einen guten Orientierungsrahmen bieten.

Insbesondere der Baustein II *Konzept/ Ausrichtung* stellt die Grundlegung für die weiteren Überlegungen dar. Dabei stehen verschiedene zentrale Fragestellungen im Mittelpunkt der Vorüberlegungen, wie zum Beispiel in welchem *Kontext* das Projekt stattfinden soll, welcher *zeitliche Rahmen* dabei angemessen ist, um die Zielsetzungen zu erreichen? Für die Vorüberlegungen zum *Kontext*, in dem das Projekt stattfinden soll, ist es wichtig, eine geeignete Verknüpfung von Wissenschaft und Praxis zu gewährleisten, da die Zielsetzung des Zirkusprojektes auf verschiedenen Zieldimensionen (*objektive, subjektive und Untersuchungsdimension*) angesiedelt ist. Insbesondere das Kriterium *optimaler Zugang zum Feld* ist für dies bezügliche Entscheidungsprozesse von Bedeutung: Um einen guten *Zugang zum Feld* zu finden, ist es auf der einen Seite wichtig, dass die teilnehmenden Projektkinder sowie deren nahe Bezugspersonen für die Mitarbeit gewonnen werden. Dies impliziert ein möglichst zeitökonomisches Vorgehen sowie die Gewährleistung eines individuellen Bezug der Untersuchungsteilnehmer zum Projekt. Daher ist zu überlegen, wie diese Aspekte mit der Untersuchungsdimension sinnvoll miteinander zu vereinbaren sind. Gleiches betrifft die Frage nach dem *zeitlichen Rahmen*, der sowohl für die Projektteilnehmer sowie deren zentrale Bezugspersonen wie auch für die Zielerreichung auf der Untersuchungsdimension vereinbar sein müssen: Für die Förderung der sozial-emotionalen Entwicklung (*objektive Zieldimension*) und die Stärkung sowie Festigung des Zutrauens in die eigenen Fähigkeiten der sozial ängstlichen Kinder bzw. der Kinder mit einem gering ausgeprägtem Selbstwertgefühl (*Subjektive Zieldimension*), macht es Sinn, ein längerfristiges Projekt anzudenken. Insbesondere wenn qualitative und quantitative Veränderungen auf der Untersuchungsebene erzielt werden sollen, ist es sinnvoll, die gesamte Studie für einen Zeitraum von mindestens einem halben Jahr anzulegen.

Ausgehend vom *Konzept der psychomotorischen Entwicklungstherapie* (vgl. Krus 2004, 123 ff.), das für die Zielerreichung einen guten Orientierungsrahmen

zum schrittweisen Aufbau des Selbstwertgefühls und Abbau des ängstlichen Verhaltens bietet, wurden die einzelnen Bausteine ausdifferenziert und kamen schrittweise in der Projektumsetzung zum Tragen (vgl. Tab. 35).

B-III (Zirkusdisziplinen): Den Projektkindern ist ein möglichst großer Spiel- und Handlungsraum zu schaffen. Die Vielfalt der inhaltlichen Darbietungsmöglichkeiten ist weitestgehend auszuschöpfen.
B-IV (Inhalte): Um einen größtmöglichen Spiel- und Handlungsraum zu schaffen, ist es erforderlich, dass das Projektteam über die entsprechenden Sach- und Fachkompetenzen verfügt.
B-V (Methode): Die Stundenstruktur und Arbeitsformen sollen sich von einem vorerst strukturierten Rahmen, der eine Orientierung bieten soll, hin zu einem immer größer und offener werdenden eigeninitiierten Selbstgestaltungsraum für die Projekt Kinder entwickeln. Dabei soll zwischen Bewegungsangeboten in der Gesamtgruppe und zunehmend interessengeleiteten Kleingruppen sowie individuellen Einzelangeboten eine dynamische Balance hergestellt werden.
B-VI (Didaktik): Die Projektinhalte sollen didaktisch in einer angemessenen Form zur Zielerreichung aufbereitet und situations- sowie kindspezifisch individuell modifiziert und elementarisiert werden.
B-VII (Öffnung nach innen/ Öffnung nach außen): Um unnötige Ängste der Kinder zu vermeiden, soll eine klare Öffnung nach innen im Mittelpunkt der Arbeit stehen. Nur wenn es die Zielerreichung nicht einschränkt oder gar behindert, können im Projektverlauf und in Abstimmung mit den Kindern Maßnahmen zur Öffnungen nach außen einbezogen werden.
B-VIII (Verlaufsorientierte Selbstevaluation): Da die Zielsetzung sowie die Zieldimensionen während des Projektverlaufes nicht aus den Augen verloren gehen dürfen, ist eine regelmäßige Projektteamreflexion erforderlich, um die Projektinhalte stets angemessen und entsprechend der Zielsetzung zu modifizieren.

Tab. 35: Allgemeine Grundsätze der Bausteine B-II bis B-VIII im Projekt „Selbst Artist sein“

Im Konzept der psychomotorischen Entwicklungstherapie werden *fünf Projektphasen* unterschieden, deren Übergänge fließend sind und vom individuellen prozessorientierten Entwicklungsverlauf der einzelnen Kinder abhängen:

- I. Orientierungsphase (Projektstunde 1-6; vgl. Tab. 36a)
- II. Auseinandersetzungsphase (Projektstunde 7-13; vgl. Tab. 36b)
- III. Erweiterungsphase (Projektstunde 14-21; vgl. Tab. 36c)
- IV. Übertragungsphase (Projektstunde 22-27; vgl. Tab. 36d)
- V. Abschlussphase (Projektstunde 28-30; vgl. Tab. 36e)

In der ersten Projektphase (Orientierungsphase) ist es von besonderer Bedeutung, dass die ängstlichen Kinder sich in der für sie neuen und ungewohnten Situation eingewöhnen und zurecht finden (*Eingewöhnung*). Um diesen Prozess zu unterstützen ist es sinnvoll, den Kindern in Form von festen Strukturen und gemeinsamen Ritualen einen Orientierungsrahmen zu schaffen (*Schaffen von Sicherheit und Vertrauen*). In diesem Rahmen ist es möglich, Bewegungsanlässe zu initiieren, die an den Interessen und Stärken des Kindes orientiert sind. Das freie, eigeninitiierte und aktive Handeln mit zirkensischem Material in der Einzel-, Partner- oder Gruppensituation wirkt sich dabei förderlich

auf die erste Kontaktaufnahme, den Aufbau von Beziehungen und die psychisch-emotionale Stabilität des Kindes aus (*Beziehungsaufbau*). Die sprachlich begleiteten Handlungen der Kinder unterstützten dabei den Prozess, ein erstes Bewusstsein für Ursache-Wirkungszusammenhänge im zirkusischen Spiel zu entwickeln (*Bewusstwerdung über eigene Kompetenzen*). In diesem Zusammenhang ist es von zentraler Bedeutung, den Kindern eine gezielte verbale Rückmeldung über die vorhandenen Fähigkeiten und Stärken zu geben und diese durch gezielte Angebote und das Schaffen von ersten Erfolgserlebnissen erfahrbar zu machen (*Aktivierung vorhandener Ressourcen*). Die Auswahl zirkusischer Inhalte in der Orientierungsphase erfolgte im Wesentlichen anhand der folgenden drei Kriterien:

- Durch welche Inhalte können erste Erfolgserlebnisse geschaffen werden?
- Welche Materialien bieten genügend Raum zum Experimentieren?
- Inwieweit ist Raum für die Kreativität und individuellen Interessen sowie Stärken der Kinder gegeben?

Ausgehend von den bereits gemachten positiven Erfahrungen und Erfolgserlebnissen der Orientierungsphase zeigen die Kinder eine hohe Explorationsfreude und sozial-emotionale Stabilität. **In der zweiten Projektphase (*Auseinandersetzungphase*)** geht es darum, erste kritische Auseinandersetzungen mit neuen Situationen anzubahnen (vgl. Krus 2004, 132). Damit ist gemeint, dass sich die Kinder vermehrt *neuen Materialien und Aufgabenstellungen* zuwenden und bemüht sind, den *Prozess der Problembewältigung* selbständig oder mit zirkuspädagogischer Unterstützung lösen zu wollen. Dabei ist es von besonderer Bedeutung, dass die neuen Aufgaben in Bezug zu vertrauten Handlungsplänen gesetzt werden. Bekannte Strukturen und Aufgaben sind demnach mit neuen zu verknüpfen, so dass diese eine zu bewältigende Herausforderung für den Einzelnen darstellen (vgl. Krus 2004, 132). Dies ist eine unbedingte Voraussetzung dafür, dass diese vom Kind als akzeptabel und umsetzbar erlebt werden, damit neue Kompetenzen erworben werden können.

„Die *aufgabenbezogene Selbstverbalisation* ist in dieser Phase von besonderer Bedeutung. Die wachsende Motivation des Kindes, sich mit neuen, unbekanntem Aufgabenstellungen handelnd auseinanderzusetzen, kann durch die *Anregung zur verbalen Handlungsbegleitung* unterstützt werden. Die Selbstinstruktion richtet die Aufmerksamkeit auf situationsrelevante Informationen und vermindert damit

das Auftreten lageorientierter, handlungsblockierender Gedanken und führt zur Minimierung von Angst und Kontrollverlust. Parallel dazu führt die *Verbalisation und Übernahme veränderter Zuschreibungsmuster* zu einer Veränderung im Erleben eigener Handlungs- und Kontrollmöglichkeiten“ (Krus 2004, 133 f).

I. ORIENTIERUNGSPHASE (Zirkusstunde 1 - 6)	
Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Eingewöhnung ; • Vertrauensaufbau; • Beziehungsaufbau; • Bewusstwerdung eigener Kompetenzen; <p>Aktivierung vorhandener Ressourcen in der spielerischen Auseinandersetzung mit zirkusischem Material.</p>
Rituale	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Zirkusplakat</i>: Jedes Kind besitzt ein Foto, das bei Anwesenheit an das Zirkuszelt geheftet wird. • <i>Einstiegskreis</i>: Zu Beginn der Stunde trifft sich die ganze Gruppe im Einstiegskreis. Dabei wird zunächst gemeinsam überlegt, wer fehlt. Fehlende Kinder werden auf das Plakat in den Zirkuswagen geheftet. Auf diese Weise sind alle Kinder trotz des Fehlens als Teil der Gruppe präsent. Weiter ist hier Raum für allgemeine organisatorische Dinge, die gemeinsam mit den Kindern besprochen werden. • <i>Abschlusskreis</i>: Der gemeinsame Abschlusskreis bietet die Gelegenheit, Vorfälle, Ereignisse und Erfolge zu thematisieren. • <i>Besprechungskreise</i>: Um Inhalte, Techniken usw. zu besprechen, bietet es sich an, gemeinsame und regelmäßige Besprechungskreise einzurichten. • <i>Vorhang auf</i>: Die Zirkusstunde beginnt inhaltlich, wenn gemeinsam das mit Bewegung verbundene Ritual <i>Vorhang auf</i> ausgesprochen wurde. Dadurch wird der Beginn der Stunde klar akzentuiert. • <i>Vorhang zu</i>: Das Ende der Vermittlung der Zirkustechnik in einer Stunde wird im gemeinsamen Abschlusskreis mit dem Schließen des Vorhangs verdeutlicht. <p><i>1,2,3 ...</i>: Mit den Kindern wird gemeinsam ein Reim überlegt, der das Ende der Stunde mit Ausblick auf die nächste Stunde verdeutlicht.</p>
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Zirkus- und Bewegungsspiele; • Experimentieren mit Tüchern, Bällen und Tellern; • Kennenlernen der Technik <i>Jonglage</i>; • Clownsein und Clown spielen; <p>Kennenlernen der Technik und verschiedener Tricks im Bereich <i>Clownerie</i>;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kennenlernen der Technik Balancieren auf dem Rola Bola.
Stundenstruktur	<p>Die 90-minütige Zirkusstunde strukturiert sich in verschiedene Einheiten:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) <i>Beginn der Zirkusstunde</i>: Zirkusplakat, Einstiegskreis, Vorhang auf. (2) <i>Aufwärmen</i>: Spielerischer Einsteig in der gesamten Gruppe. (3) <i>Erster Besprechungskreis</i>: Was lernen wir heute? Einteilung der Kleingruppen. (4) <i>Zweiter Besprechungskreis</i>: Was haben wir heute gelernt? In Mini-Kurzaufführungen vor der Gruppe konnte gezeigt werden, was gelernt wurde. (5) <i>Ende der Zirkusstunde</i>: Reflexion der und Ausblick auf die nächste Stunde, Vorhang zu, 1,2,3.

Tab. 36a: Rituale, Inhalte und Stundenstruktur in der „Orientierungsphase“

Signalisiert das Kind Bereitschaft, sich auf neue Anforderungen einzulassen, verharrt jedoch aus Unsicherheit, können Zirkuspädagogen Angebote initiieren, die an den Ressourcen des Kindes orientiert sind. Dabei sollte mit *Aufmerksamkeit, Akzeptanz und Einfühlungsvermögen auf Veränderungen* reagiert werden. Die diskrepanten Erfahrungen sind behutsam rückzumelden und zu beschreiben. Mögliche Ängste beim Kind sind ernst zu nehmen, gleichzeitig soll aber durch die Bekräftigung und Verstärkung neuer Problemlösestrategien das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten stabilisiert werden. Ganz wesentlich ist dabei das Herstellen rationaler Bezüge (*Aufbau einer realistischen Selbsteinschätzung*) (vgl. Krus 2004, 133). Inhaltlich steht in der Auseinandersetzungsphase die Vertiefung bereits bekannter und die Auseinandersetzung neuer Inhalte im Vordergrund, um Erfolgserlebnisse einerseits und Grenzerfahrungen andererseits erfahrbar zu machen.

II. AUSEINANDERSETZUNGSPHASE (Zirkusstunde 7 - 13)	
Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Auseinandersetzung mit eigenen Grenzen in Bezug auf bereits Erlerntes; • Erwerb neuer Kompetenzen in den Zirkusdisziplinen; Veränderung des Selbstkonzeptes, insbesondere positive Veränderung des Selbstwertgefühls.
Rituale	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Zirkusplakat: Einstiegskreis, Abschlusskreis, Besprechungskreise. Vorhang auf, Vorhang zu, 1,2,3 ...</i> (vgl. Orientierungsphase). • <i>NEU sind die Smiley-Karten:</i> Durch die Smiley-Karten wird die Möglichkeit eröffnet, die subjektive Befindlichkeit zu verbalisieren. Darüber wird den Kindern die Möglichkeit geschaffen, wichtige Dinge aus dem Alltag in der Gruppe zu berichten. • <i>NEU: Blitzaufführungen:</i> Es ist auf Wunsch der Kinder zu einem festen Bestandteil geworden, am Ende der Stunde vor der gesamten Gruppe kleine neu erlernte Tricks der Stunde vorzuführen.
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Zirkus- und Bewegungsspiele (mit inhaltspezifischer Schwerpunktlegung); • Ringen und Raufen; • Vertiefung der Technik und Tricks in den Bereichen Jonglage, Clownerie und Rola Bola; • Kennenlernen der Technik <i>Balancieren auf dem Drahtseil</i>; • Kennenlernen der Technik <i>Scherbenlaufen</i> (Fakir); • Kennenlernen erster Zaubertricks; <p>Zum Ende der Auseinandersetzungsphase kann jedes Kind einen Gast in die Stunde einladen.</p>
Stundenstruktur	<p>Die 90-minütige Zirkusstunde strukturiert sich in verschiedene Einheiten:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) <i>Beginn der Zirkusstunde.</i> (2) <i>Aufwärmen.</i> (3) <i>NEU: Erster Besprechungskreis:</i> Was lernen wir heute? Die Kinder entscheiden sich für eine Kleingruppe. (4) <i>NEU: Zweiter Besprechungskreis:</i> Was haben wir heute gelernt? (5) <i>NEU: Blitzaufführung:</i> Kinder zeigen der Gruppe, was heute gelernt wurde. (6) <i>Ende der Zirkusstunde.</i>

Tab. 36b: Rituale, Inhalte und Stundenstruktur in der „Auseinandersetzungsphase“

Die inhaltlichen Schwerpunkte der **dritten Projektphase (Erweiterungsphase)** liegen in der Stabilisierung der Handlungskontrollmöglichkeiten unter veränderten Umgebungsbedingungen (*Stabilisierung alter und Erwerb neuer Handlungsmöglichkeiten*) und in dem *Erwerb sozialer Kompetenzen* wie z.B. das Aushandeln gemeinsamer Spielstrukturen und -regeln, die Berücksichtigung der Belange der Spielpartner, die Formulierung und Durchsetzung eigener Bedürfnisse und Vorstellungen. In diesem Zusammenhang soll das Kind lernen, vermehrt selbständig die eigenen Interessen und Bedürfnisse zu vertreten. Für die Stundengestaltung eignen sich Angebote, die ein kooperatives Handeln erfordern, jedoch für die einzelnen Rückzugsmöglichkeiten und Schutzräume offen halten. Das Kind erhält die Möglichkeit, in einem anderen Wachstumsfeld (kleinere Gruppen) die zuvor erworbenen Kompetenzen anzuwenden. Dabei soll es sich selbst auf vielfältige Weise als kompetent und handlungsfähig erleben, aber ebenso die eigenen Leistungsunterschiede zu anderen Kindern wahrnehmen und akzeptieren, ohne dass das eigene Selbstvertrauen erschüttert wird.

III. ERWEITERUNGSPHASE (Zirkusstunde 14 - 21)	
Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Stabilisierung alter und Erweiterung neuer Handlungsfelder • Erwerb sozialer Kompetenzen in der erweiterten Auseinandersetzung mit Zirkustechniken.
Rituale	<i>Zirkusplakat: Einstiegskreis, Abschlusskreis, Smiley-Karten, Besprechungskreise, Blitzaufführungen, Vorhang auf, Vorhang zu, 1,2,3 ... (vgl. Auseinandersetzungspphase).</i>
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Zirkus- und Bewegungsspiele (mit inhaltsspezifischer Schwerpunktlegung); • Vertiefung der Technik und Tricks in den Bereichen Jonglage; Clownerie, Rola Bola, Seil, Scherbenlaufen, Zauberticks; • Kennenlernen der Technik des <i>Balancierens auf Kugel</i> und des <i>Balancierens auf der Walze</i>; • Kennenlernen der Technik verschiedener Elemente aus der <i>statischen Bodenakrobatik</i>; <p>Zu den Zirkusbereichen, die von den Kindern insbesondere favorisiert werden, werden Gastartisten eingeladen, damit diese den Kindern neue Tricks zeigen.</p>
Stundenstruktur	<p>Die 90-minütige Zirkusstunde strukturiert sich in verschiedene Einheiten:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) <i>Beginn der Zirkusstunde.</i> (2) <i>Aufwärmen.</i> (3) NEU: Besprechungskreise: Die Kinder wählen die Inhalte und teilen sich individuell und selbständig in Kleingruppen auf. In den Kleingruppen können sie bei Bedarf Besprechungskreise und Blitzaufführungen initiieren. (4) <i>Ende der Zirkusstunde.</i>

Tab. 36c: Rituale, Inhalte und Stundenstruktur in der „Erweiterungsphase“

Da das Kind nun in der Lage ist, sich neue Handlungsfelder zu erschließen, werden die erworbenen Verhaltens- und Handlungskompetenzen **in der vierten Projektphase (Übertragungsphase)** gefestigt und auf andere Wachstumsfelder

übertragen (*Transfer des Gelernten*). Der Zirkuspädagoge nimmt in diesem Zusammenhang zunehmend die Funktion des Supervisors ein, insbesondere wenn es um die Reflexion des bisherigen Erwerbs neuer Strategien und Kompetenzen sowie der Verbalisierung und Reflexion eigener Handlungen geht (vgl. Krus 2004). Die Zielsetzung dieser Phase ist kombiniert mit der *Gestaltung einer Abschlussaufführung* durch die Kinder. Die bisher erworbenen Kompetenzen werden in diesem Rahmen gefestigt, miteinander variiert und in kleinen Teams in die Entwicklung einzelner Zirkusnummern übertragen. Eigene Ideen werden vom Zirkuspädagogen als Supervisor aufgenommen, der beratend unterstützt.

IV. ÜBERTRAGUNGSPHASE (Zirkusstunde 22 - 27)	
Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Transfer des Gelernten durch die Kombination mit neuen Tricks ; Planung einer Abschlussaufführung
Rituale	<i>Zirkusplakat: Einstiegskreis, Abschlusskreis, Smiley-Karten, Besprechungskreise, Blitzaufführungen, Vorhang auf, Vorhang zu, 1,2,3 ... (vgl. Erweiterungsphase)</i>
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Vertiefung der Technik und Tricks in den Bereichen Jonglage, Clownerie, Rola Bola, Seil, Kugel, Walze, Scherbenlaufen, Zaubertricks, Akrobatik; • Überlegen kleiner Zirkusnummern im Team; • Zu den Zirkusbereichen, die von den Kindern insbesondere favorisiert wurden, werden Gastartisten eingeladen worden, die den Kindern neue Tricks zeigen.
Stundenstruktur	Die 90-minütige Zirkusstunde strukturiert sich in verschiedene Einheiten: (1) <i>Beginn der Zirkusstunde</i> (2) <i>Individuelles Aufwärmen und Training (bei Bedarf: Besprechungskreise initiiert durch die Kinder)</i> (3) <i>Ende der Zirkusstunde</i>

Tab. 36d: Rituale, Inhalte und Stundenstruktur in der „Übertragungsphase“

Die letzte Phase des Projektes (Abschlussphase) ist gekennzeichnet durch die *Vorbereitung, Ausgestaltung und Durchführung einer gemeinsamen Abschlussaufführung*. Zudem steht die *Vorbereitung auf das Projektende* sowie die *Reflexion der Projektstunden* im Mittelpunkt der Abschlussphase. Die Aufführung bietet einen wichtigen Meilenstein im Projektverlauf, indem die Kinder gemeinsam als Gruppe ein Vorhaben umsetzen und realisieren. Die Akzeptanz der Leistungsunterschiede Anderer steht dabei nochmals im Mittelpunkt. Die Erfahrung der (An-) Spannung mit dem anschließenden Gefühl der Erleichterung, es geschafft zu haben sowie der eigenen Wertschätzung und auch der Wertschätzung durch das Publikum (dem Kind nahestehende Bezugspersonen) sind dabei besondere Merkmale, die ein Erfolgserlebnis-Gefühl in den Mittelpunkt stellen.

V. Abschlussphase (Zirkusstunde 28 - 30)	
Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung, Ausgestaltung und Durchführung einer gemeinsamen Abschlussaufführung; • Vorbereitung auf das Projektende Reflexion der Projektstunden.
Rituale	<i>Zirkusplakat: Einstiegskreis, Abschlusskreis, Smiley-Karten, Besprechungskreise, Blitzaufführungen, Vorhang auf, Vorhang zu, 1,2,3 ... (vgl. Übertragungsphase)</i>
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Gestaltung von Deko, Bühnenbild, Kostümierung etc. ... im Team; • Durchführung der Abschlussaufführung im Team Reflexion der Aufführung und des Projektes (z.B. Ansehen des Videos der Abschlussaufführung).
Stundenstruktur	<p>Die 90-minütige Zirkusstunde strukturiert sich in verschiedene Einheiten:</p> <p>(1) <i>Beginn der Zirkusstunde</i> (2) <i>Besprechungskreise, Aufführungsgebundene oder freie Aktionen.</i> (3) <i>Ende der Zirkusstunde.</i></p>

Tab. 36e: Rituale, Inhalte und Stundenstruktur in der „Abschlussphase“

Ergänzende Anmerkungen zur Umsetzung des Projektes:

Am gesamten Projektverlauf nahm außer den Projektkindern und -teamern niemand sonst teil. Da das Interesse an einzelnen Projektstunden teilzunehmen vonseiten der Eltern und Therapeuten sehr groß war, aber den Projektablauf und die Projektarbeit unter Umständen unnötig beeinträchtigt hätten, wurde das Projekt multimedial dokumentiert. Auf diese Weise wurde es möglich, den Eltern und Therapeuten das praktische Geschehen, Projektinhalte sowie die Zielsetzungen in regelmäßig angesetzten Informationsabenden transparent zu machen. In diesem Rahmen wurden Foto-Dia-Shows sowie Video-Kurzsequenzen präsentiert, denen im Anschluss Raum für offene Fragen geboten wurde. Diese multimedialen Daten wurden chronologisch für die bildliche Projektdokumentation archiviert. Sie blieben für die Auswertung und Analyse jedoch unberücksichtigt und dienten vielmehr der Veranschaulichung für Eltern- und Therapeuten-Informations-Abende und Einzelgespräche.

Leitlinien und Techniken des Vorgehens

Im Rahmen des Zirkusprojektes wurden verschiedene Techniken des kognitiven Modellierens und der sprachlichen Handlungsbegleitung einbezogen. Unter *kognitiven Modellieren* wird verstanden, dass der Gruppenleiter den Kindern das erwünschte Verhalten als Modell demonstriert. Sozial ängstlichen Kindern wird beispielsweise demonstriert, wie eine Anforderung bewältigt werden kann. Dabei verbalisiert der Gruppenleiter Regeln und Strategien, denen er bei der Handlung folgt (Selbstanweisung). Die Kinder können über die Beobachtung des Modells

verdeckte (kognitive) und offene Bewältigungsfertigkeiten erlernen (vgl. Lauth/ Schlottke 1999, 50). Der Problemlöseprozess umfasst folgende Punkte:

1. Die Problembestimmung,
2. die Annäherung an das Problem,
3. die Planung des Vorgehens.

Innerhalb des Zirkusprojektes kann das Projektteam den Kindern bei Bedarf Strategien in dieser Form vermitteln. Einzelne Teamer machen beispielsweise Zaubertricks oder akrobatische Kunststücke vor und beschreiben die Vorgehensweise des *Problems*. Dabei bieten sich in Einstiegs- und/ oder Abschlussrunden Gesprächskreise an, um die Art und Weise des Vorgehens mit den Kindern zu besprechen und eine Aufgabe zu stellen, bei der die Kinder nach dem gleichen Schema vorgehen, um sie Schritt für Schritt zu lösen.

Die *verbale Selbstinstruktion* erweitert das *kognitive Modellieren*. Die Kinder werden zur verbalen Handlungsregulation angeregt (vgl. Lauth/ Schlottke 1999, 50). MEICHENBAUM und GOODMAN (1971) differenzieren folgende fünf Übergangsstufen:

1. das kognitive Modellieren,
2. die externe Verhaltenssteuerung,
3. die offene Selbstinstruierung,
4. die ausgeblendete Selbstinstruierung,
5. die verdeckte Selbstinstruierung.

Dabei lernt das Kind zunächst in sprachlicher Form und später kognitiv, sein Verhalten und seine Handlungen zu steuern. Innerhalb des Zirkusprojektes kann das Kind ebenfalls zur verbalen Handlungsregulation angeregt werden. In gemeinsamen Gesprächen wird im Sinne des *dialogischen Prinzips* durch Vorschläge und Gegenvorschläge exploriert, wie an eine Sache herangegangen werden kann (vgl. Lauth/ Schlottke 1999, 47 f.).

Zu berücksichtigende kritische Aspekte in der Zirkusarbeit mit sozial ängstlichen Kindern

Innerhalb eines Zirkusprojektes lassen sich einige kritische Aspekte anmerken. Die Arbeit mit sozial ängstlichen Kindern verlangt insbesondere in den ersten Projektstunden vom Team eine sehr ausführliche und detaillierte Planung der jeweiligen Stunde. Bei einer zu sehr vorstrukturierten Stunde besteht die Gefahr, dass die inhaltliche Struktur innerhalb der Praxis ebenso *starre*, feste und

strukturierte Formen annimmt. Folglich würde das Kind in seiner Autonomie, der eigeninitiierten Handlung und Eigentätigkeit zunehmend eingeschränkt werden. Eine gewisse Struktur der äußeren Rahmenbedingungen stellt jedoch gerade zu Beginn in der Arbeit mit sozial ängstlichen Kindern eine wichtige Voraussetzung dar, die für sie einen sicheren Bezugsrahmen zur Orientierung schafft. Aus diesem Grund wurde die Stundensituation innerhalb des Zirkusprojektes überschaubar gestaltet, z.B. in Form von bestimmten Ritualen wie ein *gemeinsamer Einstieg*, *Besprechung des Ablaufs* und ein *gemeinsamer Schluss*. Dabei ist jedoch zu beachten, dass das Maß an eigenaktivem und -verantwortlichem Verhalten für die Kinder zunehmend erhöht wird.

Da jede einzelne Stunde den Situationen und individuellen Bedürfnissen der Kinder entsprechend angepasst werden sollte, wird ein hohes Maß an Flexibilität vom Projektteam verlangt. Sinnvoll ist es, wenn vor Beginn des Projektes eine intensive Auseinandersetzung mit dem Thema *Zirkus* stattgefunden hat. Dabei kann ein Repertoire an Möglichkeiten angelegt werden, die bei Bedarf entgegen der ursprünglichen Planung eingesetzt werden. Das Projektteam sollte demnach ein Fundus an *Zirkus-Spiele-Möglichkeiten* und -techniken kennen, um sinnvoll reagieren zu können, wenn beispielsweise etwas inhaltlich geplant wurde, was jedoch nicht der Tagesstimmung der Kinder entspricht ist.

Ein weiteres Problem wird bei der Art und Größe der Gruppenzusammensetzung deutlich. Die Zahl der Kinder, die am Zirkusprojekt teilnehmen, sollte nicht zu groß sein, da ansonsten eine sinnvolle und gezielte Förderung des Einzelnen erschwert und unter Umständen nicht möglich ist. Im Rahmen des schrittweisen Aufbaus des Selbstwertgefühls besteht die Möglichkeit, dass Aspekte der konkreten Zirkusarbeit im Sinne des Erlernens von Zirkustechniken zunächst vernachlässigt werden, um personale, soziale und körperlich-motorische Voraussetzungen durch das spielerische Schaffen von Körper-, Sozial- und Materialerfahrungen auf der einen Seite und das Schaffen von ersten Erfolgserlebnissen auf der anderen Seite, aufzubauen. Auf diese Weise wird beim Kind in Form von spielerischem, erlebnisorientiertem, eigenverantwortlichem Handeln und einem kooperativen, partnerschaftlichen Zusammenspiel, das Selbstwertgefühl aufgebaut. Das Kind erlebt sich selbst als *Verursacher* einer Handlung. Wie sich aus den oben dargestellten Ausführungen ergibt, bietet sich ein Zirkusprojekt mit Kindern mit Aufmerksamkeitsstörungen trotz einiger kritischer erwähnter Punkte als sinnvolle Interventionsmöglichkeit an.

4.2.4 Die qualitative Einzelfallbetrachtung

In diesem Abschnitt werden zunächst die Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes qualitativer Methoden im vorliegenden Forschungsvorhaben diskutiert (vgl. Abschnitt 4.2.4.1). Im Anschluss daran steht die Bedeutung mehrdimensionaler prozessualer Zusammenhänge und Wirkfaktoren anhand der Betrachtung am Einzelfall im Vordergrund (vgl. Abschnitt 4.2.4.2).

4.2.4.1 Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes qualitativer

Forschungsmethoden im vorliegenden Forschungsvorhaben

Die Diskussion um quantitativ und qualitativ orientierte Forschungszugänge ist nicht neu, sondern verfügt über eine jahrhundertealte Tradition. Dabei zeichnen sich bei der Sichtung der Fachliteratur im Wesentlichen zwei Diskussionslinien ab (vgl. Abb. 47).

Die erste Diskussionslinie wird von BORTZ/ DÖRING (2006) aus der perspektivischen Betrachtung der Entwicklung des qualitativen Ansatzes beschrieben, der sich „aus der Kritik am quantitativen Vorgehen [entwickelte], (...) auf Hermeneutik und Phänomenologie zurück[greift], (...) wesentliche Impulse durch die Chicagoer Schule sowie durch den Positivismusstreit [erhielt] und (...) mittlerweile als eigene Disziplin gehandelt“ wird (Bortz/ Döring 2006, 302). Laut BORTZ und DÖRING (2006) lässt sich die Entstehung der modernen Sozialwissenschaften zeitlich gegen Ende des 19. Jahrhunderts anordnen. In dieser Zeit waren die Naturwissenschaften mit ihrer quantifizierenden Ausrichtung längst etabliert und allgemein anerkannt, da sich mit ihnen ein enthusiastischer Fortschrittsglaube verband. Dabei dürfte die weite Verbreitung quantitativer Methoden auf deren wissenschaftlichen Ertrag zurückzuführen sein. Entsprechend sei es ihrer Meinung nach nicht verwunderlich, „dass die Konsolidierung der Sozialwissenschaften mit einer Orientierung an naturwissenschaftlicher Methodologie einherging: Messen, Testen, Experimente sowie das naturwissenschaftliche Ideal einer Axiomatisierung des Wissens möglichst in mathematischer Form wurden importiert“ (Bortz/ Döring 2006, 302). Doch bereits in dieser Zeit wurde von Kritikern darauf verwiesen, dass quantitative Forschung nur triviale Ergebnisse liefere, unmenschlich sei, am Gegenstand vorbeigehe und in der Krise stecke. Dabei wurden seit dem 19. Jahrhundert die *Hermeneutik* und die *Phänomenologie* als methodische

Alternativen zur quantitativen Forschung propagiert (vgl. Bortz/ Döring 2006, 302 f.). Die Hermeneutik lässt sich als

„die Lehre der Deutung und Interpretation von Texten bzw. in erweiterter Form auch anderer Objekte [beschreiben]. Hermeneutik wurde zunächst zur Auslegung von religiösen Schriften und Gesetzestexten angewendet und entwickelt (...). (...). Ein Grundprinzip jeder Deutungsmethode ist der hermeneutische Zirkel: Zirkelhaftes (bzw. spiralförmiges) Deuten beginnt mit einem ersten Grundverständnis des Textes, das den Hintergrund liefert für Feinanalyse einzelner Passagen. Das an Textteilen erzielte Verständnis wird nun wieder auf den Gesamttext angewendet, wobei wiederholtes Lesen und Analysieren von Teilen und Ganzem schrittweise das Verständnis des Textes verbessern soll“ (Bortz/ Döring 2006, 303).

DILTHEY (1923), für den die Hermeneutik die Grundmethode der Geistes- und Sozialwissenschaften darstellt, wendet sich in einem seiner Werke (*Ideen über eine beschreibende und zergliedernde Psychologie*) klar gegen die naturwissenschaftliche Methode. Er postuliert: „Natur erklären wir, das Seelenleben verstehen wir“ (Dilthey 1923, 1314). BORTZ/ DÖRING merken an, dass DILTHEY hermeneutisches Verstehen als empathisches Nachvollziehen und *Sich Hineinversetzen* verstehe, während von sozialwissenschaftlichen Varianten der Hermeneutik eine Rekonstruktion von Bedeutungsstrukturen durch gründliche Textanalyse und das Heranziehen weiterer Materialien sowie die dialogische Auseinandersetzung mit den Beforschten gefordert wird, da das rein subjektives *Nachfühlen* weder als notwendig noch als hinreichend gelte (vgl. Groeben 1986; vgl. Scheele/ Groeben 1988; vgl. Bortz/ Döring 2006, 303). In den vergangenen Jahren sei die Hermeneutik immer mehr

„in den Vordergrund geisteswissenschaftlicher Methoden- und Prinzipienreflexionen gerückt. Zwei wissenschaftstheoretische Tendenzen finden darin ihren Ausdruck einerseits der Versuch, unter dem Titel einer hermeneutischen Methodologie den sog. Geistes- und Gesellschaftswissenschaften ein eigenständiges Methoden- und Forschungsideal *verstehender* bzw. *interpretierender* Erkenntnis zu verschaffen, damit zugleich die Geisteswissenschaften als eigenständigen und einheitlichen Wissenschaftstyp auszuweisen; andererseits das Bestreben, diesen Wissenschaftstyp auszuweisen; andererseits das Bestreben, diesen Wissenschaftstyp von den nomologischen Naturwissenschaften mit ihrem auf Erklärungen und mathematischen

Ableitungen ausgerichtetem Wissenschaftsideal abzugrenzen (Geldsetzer 1992, 127)“ (Bortz/ Döring 2006, 303).

Das Ziel der Phänomenologie hingegen besteht laut LAMNEK generell darin, „durch objektive Erkenntnis das Wesen einer Sache, d.h. das Allgemeine, Invariante, zu erfassen, wobei die untersuchten Phänomene (Erscheinungen) so betrachtet werden, wie sie sind und nicht, wie sie aufgrund von Vorkenntnissen, Vorurteilen oder Theorien erscheinen mögen“ (Lamnek 1993, 59; vgl. Bortz/ Döring 2006, 304). Für HUSSERLS ist der phänomenologische Zugang zur Welt nicht mit einfachem Nachfühlen gleichzusetzen. Vielmehr erfordern die analytisch-reflexiven Reduktionsschritte im phänomenologischen Zugang „ein hohes Maß an Selbstkritik und geistiger Disziplin, denn sämtliche Vorannahmen und Vorstellungen über die Welt müssen strikt vernachlässigt werden“ (Bortz/ Döring 2006, 304). Aus heutiger Perspektive ist kritisch zu hinterfragen, inwieweit das

„phänomenologische Programm in dieser Form im Forschungsalltag einsetzbar ist. Die Vorstellung, durch Beobachtung und scharfes Nachdenken objektive, wahre Wissensgrundlagen zu finden, wird von der modernen Erkenntnistheorie als illusorisch abgelehnt. Es gibt keine reinen Beobachtungen; sie sind von Theorien durchsetzt und werden von Problemen und Theorien geleitet (Popper 1989, 76), d.h. Wahrnehmung ist immer auch ein Interpretations- und Konstruktionsprozess“ (Bortz/ Döring 2006, 304).

Für die Weiterentwicklung der qualitativen Forschung waren insbesondere zwei Entwicklungslinien Einfluss nehmend: (1) die *Chicagoer Schule* und (2) der *Positivismusstreit*.

Die *Chicagoer Schule* brachte in den 1920er und 1930er Jahren u.a. den *symbolischen Interaktionismus* und die *Ethnomethodologie* als einflussreiche Theorie- und Forschungsrichtungen hervor. Die Anfänge sind dabei an der Universität in Chicago zu finden, an der unter dem Einfluss des Pragmatismus¹⁰² eine besonders alltagsnahe Forschung durchgeführt wurde (vgl. Bortz/ Döring 2006, 304). Die Theorie des symbolischen Interaktionismus, die in den 1930er Jahren von MEAD (1975) und BLUMER (1969) entwickelt wurde, geht davon aus, „dass das Verhalten der Menschen weniger von objektiven Umweltmerkmalen geprägt ist als vielmehr von subjektiven Bedeutungen, die

¹⁰² Pragmatismus = eine philosophische Richtung, die zielgerichtetes Handeln bzw. die Praxis in den Mittelpunkt stellt.

Menschen den Objekten und Personen ihrer Umwelt zuweisen“ (Bortz/ Döring 2006, 304). Dabei würden die verhaltenswirksamen Bedeutungen in sozialen Interaktionen entstehen, die in einem interpretativen Prozess verhaltenswirksam gehandhabt und abgeändert werden (Spöhring 1989, 61),

„d.h. die soziale Welt wird durch bedeutungsvolle Interaktionen zwischen den Menschen konstruiert (deswegen auch sozialer Konstruktivismus). Konstruiert werden nicht nur Bedeutungen für Dinge, sondern auch für Menschen: Die eigene Identität entsteht in der Interaktion und wird jeweils situativ ausgehandelt. Methodisch legt die Theorie teilnehmende Beobachtungsstudien bzw. Feldstudien (...) nahe, in denen die Forschenden an den symbolischen Interaktionen des Forschungsumfeldes beteiligt sind. Wilson (1973, 1982) definiert ebenfalls soziales Handeln als interpretativen Prozess und leitet daraus die Notwendigkeit ab, im [304] sozialwissenschaftlichen Bereich mit interpretativen Methoden zu arbeiten“ (Bortz/ Döring 2006, 304 f.).

Die *Ethnomethodologie* wurde etwas später vor allem von GARFINKEL (1967, 1986) und CICOUREL (1975) in den 1950er Jahren entwickelt. Diese Theorie knüpft dabei an die Phänomenologie und den symbolischen Interaktionismus an und behandelt die Frage,

„mit welchen Techniken (bzw. Methoden: methodo) Menschen (bzw. das Volk: ethno) die gesellschaftliche Wirklichkeit und ihr Alltagshandeln mit Bedeutung (bzw. Sinn: logie) ausstatten. Die kleinen Dinge des Alltagslebens (z.B. Grüßen, Fragen, Verabreden) werden als Produkte und Prozesse sozialen Handelns begriffen und analysiert, wobei Sinndarstellung und Sinnherstellung im Mittelpunkt stehen. Neben detaillierten Betrachtungen z.B. von Kommunikationsprozessen (Konversationsanalyse, Bergmann 1995; Heritage 1988) besteht in der Herstellung von sog. Interaktionskrisen ein typisches Merkmal der Ethnomethodologie. Die scheinbare Selbstverständlichkeit des Alltagslebens wird erschüttert, indem sich der Forscher regelwidrig verhält (...). und die Reparaturversuche im sozialen Umfeld beobachtet. Diese Technik kann auch als qualitatives Experiment aufgefasst werden“ (Bortz/ Döring 2006, 305)

Der *Positivismusstreit* als zweite Entwicklungslinie für die Weiterentwicklung der qualitativen Forschung weist zwei Richtungen auf: *Die erste Richtung* ist Ende des 19. bzw. Anfang des 20. Jahrhunderts anzuordnen. Hier vertritt Max WEBER (1951b) die Position, dass „eine empirische Wissenschaft niemandem zu lehren

vermag, was er soll, sondern nur was er kann und - unter Umständen - was er will“ (Weber 1951b, 151), die zum sogenannten *Werturteilsstreit* führte.

Die Auffassung,

„dass wissenschaftliche Erkenntnis wertfrei sei, also lediglich Handlungsmöglichkeiten vorgebe, ohne sie als gut oder schlecht zu bewerten, wurde von den Anhängern des Neonomatismus scharf kritisiert. Sie vertraten die Ansicht, dass Wissenschaft nur dann sinnvoll sei, wenn ihre Ergebnisse auch moralisch fundiert sind und dementsprechend zu moralisch vertretbaren praktischen Ergebnissen und Konsequenzen führen. Wäre die Bewertung wissenschaftlicher Erkenntnisse einfach allen Menschen freigestellt, führe das zu Beliebigkeit und würde damit gerade den wissenschaftlichen Anspruch auf gesicherte Erkenntnisse untergraben“ (Bortz/ Döring 2006, 305).

Eine zweite Richtung des Positivismusstreits ist in den 1960er/ 1970er Jahren anzuordnen, in der es eine weitere vehemente Auseinandersetzung über die Frage nach Werten und gesellschaftlicher Verantwortung im Wissenschaftsbetrieb (vgl. Keuth 1989) gab. Laut BORTZ/ DÖRING erweise sich das wertfreie Vorgehen in der Tradition der Naturwissenschaften, das mit dem quantitativ-experimentellen Ansatz in die Sozial- und Humanwissenschaften importiert worden war,

„keineswegs als wertneutral, sondern würde die herrschenden Machtverhältnisse unterstützen - so die Kritik der Frankfurter Schule¹⁰³ (Kritische Theorie, vertreten vor allem von Theodor Adorno und Jürgen Habermas). Die Frankfurter Schule stieß in der Studentenbewegung und im allgemeinen Klima der Gesellschaftskritik auf positive Resonanz und wurde in der Psychologie z.B. von Holzkamp (1972) weitergeführt“ (Bortz/ Döring 2006, 305).

Dabei wurden nicht nur Kontroversen um Menschenbilder und Methoden geführt. Ebenso standen die wissenschaftlichen Kriterien der Objektivität und Wertfreiheit im Mittelpunkt der kontroversen Fachdiskussion¹⁰⁴. Laut BORTZ/ DÖRING

¹⁰³ „Die Frankfurter Schule warf dem empirisch-analytischen (...) Ansatz vor, triviale Ergebnisse zu

liefern, ein mechanistisches oder deterministisches Menschenbild zu vertreten und die Komplexität menschlicher und sozialer Realität durch die partikuläre Beschäftigung mit einzelnen Variablen zu übersehen. Das typisch Menschliche, nämlich Sinn, Bedeutungen und Kommunikation, werde vernachlässigt. In der Psychologie geriet der **Behaviorismus** als Paradebeispiel eines verfehlten Menschenbildes und falscher Forschungsmethoden ins Kreuzfeuer der Kritik“ (Bortz/ Döring 2006, 305).

¹⁰⁴ „Habermas (zusammenfassend 1983) argumentierte, dass die angeblich wertfreie, reine Forschung auf ihrer Suche nach Wahrheit letztlich nur kritiklos die bestehenden ungerechten Verhältnisse bestätige und aufrechterhalte. Dieser positivistisch halbierte Rationalismus sei auf reine Zweckrationalität verpflichtet, d.h. es würden Theorien und Techniken entwickelt, mit

handele es sich dabei um „weitreichende Missverständnisse und persönliche Animositäten zwischen den Disputanten. So hatten z.B. die Anhänger des kritischen Rationalismus nie behauptet, dass Wissenschaftler wertfrei und unvoreingenommen arbeiten könnten“ (Bortz/ Döring 2006, 306).

Die Konsequenz dieses Disputs war, dass nicht nur Fragen ethischer Prinzipien der Sozialforschung und ihre Auswirkungen für die Verwertung empirischer Befunde in den Mittelpunkt rückten. Ebenso wurde die Gegenstandskonstruktion und Methodenwahl neu diskutiert (vgl. Bortz/ Döring 2006, 306). Durch einen verstärkten Import qualitativer Methoden aus den USA entfachte eine weiterführende Diskussion hinsichtlich ihrer methodologischen Grundlagen. Dabei verstärkte sich eine klare Abgrenzung vom quantitativen Ansatz, „bevor in den 1980er Jahren auch in Deutschland Lehrbücher zur qualitativen Forschung geschrieben wurden und sich qualitative Forschung vom Neuanfang (Küchler 1980) zum Paradigma (Lamnek 1993a, 30 ff.) bzw. zur eigenständigen Disziplin entwickelte“ (Bortz/ Döring 2006, 306).

In der zweiten Diskussionslinie werden wesentliche Meilensteine dargestellt, anhand derer sich die teilweise sehr kontrovers geführte Fachdiskussion in Deutschland zwischen quantitativ und qualitativ orientierten Forschungsanhängern abzeichnet. Laut FLICK (2004a) lassen sich folgende sechs Meilensteine unterscheiden: I. Frühe Studien, II. Phase des Imports, III. Eigenständige Diskussionen, IV. Entwicklung eigener Methoden, V. Konsolidierung und Verfahrensfragen, VI. Forschungspraxis (vgl. Flick 2004a, 26). Zunächst verweist FLICK (2004) auf *frühe Studien* (I) von Wilhelm Wundt zu Beginn des 20. Jahrhunderts, der

„verstehende und beschreibende Methoden im Rahmen seiner Völkerpsychologie (1900-1920) gleichberechtigt neben den experimentellen Methoden seiner allgemeinen Psychologie [nutzte]. Etwa zur selben Zeit entbrannte in der deutschen Soziologie ein Streit zwischen einem mehr monographischen Wissenschaftsverständnis, das eher induktiv und am Einzelfall

denen das soziale Leben weitreichend beeinflusst werden kann, ohne dass darüber reflektiert werde, welchen Sinn und Wert all dies hat. Im Widerspruch zur **Zweckrationalität**, die nur angibt, mit welchen Methoden welcher Zweck zu erreichen ist und damit leicht missbraucht werden kann, steht das dialektische Konzept der unteilbaren Vernunft, die Wissen nicht loslöst von Werten und praktischen Entscheidungen (**Wertrationalität**). Diese Vernunft hoffen die Vertreter der Frankfurter Schule durch die Methode der **Dialektik** zu erreichen (Dialektik: Verfahren der Erkenntnisgewinnung, das durch den Wechsel der Argument/ These und Gegenargument/ Antithese die Begrenztheit einer theoretischen Idee zu erkennen und in einer Synthese zu überwinden sucht; Simon-Schäfer 1993). Diese Methode soll es ermöglichen, verborgene Widersprüche und Erkenntnisinteressen zu erkennen“ (Bortz/ Döring 2006, 305 f.)

orientiert war, und einer empirisch-statistischen Vorgehensweise (Bonß 1982, 106)“ (Flick 2004a, 20 f.),

Vielfach diskutiert wurde über Jahre hinweg die Dominanz der „härteren, experimentell, standardisierten und quantifizierend konzipierten Ansätze“ gegenüber „weichen, verstehenden, offenen und qualitativ-beschreibend konzipierten Vorgehensweisen“. Dabei gewann in der amerikanischen Soziologie laut FLICK (2004) erst in den *1960er Jahren*

„die Kritik an standardisierter, quantifizierender Sozialforschung und vor allem an deren Theorieverständnis (Cicourel 1964; Glaser/ Strauss 1967/ 1998) wieder an Bedeutung, die in den *1970er Jahren* in breiterem Maße auch im deutschen Sprachraum aufgegriffen wurde. Davon ging schließlich eine Renaissance qualitativer Methoden in den Sozialwissenschaften und mit einiger Verzögerung auch in der Psychologie“ (Flick 2004a, 21).

Unterstützt wurde die Entwicklung qualitativer Forschung durch die von FLICK bezeichnete „*Phase des Imports*“ (II) in den frühen 1970er Jahren. Dort wurde zum Beispiel die methodenkritische Arbeit von CICOUREL (1964) übersetzt sowie Sammelbänden verschiedene Beiträge aus der amerikanischen Diskussion importiert. Auf diese Weise wurden der deutschen Diskussion grundlegende Texte zugänglich. Einen sehr breiten Raum nimmt laut FLICK (2004) in dieser Phase das

„von Glaser und Strauss (1967/ 1998) konzipierte Modell des Forschungsprozesses ein (...). Dabei ist die Diskussion vor allem dem Ziel bestimmt, dem Gegenstand der Forschung stärkerem Maße gerecht zu werden, als es in quantitativer Forschung möglich ist. Dies wird in der Propagierung des „Prinzips der Offenheit“ bei Hoffmann-Riem (1980) deutlich. Entsprechend fordert Kleining (1982, 233) das Verständnis des Forschungsgegenstandes bis zum Abschluss der Forschung als vorläufig zu betrachten, denn der Gegenstand „wird (...) erst zu Ende einer wahren gestalt zeigen“. Auch die Auseinandersetzung mit der naturalistischen Soziologie (Schatzmann/ Strauss 1973) und mit gegenstandsangemessenen Methoden wird von einer ähnlichen, zunächst impliziten, später auch expliziten Annahme bestimmt: Bei ausreichend konsequenter Befolgung des Prinzips der Offenheit oder der Regeln interpretativer Forschung, wie sie Kleining u.a. mit der Zurückstellung einer theoretischen Ausformulierung des Forschungsgegenstandes vorschlägt, lässt sich verhindern, dass der Gegenstand durch die Methoden, die man zu seiner

Erforschung einsetzt, konstituiert wird. Vielmehr wird es möglich, den Alltag erst einmal und stets wieder so zu nehmen, wie er sie jeweils präsentiert“ (Flick 2004a, 21 f.).

In den späten 1970er Jahren beginnen in Deutschland auf einer breiteren Ebene *eigenständige Diskussionen* (III) über qualitative Methoden, zu ihrer Auswertung (Mühlfeld et.al. 1981) und zu methodologischen Fragen (Kleining 1982) sowie umfangreiche Forschung (vgl. Flick et.al. 1995 als Bestandsaufnahme), die nicht mehr überwiegend übersetzend - nachvollziehend, sind. Dabei formuliert KÜCHLER (1980) die für diese Phase kennzeichnende Frage *Modetrend oder Neuanfang* (vgl. Flick 2004a, 22). Gegen Ende der 1970er und dem Anfang der 1980er Jahre sind das *Auftauchen, die Entwicklung und Rezeption eigener Methoden* (IV) entscheidend für einen enormen Entwicklungsschub in der (Weiter-) Entwicklung der qualitativen Forschung im deutschen Sprachraum (vgl. Flick 2004a, 23).

„*Mitte der 1980er Jahre* finden schließlich das Problem der Gültigkeit und Verallgemeinerung von Ergebnissen, die mit qualitativen Methoden erzielt wurden, sowie Fragen angemessener Kriterien zu ihrer Überprüfung (z.B. Gerhardt 1985; Flick 1987; Legewie 1987) größere Aufmerksamkeit. Damit verbunden erfahren die Darstellung und Nachvollziehbarkeit solcher Ergebnisse verstärkt Beachtung. Die vielen und vor allem unstrukturierten Daten erfordern aktuell die Verwendung von Computern auch in der qualitativen Forschung“ (Flick 2004a, 23; vgl. Fielding/ Lee 1998; vgl. U. Kelle 1995; vgl. Richards/ Richards 1998; vgl. U. Kelle 2000; vgl. Weitzman/ Miles 1995).

Gegen Ende der *1980er Jahre* werden die ersten Lehrbücher zu Konsolidierungs- und Verfahrensfragen bzw. Einführungen zur qualitativen Forschung vor dem Hintergrund der skizzierten Diskussionen im deutschsprachigen Raum konzipiert (vgl. Lamnek 1988; vgl. Spöhring 1989; vgl. Bohnsack 1999; vgl. Lamnek 1989; vgl. Flick 2004, 23).

In der gegenwärtigen *Forschungspraxis* werden immer häufiger Versuche unternommen, die methodische und methodologische Ebene quantitativer und qualitativ orientierter Forschung zu integrieren, „d.h. es wird nicht nur dafür plädiert, quantitative und qualitative Methoden im Sinne eines interdisziplinären Arbeitens parallel einzusetzen, sondern auch Erhebungs- und Auswertungstechniken zu entwickeln, die qualitative und quantitative Operationen vereinen“ (Bortz/ Döring 2006, 306).

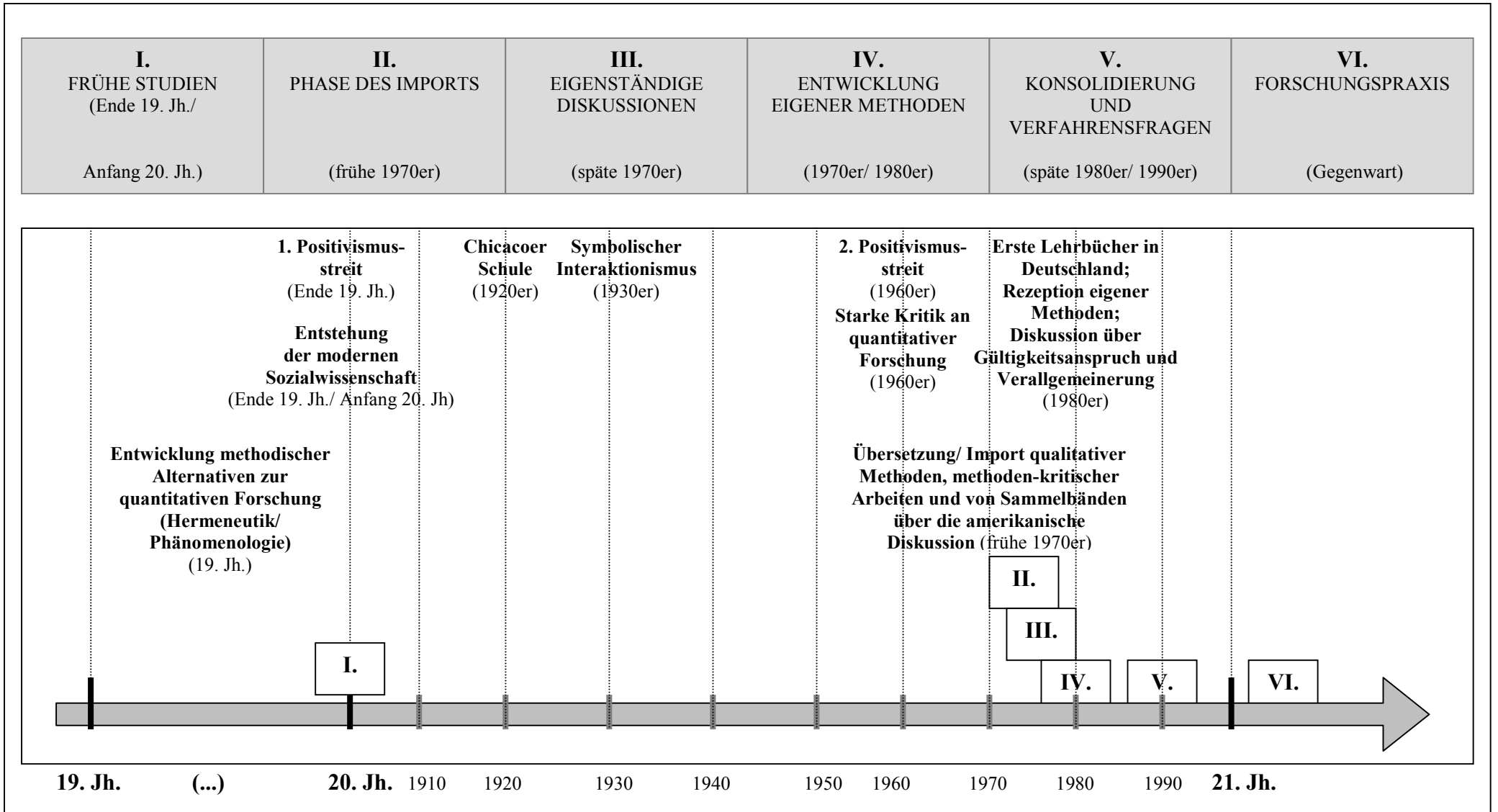


Abb. 47: Meilensteine in der Entwicklung qualitativer Forschung

Dabei trägt die Etablierung qualitativer Forschung im Wissenschaftsbetrieb laut BORTZ/ DÖRING in enormen Maß dazu bei,

„dass sich die Fronten zwischen qualitativer und quantitativer Forschungspraxis auflösen und man häufiger gleichberechtigt zusammenarbeiten kann. Zudem mag die Vervielfältigung qualitativer Ansätze, die innerhalb des qualitativen Paradigmas eine Verzerrung von Konflikten über Menschenbilder und adäquate Gegenstandskonstruktion mit sich bringt, eine pauschale Frontstellung gegenüber dem (...) quantitativen Ansatz relativieren“ (Bortz/ Döring 2006, 306 f.).

Doch auch heutzutage ist zu beobachten, dass Kritiker qualitative Zugänge kritisieren. Aus diesem Grund sollen im nun folgenden Abschnitt die wesentlichen Unterscheidungsmerkmale quantitativer und qualitativer Forschung diskutiert werden.

Merkmale quantitativer und qualitativer Forschung

Bei der Sichtung der Fachliteratur gibt es beim Vergleich quantitativer und qualitativer Forschung einige markante Unterschiede in der quantitativen und qualitativen Methodologie (vgl. Tab. 37). Daraus werden häufig Gegensatzpaare gebildet, um die konträren Forschungsziele, Menschenbilder, Beziehung zwischen Forscher und Beforschten, Vorgehensweisen sowie Datenerhebungs- und Datenanalyseverfahren voneinander abzugrenzen (vgl. Tab. 38).

	Quantitative Forschung	Qualitative Forschung
Grund-orientierung	Naturwissenschaftlich	Geisteswissenschaftlich
Wissenschafts-theoretische Positionen	<ul style="list-style-type: none"> • Kritischer Rationalismus • Logischer Positivismus • Instrumentalismus 	<ul style="list-style-type: none"> • Hermeneutik • Phänomenologie • Konstruktivismus
Empirieform	Tatsachenempirie	Totalitätsempirie (monographisch)
Erklärungsmodell	Kausal bzw. funktionalistisch	Historisch-genetisch
Wissenschafts-theoretische Implikationen und Konsequenzen	Ziel der Werturteilsfreiheit wissenschaftlicher Aussagen.	Ablehnung des Werturteilsfreiheitspostulats
	Konvergenz- bzw. Korrespondenztheorie der Wahrheit	Konsens- und Diskurstheorie
	Trennung von Entdeckungs-, begründungs- und Verwertungszusammenhang	Verschränkung von Entdeckung und Begründung; Plausibilitätsannahmen treten an die Stelle systematischer Beweisführung
	Empirische Forschung zum Zwecke der Theorieprüfung	Forschung als Instrument von Theorieentwicklung
	Theoretisches und technologisches Erkenntnisinteresse	Kritisch-emanzipatorisches und praktisches Erkenntnisinteresse
	Trennung von Common Sense und Wissenschaft	Ähnlichkeit von Alltagstheorien und wissenschaftlichen Aussagensystemen

I. Theoretischer und methodischer Teil

Wirklichkeitsverständnis	Annahme einer objektiv und autonom existierenden Realität - nur für die kritischen Rationalisten, nicht für die Instrumentalisten bedeutsam	
	Abbildfunktion der Wissenschaft, die der kognitiven Strukturierung und Erklärung der als objektiv existent angenommenen Welt dient.	Wissenschaftliche Aussagen sind nicht Abbildungen der Realität, sondern Deskriptionen der Konstruktionsprozesse von Wirklichkeit
Methodenverständnis	Autonomisierung und Instrumentalisierung des methodischen Apparates	Dialektik von Gegenstand und Methode
	Harte Methoden: standardisiert	Weiche Methoden: nicht standardisiert
	Statistisch	Quasi-statistisch
Gegenstandsbereich	<ul style="list-style-type: none"> • Wirkungs- und Ursachenzusammenhänge • Funktionszusammenhänge 	<ul style="list-style-type: none"> • Regularitäten des Handelns und der Interaktion (Deutungs- und Handlungsmuster) • Konstruktionsprinzipien der Wirklichkeitsdefinition
	Konzeption von Gesellschaft als System	Konzeption von Gesellschaft als Lebenswelt
Forschungslogik	<ul style="list-style-type: none"> • Deduktion (Induktion) • Analytisch/ abstrahierend • Streben nach objektivierbaren Aussagen • Replizierbarkeit • Generalisierung 	<ul style="list-style-type: none"> • Induktion, Abduktion • Holistisch/ konkretisierend • Geltung der Subjektivität • Betonung des Singulären • Typisierung
	Operationale Definitionen Begriffsnominalismus	Wesensdefinition Wissenschaftliche Begriffe als Konstrukte zweiter Ordnung
Selbstverständnis der Forscher	Auf Unabhängigkeit bedachter Beobachter und Diagnostiker gesellschaftlicher Verhältnisse	Faktischer oder virtueller Teilnehmer, Advokat, Aufklärer

Tab. 37: Unterschiede quantitativer und qualitativer Methodologie (Quelle: Lamnek 2005, 294 f.)

Ein erstes vielfach diskutiertes Gegensatzpaar ist die Unterscheidung der Naturwissenschaften von den Geisteswissenschaften (vgl. Punkt 1). Zur Differenzierung dieser Wissenschaftsdisziplinen wurde in diesem Zusammenhang die auf WINDELBAND (1894b) zurückgehende Unterscheidung zwischen ***nomoethischen (oder nomologischen) und idiografischen***¹⁰⁵ ***Wissenschaftsdisziplinen*** vorgenommen (vgl. Bortz/ Döring 2006, 299). „Während die Naturwissenschaften und die Geisteswissenschaften generalisierend Naturgesetze aufstellen (nomoethisch vorgegeben), sei es Ziel der Geisteswissenschaftler, individualisierend einzelne historische Ereignisse oder Kulturprodukte zu beschreiben (idiografische Verfahren)“ (Bortz/ Döring 2006, 299). Damit ist konkret gemeint, dass im ideografischen Vorgehen der Geisteswissenschaften Erscheinungen nicht kausal erklärt, sondern teleologisch

¹⁰⁵ „*Ideo* heißt begriffsbezogen, während *idio* das Individuelle, Singulär meint. Daher wird zur Charakterisierung des qualitativen Paradigma idiografisch bevorzugt, weil so die angestrebte Beschreibung des Einmaligen, Einzigartigen in besonderer Weise zum Ausdruck kommt“ (Lamnek 2005, 245).

verstanden werden als Versuch, „Erscheinungen mit Hilfe von Intentionen (Absichten) und Motiven, Zielen und Zwecken zu erklären.

Gegensatzpaare quantitativer und qualitativer Forschung		
	Quantitative Unterscheidungsmerkmale	Qualitative Unterscheidungsmerkmale
1	Naturwissenschaftlich	Geisteswissenschaftlich
2	Nomoethisch	Idiografisch
3	Erklären	Verstehen
4	Objektiv	Subjektiv
5	Verhalten	Erleben
6	Deduktiv	Induktiv
7	Theorien prüfend	Theorien entwickelnd
8	Geschlossen	Offen
9	Labor	Feld
10	Distanz	Identifikation
11	Statisch	Dynamisch-prozessual
12	Partikularistisch	Holistisch
13	Starres Vorgehen	Flexibles Vorgehen
14	Hohes Messniveau	Niedriges Messniveau
15	Harte Methoden	Weiche Methoden
16	Prädeterminanten des Forschers	Relevanzsysteme der Betroffenen
17	Messen	Beschreiben
18	Reduktive Datenanalyse	Explikative Datenanalyse
19	Unterschiede	Gemeinsamkeiten
20	Datenferne	Datennähe
21	Ahistorisch	Historisch
22	Ätiologisch	Interpretativ
23	Zufallsstichprobe	Theoretical Sampling

Tab. 38: Gegensatzpaare quantitativer und qualitativer Forschung (Quellen: vgl. Lamnek 2005, 273; vgl. Bortz/ Döring 2006, 299)

Dabei ist das qualitative Paradigma bemüht, den Objektbereich bzw. den Menschen in seinem konkreten Kontext und seiner Individualität zu verstehen. Damit wird unterstellt, dass Fremdverstehen möglich ist. In der quantitativen Forschung hingegen wird nach Gesetzesaussagen, nach raum-zeitlich unabhängigen, eben nomologischen oder nomoethischen Aussagen gesucht, wobei davon ausgegangen wird, dass es so etwas gibt (vgl. Lamnek 2005, 245 f.). LAMNEK (2005) merkt an, dass beide Positionen die jeweils andere Position ausklammern, ja sogar die in ihnen enthaltenden Voraussetzungen als nicht einlösbar oder irrelevant konsequent ablehnen.

„Diese Zweiteilung steht hinter so gut wie allen methodologischen Diskussionen in den Sozialwissenschaften, doch sie missversteht gründlich die Beschaffenheit der sozialen Wirklichkeit, indem sie meint, man könne nur entweder die sozialen Erscheinungen rein nomoethisch erklären oder rein idiographisch verstehen (Wilson 1982, 499). Dabei hat schon Max Weber (1976) in seiner Methodologie eine Kombination von Erklären und Verstehen praktiziert“ (Lamnek 2005, 246).

Zwar entspräche dieser aufgezeigte Gegensatz „von formalisierter, an den Naturwissenschaften orientierter und der naturalistischen, an den Geisteswissenschaften ausgerichteter Forschung (...) dem unterschiedlichen Verständnis von der Natur, dem Wesen des Objektbereichs der Sozialwissenschaften“ (Lamnek 2005, 246). Laut BORTZ und DÖRING (2006) ist diese strikte Begriffsbestimmung bzw. Begriffstrennung heutzutage jedoch

„wenig hilfreich, da die Sozial- und Humanwissenschaften typischerweise Aussagen treffen, die weder universell auf alle Individuen und sozialen Gebilde zutreffen noch singular nur ein einzelnes Ereignis oder Erlebnis beschreiben. Vielmehr wird unter Berücksichtigung historischer, kultureller, organisationaler und personaler Individualität generalisiert. So ist es beispielsweise durchaus möglich, im Rahmen von Einzelfallstudien zu verallgemeinerbaren Aussagen zu kommen, die sich dann etwa auf die Gesamtheit aller Verhaltens- oder Handlungsweisen beziehen, die eine Person unter bestimmten situativen Bedingungen zeigt“ (Bortz/ Döring 2006, 299).

Zwar ist die qualitative Forschung insofern idiografisch, als dass sie versucht, „soziale Erscheinungen in ihrem Kontext, in ihrer Komplexität und in ihrer Individualität zu erfassen, zu beschreiben und zu verstehen, während die quantitative Sozialforschung nach ahistorischen, nomoethischen Aussagen sucht, um soziale Phänomene erfassen zu können“ (Lamnek 2005, 247). Doch die heute eher gebräuchlichen Begriffe *Sozialwissenschaften* oder *Humanwissenschaften* als Oberbegriff für Soziologie, Psychologie, Politologie, Medizin, Pädagogik usw. „deuten die Überwindung der Dichotomie nomoethisch-idiografisch oder naturwissenschaftlich-geisteswissenschaftlich an“ (Bortz/ Döring 2006, 299).

Ein weiteres vielfach diskutiertes Gegensatzpaar ist das des *Erklärens versus Verstehens* (vgl. Punkt 3). Laut LAMNEK (2005, 243) bestimmen diese beiden Begriffe seit dem 19. Jahrhundert die methodologische Diskussion der Sozialwissenschaften. Dabei lassen sie sich als „Ausdruck zweier verschiedener Denktraditionen - *naturwissenschaftlich versus geisteswissenschaftlich* - und zweier verschiedener Auffassungen vom Objektbereich - *Objekt versus Subjekt*“ beschreiben (Lamnek 2005, 243; vgl. Punkt 1 und 4).

Als Ziel naturwissenschaftlicher Bemühungen lässt sich die Entdeckung von kausalen Beziehungen zwischen Erscheinungen bzw. Musterläufigkeiten im *Erleben und Verhalten* von Menschen fassen, „auf deren Grundlage allgemein

gültige Aussagen in Form von Gesetzen entwickelt werden können“ (Lamnek 2005, 243; vgl. Bortz/ Döring 2006, 301; vgl. Punkt 5). Vorausgesetzt wird die Existenz solcher Gesetzmäßigkeiten, mit deren Hilfe wiederum neue beobachtbare Erscheinungen erklärt werden sollen (vgl. Bortz/ Döring 2006, 301). Die Suche nach solchen Gesetzen ist auch als *nomoethisches Vorgehen* bekannt (vgl. Punkt 2). „Das Erklären ist also am naturwissenschaftlichen Modell orientiert und vernachlässigt deshalb die soziale Konstruktion von Wirklichkeit“ (Lamnek 2005, 243). Kritiker merken in diesem Zusammenhang häufig an, „dass im quantitativen Ansatz ein mechanistisches Menschenbild zugrunde liegt, nach dem der Mensch nur eine Marionette ist und von äußeren Ursachen gesteuert wird“ (Bortz/ Döring 2006, 301).

Die geisteswissenschaftliche Auffassung hingegen stellt ein Bild *des selbstbestimmten, sinnvoll handelnden Menschen* in den Mittelpunkt, „dessen Erleben und Verhalten man nicht durch Benennen äußerer, objektiv beobachtbarer Wirkfaktoren erklären, sondern nur durch kommunikative Nachvollziehbarkeit der subjektiven Weltsicht und inneren Gründen der Akteure verstehen könne“ (Bortz/ Döring 2006, 302). Dabei werden subjektive Bedingungen von Ereignissen betont, die

„den Menschen nicht nur als reagierendes, sondern als schaffendes Wesen (...) [begreifen] (Filstead 1979b). Wenn soziale Tatsachen durch Menschen konstituiert und interpretiert werden, so sind sie nicht als naturgegebene Fakten, sondern als mit spezifischen Bedeutungen versehene Phänomene zu betrachten. Jede naturwissenschaftliche Analyse würde durch die Ausblendung der sozialwissenschaftlich wichtigen Sinnkomponenten die soziale Realität objekthaft und verkürzt abbilden. Soziales Handeln würde damit fehlerhaft erfasst werden. Ziel dieser methodologischen Position ist es daher, das soziale Handeln in dem ihm zugewiesenen Sinn zu verstehen“ (Lamnek 2005, 243).

Doch auch wenn sich verschiedene Spezifika zur Dichotomie *Erklären-Verstehen* finden lassen, eignet sich diese, wie sich bereits in der Hermeneutik DILTHEY'S (1923) zeigt, nur bedingt zur Erklärung, um qualitative und quantitative Forschung zu differenzieren (vgl. Bortz/ Döring 2006, 302; vgl. Lamnek 2005, 244). PATZIG (1973) führt dafür u.a. folgende zwei Hauptgründe an, die eng miteinander zusammenhängen:

Zum einen mache es keinen Sinn, den Natur- und Geisteswissenschaften je eine Methode zuzuordnen, die man dann mit den Etiketten Erklären und Verstehen

belegt. Zum anderen spielen Erklären und Verstehen sowohl in der Natur- als auch in den Geisteswissenschaften eine wichtige Rolle (Patzig 1973, 395; vgl. Lamnek 2005, 244 f.). In qualitativen Untersuchungen sei zwar häufiger Verstehen im Sinne einer Rekonstruktion der Perspektive der Akteure angestrebt. Dabei werde jedoch nicht generell auf Erklärungen verzichtet. Die „Erklärungen kommen immer dann ins Spiel, wenn qualitative Forschung theoretische Konzepte zur Analyse verwenden, die nicht unbedingt dem Alltagsverständnis der Akteure entsprechen oder diesen auch nicht bekannt sind“ (Bortz/ Döring 2006, 301 f.). Die oben benannte Feststellung lässt sich außerdem zusätzlich stützen, denn „ebenso wenig wie man im qualitativen Ansatz auf Erklärungen verzichtet, wird im quantitativen Ansatz die Rekonstruktion der Sichtweise der Akteure ausgeklammert. Diverse Forschungsbereiche, in denen experimentell gearbeitet wird, zielen darauf ab, subjektive Denkweisen zu rekonstruieren“ (Bortz/ Döring 2006, 302). Dass sich Erklären und Verstehen stark aufeinander beziehen und somit nicht trennen lassen, zeigt sich auch darin, dass sich das Verstehen methodisch insbesondere auf die Interpretation von Texten richtet.

„Ob solche Interpretationen sinngerecht sind, ist aber eine empirische Frage, d.h. Interpretationen können richtig oder falsch, angemessen oder unangemessen sein. „Verstehen heißt somit Erstellen von Deutungshypothesen, die im Lichte bewährter Prüfungskriterien, die ihrerseits theoretisch abgesichert sein müssen und faktisch auch sind, auf ihre Haltbarkeit hin kritisch kontrolliert werden“ (Giesen/ Schmid 1976, 177). Als Hypothesen können die Interpretationen - nicht nur im Blick auf die richtige Anwendung der hermeneutischen Regeln - geprüft werden und gemäß dem deduktiv-nomologischen Modell Erklärungskraft erlangen. Somit wären nur die Schwerpunktsetzungen und die Ausgangspunkte unterschiedlich“ (Lamnek 2005, 244).

Nicht vergessen werden darf, dass die unterschiedlichen Zielvorstellungen auf der Basis unterschiedlicher Voraussetzungen oft als Alternativkonstrukt aufgefasst werden, was im Sinne von gegenseitiger Ausschließlichkeit sicher nicht zutrifft.

„Weder Erklären noch Verstehen sind Wahrheitsgarantien. Jede Erklärung ist so stark, wie ihre Prämissen sind, ein Verstehen ist so stark, wie es die Richtigkeit seiner Interpretation zulässt (Giesen/ Schmid 1976, 181). Unterschiede ergeben sich aber in der Auffassung darüber, welches Paradigma mehr über die soziale Realität auszusagen vermag, wobei unter qualitativen Forschern die Meinung vorherrscht, die Methode des Verstehens würde eine tiefere Ebene der

Wahrnehmung und Interpretation von geistigen und sozialen Prozessen erlauben, als dies durch Erklären möglich sei (Filstead 1979a). Wenngleich dies zweifelsfrei [243] richtig ist, sollte der evaluative Aspekt des mehr sachlicher eher darauf bezogen werden, dass andere Erkenntnisse zu gewinnen sind“ (Lamnek 2005, 243 f.).

In der früheren Hermeneutik bilde laut LAMNEK der Gegensatz zwischen Verstehen und Erklären die Grundlage für eine radikale Unterscheidung zwischen der Erforschung des menschlichen Verhaltens und der von Naturereignissen, wobei Ersterer das psychologische Nacherleben und phantasievolle Nachbilden der Erfahrung des anderen als charakteristische Methode betont wurde (vgl. Giddens 1984; vgl. Lamnek 2005, 244). In der Gegenwart ist zunehmend stärker erkennbar, wie die Merkmale quantitativer und qualitativer Zugänge nicht als Gegensatz sondern vielmehr als sich ergänzende Merkmalspaare interpretiert werden. „Im Grundsatz gilt [jedoch], dass das quantitative Paradigma als standardisierender Ansatz eher objektbezogen erklärt (...), während das qualitative Paradigma als interpretativer Ansatz das Verstehen im Vordergrund sieht und das Erklären im naturwissenschaftlichen Sinne als sekundär betrachtet“ (Lamnek 2005, 245).

Ein weiteres vielfach diskutiertes Gegensatzpaar ist das der **deduktiven versus induktiven methodologischen Vorgehensweise** (vgl. Punkt 6). Während in der quantitativen Methodologie die Orientierung am deduktiven Erklärungsmodell und die Beschränkung auf die Überprüfung von Hypothesen bezeichnend ist, konzentrierten sich qualitative Sozialforscher dagegen stärker auf die Konstruktion von Theorien, ohne aber die Berechtigung einer Überprüfung grundsätzlich anzuzweifeln. Hier steht die Hypothesenentwicklung im Vordergrund, die aus dem zu untersuchenden sozialen Feld gewonnen wird (vgl. Lamnek 2005, 249 f.). Dabei lässt sich grundsätzlich festhalten, dass der Induktionsschluss¹⁰⁶ vom Besonderen zum Allgemeinen, vom Einzelnen zum Ganzen, vom Konkreten zum Abstrakten führt, wohingegen der Deduktionsschluss vom Allgemeinen auf das Besondere, vom Ganzen auf das Einzelne, vom Abstrakten auf das Konkrete schließt (vgl. Bortz/ Döring 2006, 300).

¹⁰⁶ „Das Induktionsprinzip stellte lange Zeit die wissenschaftstheoretische Basis empirischer Forschung dar. Induktion galt als einzige Strategie zur Gewinnung neuer Erkenntnisse“ (Bortz/ Döring 2006, 300).

„Die Erkenntnissicherheit des **Deduktionsschlusses** begründet sich darin, dass Deduktion letztlich kein neues Wissen erzeugt, sondern ein redundantes Wissen. Wenn alle Menschen sterblich sind und Sokrates ein Mensch ist, dann ist Sokrates sterblich. Diese Konklusion steckt bereits in den Prämissen, das Ergebnis wirkt nicht besonders überraschend. Induktionsschlüsse hingegen führen eher zu neuem Wissen. Der induktive Wissensgewinn ist jedoch leider mit einem gravierenden Mangel versehen, nämlich der Unsicherheit über die Richtigkeit der Ergebnisse. **Induktive Schlüsse** sind immer unsichere Schlüsse, weil sie die Basis des konkret Beobachteten und logisch Eindeutigen verlassen. Diese als Induktionsproblem bezeichnete Schwäche des Induktionsschlusses ist seit Jahrhunderten ein wichtiges Thema der Erkenntnistheorie und Methodologie. Das Induktionsproblem ist bis heute ungelöst, d.h. es lässt sich nicht formal angeben, wie ein sicherer Schluss auf unbeobachtete oder zukünftige Ereignisse jenseits von Wahrsagerei möglich sein soll“ (Bortz/ Döring 2006, 300).

Neben der Deduktion als sichere, wahrheitsbewahrende, jedoch wenig innovativen methodischen Vorgehensweise und der Induktion als potenziell wahrheitserweiternden, aber unsicheren Methode, lässt sich noch eine dritte Form des Schließens nennen: die **Abduktion** (vgl. Peirce 1878; vgl. Heinze 2006 11 ff.). Sie hat den Anspruch, „genuin neues Wissen zu erzeugen und damit potentiell wahrheitsgenerierend zu sein“ (Bortz/ Döring 2006, 301)

Die Beschränkung des induktiven Vorgehens liegt darin, dass von den beobachteten Fällen immer auf ähnliche weitere Fälle geschlossen wird. Demnach wird nur der Geltungsbereich erweitert, der jedoch keinen besonderen Zugewinn an theoretischem Wissen darstellt. Dies wird dagegen von der Abduktion angestrebt. In diesem Fall wird bei beobachteten Fakten nicht auf weitere ähnliche Fakten geschlossen. Vielmehr sollen allgemeine Prinzipien oder Hintergründe analysiert werden, die die Fakten erklären können (vgl. Bortz/ Döring 2006, 301). Laut BORTZ und DÖRING (2006) herrscht im qualitativen Ansatz

„eine größere Bandbreite, Abduktionsschlüsse offiziell als wissenschaftliche Aussagen anzuerkennen, was Kritiker oft zum Anlass nehmen, qualitativer Forschung Beliebigkeit und Unwissenschaftlichkeit vorzuwerfen. Andererseits finden sich aber auch in quantitativen Arbeiten sehr häufig Abduktionsschlüsse, etwa wenn es darum geht, die Bedeutung und praktische Relevanz statistischer Ergebnisse zu erläutern. Letztlich scheint es so zu sein, dass sowohl qualitative

als auch quantitative Forschungsaktivitäten induktive, deduktive und abduktive Elemente kombinieren“ (Bortz/ Döring 2006, 301).

Abschließend bleibt festzustellen, dass eine klare Trennung von Deduktion versus Induktion wenig Sinn macht. Begründet liegt dieser Aspekt darin, dass in der gegenwärtigen Forschungspraxis induktive Elemente auch im quantitativen Ansatz präsent sind,

„etwa wenn von [300] Stichproben auf Populationen generalisiert wird (solche Inferenzschlüsse sind induktive Schlüsse). Andererseits ist qualitatives Vorgehen nicht automatisch rein induktiv. Betrachtet man etwa das Vorgehen bei einer Textinterpretation, so kann man während des Deutens wichtige Aspekte des Textes herausfiltern (*induktives Vorgehen*), oder ein vorgegebenes Kategorienschema auf den Text anwenden, um herauszufinden, ob die entsprechenden Themen im Text vorkommen (*deduktives Vorgehen*)“ (Bortz/ Döring 2006, 300 f.).

Ein Grund für diese strikte Trennung als Gegensatzpaar liegt darin begründet, dass diesen ein jeweils unterschiedlicher Theoriebegriff zugrunde liegt.

„Dieser Unterschied erklärt sich aus dem in der Soziologie üblichen, unspezifischen Gebrauch von Theorie, der es einerseits erlaubt, jedes Konzept oder Urteil als Theorie zu bezeichnen, es andererseits aber auch ermöglicht, zu behaupten, in der gegenwärtigen Soziologie gäbe es keine Theorie. Während in den Naturwissenschaften die Betonung auf der Explikation von Theorien liegt, sind es in der Soziologie entweder Begriffssysteme, wie bei Parsons (1951), oder Richtlinien - (...) -, die auf Aspekte sozialer Phänomene hinweisen, denen besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte, die als soziologische Theorien bezeichnet werden“ (Lamnek 2005, 250).

Auch die methodische Umsetzung unterstreicht diese Diskussion. Während quantitative Forschung sich auf Fragen nach der **Überprüfung der logischen Struktur von Hypothesen und Hypothesensystemen**, nach den methodologischen Regeln zur Erstellung von Korrespondenzen zwischen empirischen Daten und theoretischen Aussagen konzentriert und den Prozess der Generierung von Hypothesen aus den methodologischen Überlegungen ausklammert, legt man in der qualitativen Forschung Wert auf die **Entwicklung von Hypothesen und Theorien** aus den im Feld gewonnenen Daten (vgl. Lamnek 2005, 247; vgl. Punkt 7).

Damit hängt eng die Interpretation des Gegensatzpaares „**Geschlossenheit versus Offenheit**“ zusammen (vgl. Punkt 8). Im quantitativen Paradigma „werden die Hypothesen formuliert, aus denen sich die Operationalisierungen der in ihnen enthaltenen Begriffe ergeben. Durch das Hypothesenset wird die gesamte [257] Untersuchung gesteuert und strukturiert, über sie hinausreichende Erkenntnisse sind unmöglich. Die Operationalisierungen sind geschlossen, auch wenn offene Fragen formuliert werden, und liefern nur theorieimmanente Befunde“ (Lamnek 2005, 258). Im qualitativen Paradigma ist Offenheit von Beginn an erforderlich, da sie der schrittweisen Annäherung der epistemischen Struktur des Forschers an die vorgefundene Struktur des Gegenstandes sowie deren ständigen Dialog untereinander dient (vgl. Lamnek 2005, 258). Dabei ist eine prinzipielle Offenheit auf mehreren Ebenen erforderlich:

- **Offenheit gegenüber dem Untersuchungsfeld und den in ihm interagierenden Personen**, um deren Deutungen von sozialer Welt zu erhalten.
- **Offenheit gegenüber der Theoriebildung**, da in der qualitativen Forschung auf die Formulierung von Hypothesen verzichtet wird, weil diese sich aus der Erforschung des Objektbereichs im sozialen Feld ergeben.
- **Offenheit gegenüber der Methodologie**, die durch die Kenntnis des Objektbereichs jederzeit modifiziert werden kann, wenn sie dem Gegenstand und Erkenntnisinteresse nicht angemessen ist.
- **Offenheit gegenüber den Methoden**, die im Forschungsprozess abgeändert und durch dem Forschungsgegenstand adäquatere ersetzt werden können.
- **Offenheit gegenüber der Fragen an den Untersuchungsgegenstand** (vgl. Offenheit gegenüber der Theoriebildung).
- **Offenheit gegenüber der Erkenntnischancen**, die durch und aus dem Untersuchungsobjekt selbst entstehen (vgl. Lamnek 2005, 258 f.).

Eine weiteres Merkmal, welches quantitative und qualitative Forschung voneinander unterscheidet, ist die **Untersuchung im Labor versus die Untersuchung im Feld** (vgl. Punkt 9). Dabei wird insbesondere von qualitativen Forschern die Laboruntersuchung kritisiert. „Die Kritik an Laboruntersuchungen konzentriert sich oftmals oberflächlich auf die Unnatürlichkeit und Künstlichkeit

des Szenarios. Es wird angenommen, Laboreffekte seien Artefakte, die nichts mit dem „*Wahren* [299] zu tun hätten, also keine allgemeine Aussagekraft besäßen“ (Bortz/ Döring 2006, 299 f.). In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass die vielfach kritisierten Laboruntersuchungen sich nicht notwendigerweise auf den laborähnlichen Untersuchungsraum beziehen. Vielmehr bezieht sich die Kritik auf das Ausmaß an Kontrolle, das man über die Untersuchungsbedingungen ausübt. Während im Feld sozusagen das normale Leben ungestört seinen Gang geht, ist im Labor das gesamte Setting auf den Forschungsprozess vorstrukturiert zugeschnitten (Bortz/ Döring 2006, 299).

Dabei wird nur allzu häufig irrtümlicherweise davon ausgegangen, dass quantitative Forscher eher eine *distanzierte Rolle* einnehmen, wohingegen sich qualitativ arbeitende Forscher mit den Untersuchten *identifizieren* (vgl. Punkt 10). Meist bleibt unberücksichtigt, dass sowohl qualitativ als auch quantitativ arbeitende Forscher der Spannung zwischen Distanz und Identifikation ausgesetzt sind, „wenn auch die [260] Schwerpunkte und Versuchungen unterschiedlich sind“ (Lamnek 2005, 260 f.).

Zwar kann die Distanz zwischen Forscher und Untersuchten in der quantitativen Forschung als bestimmend betrachtet werden, die nicht ohne Schaden aufgegeben werden kann. Doch darf der Begriff *Distanz* dabei nicht im Sinne von Gleichgültigkeit oder Überheblichkeit fehlinterpretiert werden. Vielmehr scheint für diese Methodologie wesentlich zu sein, „dass sich der Forscher seiner Rolle als Forscher bewusst bleibt und den Untersuchten ihre Rolle als Datenlieferanten bzw. Informant zuschreibt“ (Lamnek 2005, 260). Hier ist nicht die Entscheidung zwischen Distanz und Identifizierung kennzeichnend für eine gute Forschung, „sondern die Fähigkeit, entsprechend den jeweiligen Erfordernissen mit beiden umgehen zu können“ (Lamnek 2005, 261). Laut LAMNEK (2005) komme es einerseits darauf an, Zugang zur und Akzeptanz in der interessierenden Gruppe zu finden, was ein mehr oder weniger großes Maß an Identifikation erfordert. Andererseits ist zu berücksichtigen, dass der Forscher stets in seiner wissenschaftlichen Welt lebt, der er sich verständlich machen muss. „Ersteres beinhaltet die Gefahr des *Going Native*, indem Maßstäbe und Verhaltensmuster der Untersuchten (...) übernommen werden und so die Fähigkeit verloren gehen kann, sich auf die eigentlichen Untersuchungsaufgaben zu konzentrieren“ (Lamnek 2005, 261).

Als weiteres Merkmal wird quantitativen Forschung eine *statistische* und der qualitativen Forschung eine eher *dynamisch-prozessuale* Rolle in der konkreten Vorgehensweise zugeschrieben (vgl. Punkt 11).

„Dem *quantitativen Paradigma* wird vorgehalten, es wäre statisch, weil es in seiner „institutionalisierten (...)“ Forschungsmethodologie die Situationsbezogenheit und Prozesshaftigkeit des zu untersuchenden Handelns einebnet“ (Witzel 1982, 7). (...) Der qualitativen Vorgehensweise wird verschiedentlich eine prozessuale Vorgehensweise und damit eine bessere Eignung zur Erfassung von Wandlungsvorgängen zugeschrieben“ (Lamnek 2005, 262).

Zwar eignen sich sowohl quantitative als auch qualitative Verfahren prinzipiell zur Darstellung von Wandel, doch quantitative Verfahren seien, so LAMNEK (2005) auf die Erfassung des Wandels aus der Außenperspektive bzw. Veränderungen zu bestimmten Zeitpunkten aus, während qualitative Verfahren primär am subjektiven Erleben und an der Verarbeitung der Veränderungen interessiert sind. Darüber hinaus wird der prozessuale Aspekt qualitativer Forschung zusätzlich auf der Erhebungsebene deutlich, da die Datenerhebung nicht punktuell erfolgt, sondern relevante Veränderungsaspekte sich aus dem Ablauf der Erhebungssituation(en) durch die Flexibilität der eingesetzten Methoden und die prinzipielle Offenheit der Erhebungssituation. Dabei ergibt sich durch die Chance auf die Bedürfnisse der Untersuchten einzugehen, eine dynamisch-prozessuale Datenerhebung (vgl. Lamnek 2005, 262).

Durch diese Offenheit der Datenerhebungsverfahren ermöglicht qualitative Forschung darüber hinaus eine eher *holistische Betrachtung*, „weil ein sehr spezifischer, interessierender Aspekt mit Hilfe qualitativer Methoden sehr breit bzw. tief erfasst werden kann“ (Lamnek 2005, 265). Es geraten relevante Elemente der Befragten ins Blickfeld; nicht erfasst Aspekte gehören nicht zum Bild des Betroffenen. Einzelne Elemente werden durch den Befragten selbst verknüpft, so dass eine Struktur entsteht, die alles umfasst, was für das untersuchte Subjekt bedeutsam ist. „Insoweit ist qualitative Methodologie eher *holistisch* und quantitative *partikularisch*“ (Lamnek 2005, 265; vgl. Punkt 12). In der quantitativen Methodologie könnte zwar eine ganzheitliche Sicht eines Untersuchungsobjektes dadurch erzielt werden, dass alle relevanten Variablen gleichzeitig berücksichtigt werden. Wird diese Vorstellung extremtypisch extrapoliert, so müsste letztlich alles gemessen werden, was schon aus

Praktikabilitätsgründen ausscheidet. Dieser Ganzheitsbegriff ist somit nicht brauchbar, da dieser letztlich nur zu einer Vielzahl von Variablen führen würde, die nebeneinander und nicht integriert stehen (vgl. Lamnek 2005, 264).

Ein weiteres vielfach kontrovers diskutiertes Gegensatzpaar ist das des **starren und flexiblen Vorgehens** (vgl. Punkt 13). Laut LAMNEK (2005) arbeite der quantitativ verfahrenen Forscher zwar insofern flexibel, als dass er eine Vielzahl von methodischen Möglichkeiten hat, die Daten gegenstandsadäquat zu erheben. Doch ist einmal eine Entscheidung für die Methode der Datenerhebung gefällt, „so ist wegen der vorgenommenen Standardisierung eine Veränderung kaum mehr möglich. Dadurch sind die quantitativen Methoden an sich weniger flexibel als die qualitativen“ (Lamnek 2005, 263). Auch im Forschungsprozess ist eine höhere Flexibilität der qualitativen Methodologie gegenüber des starren Vorgehens der quantitativen Methoden feststellbar.

„Je nach Entwicklung und Ablauf sind andere Methoden, andere Zielvorstellungen bzw. andere Populationen von Interesse, womit sich eine Erweiterung der Erkenntnismöglichkeiten ergeben kann. Das prinzipiell offene Vorgehen - zunächst breite, dann vielleicht engere Orientierung, die Möglichkeit des Wechsels von einer Forschungslinie zu einer anderen, die Verschiebung der Relevanzstrukturen, die Veränderung des Forscherverständnisses oder der Einsatz wechselnder Methoden sind Elemente von Flexibilität im qualitativen Forschungsprozess“ (Lamnek 2005, 263).

Ein hohes Maß an Flexibilität birgt die Chance auf eine breite bzw. tiefe Ausleuchtung des Forschungsfeldes, wobei stets zu bedenken ist, dass dies im einen oder anderen Fall mit größerer Verunsicherung und inkonsistenten Befunden einhergehen kann (vgl. Lamnek 2005, 263).

Darüber hinaus suggeriert die Gegenüberstellung von **hohem und niedrigem Messniveau** „eine implizite Wertung, wonach die höheren Skalen gleichzeitig besser wären. Zwar gilt dies sicher für die ihnen zugrunde liegende mathematische Axiomatik und damit für die darauf basierenden statistischen Auswertungsverfahren, doch übersieht dieses Argument die möglicherweise gefährdete Reliabilität und Validität der Daten auf hohem Messniveau“ (Lamnek 2005, 271; vgl. Punkt 14).

Die qualitative Forschung ist jedoch durch die Zurückweisung **geschlossener, harter Methoden**, in der Datenerhebung durch die **offenen, sogenannten weichen Methoden** alltagsnäher und realistischer. Dabei werden Informationen erhoben,

die zwar meist auf niedrigem und nicht methodeninduzierten Niveau erhoben werden, dafür jedoch potenziell verlässlicher und gültiger sind (vgl. Punkt 8, Punkt 15; vgl. Lamnek 2005, 271). Laut LAMNEK (2005) sei das weitgehende Fehlen statistischer Analysen bei qualitativen Methoden weniger auf die niedrigen Messniveaus zurückzuführen, da diese für einen statistischen Apparat entwickelt worden sind. Seiner Meinung nach spielen vielmehr „die geringen Fallzahlen sowie die mangelnde Vergleichbarkeit durch fehlende Standardisierung und andererseits die Ablehnung der Reduktion komplexer Lebenssachverhalte auf wenig aussagekräftige statistische Maßzahlen eine Rolle“ (Lamnek 2005, 271).

Prädeterminanten des Forscher - Relevanzsysteme der Betroffenen (16)

Dieser Aspekt bezieht sich unmittelbar auf die Prädeterminanten des quantitativ arbeitenden Forschers bzw. die Betrachtung der Relevanzsysteme der Betroffenen beim qualitativ arbeitenden Forscher (vgl. Punkt 16).

„Die **Prädeterminanten des Forschers**, die sich in quantitativem Vorgehen schon aus der theoretisch-hypothetischen Vorformulierung von Aussagen zum Gegenstandsbereich ergibt, sich fortsetzt bei darauf bezogenen standardisierten Erhebungsverfahren, geschlossenen Instrumenten, wie etwa Fragen, und bei strengen Auswertungsverfahren endet, hat den erheblichen Nachteil, dass nur das entdeckt und erfasst werden kann, was der Forscher vorab theoretisch durchdacht hat. Darüber hinausgehende Erkenntnisse sind a priori ausgeschlossen, weil nur das hypothesenbasierte Instrumentarium zum Einsatz gelangt“ (Lamnek 2005, 259).

Dabei besteht die Gefahr, dass **Messungen** mit *geschlossenen, harten Methoden* auf der Basis der theoretischen Vorstellungen des Forschers „möglicherweise zu verzerrten Befunden führen, weil der Forscher eben sein theoretisch-hypothetisches Raster, sein Denkschema und seine Methoden den zu Untersuchenden aufoktroziert. Dies bedeutet mindestens eine suggestive Wirkung“ (Lamnek 2005, 259; vgl. Punkt 17).

Bei der qualitativen Methodik kommen die Untersuchten selbst zu Wort. Der Forscher hält sich dabei theoretisch und methodisch zurück und macht nicht das, was er für wichtig und relevant hält zum Gegenstand der Untersuchung. Vielmehr werden die Relevanzsysteme der Betroffenen zum Forschungsgegenstand, Forschungsablauf und zu Forschungsergebnissen, bei der der Forscher eine eher rezeptiv-stimulierende Rolle als suggestiv-determinierend einnimmt. „Wegen der

subjektiven Bedeutsamkeit für die Betroffenen besteht eine größere Wahrscheinlichkeit dafür, dass die qualitativ gewonnenen Befunde durch deren **Beschreibungen** realitätsgerechter sind. (...) [(vgl. Punkt 17)]. Daher können Einsichten in die Vorstellungen und das Denken der Untersuchten gewonnen werden, die bei Standardisierung geradezu ausgeschlossen erscheinen“ (Lamnek 2005, 260).

Da die quantitative Forschung sich von der qualitativen dadurch unterscheidet, dass mehr Fälle und häufig mehr Variablen in die Untersuchung einbezogen werden, entsteht somit eine Datenmatrix aus Fällen und Variablen, die so groß ist, dass sie vom Forscher kaum überblickt werden kann. Die Auswertung solcher Daten besteht daher im Wesentlichen darin, diese Informationsfülle so zu reduzieren, dass sie vom Forscher erfasst und interpretiert werden kann. Eine quantitative Datenanalyse wird aus diesem Grund häufig als **reduktiv** bezeichnet. Die qualitative Datenanalyse hingegen ist eher **explikativ**, da sich die Analyse meist auf Texte bezieht, die in Form von Transkriptionen der Interaktionen bzw. Kommunikationen vorliegen (vgl. Lamnek 2005, 269 f.; vgl. Punkt 18). Laut LAMNEK (2005) kann an diesen vorliegenden Texten der Unterschied zwischen reduktiver und explikativer Analyse herausgearbeitet werden.

„Aus einem solchen Interaktionsprotokoll kann der quantitative Sozialforscher reduktiv z.B. das Verhältnis zwischen Adjektiven und allen anderen Wortarten durch eine einzige Maßzahl bestimmen. In der explikativen Datenanalyse hingegen „werden aus relativ kleinen Interaktionssequenzen (...) äußerst differenzierte und ausführliche Analyseprotokolle entwickelt. Diese Protokolle bilden faktisch eine neue Datenbasis“ (Mohler 1981, 728). Der ursprüngliche Datenbestand wird durch die explikative Analyse erweitert statt reduziert und die Explikation kann weiterer explikativer bzw. reduktiver Analyse unterzogen werden“ (Lamnek 2005, 270).

Zwar erweitert die explikative Datenanalyse in der qualitativen Forschung den Datenbestand. Dadurch muss sich jedoch nicht zwangsläufig die Übersichtlichkeit für den Forscher erhöhen. Vielmehr ist zu bedenken, dass dieser wissenschaftlich produzierte Informationsüberfluss schnell zu einem Praktikabilitätsproblem führen kann, wenn die intersubjektive Nachprüfbarkeit zwar grundsätzlich gegeben, aber praktisch eher ausgeschlossen ist (vgl. Lamnek 2005, 270).

Ein weiteres Gegensatzpaar wird genannt: das der **Unterschiede versus Gemeinsamkeiten** (vgl. Punkt 19). Dabei wird jedoch vielfach außen vor

gelassen, dass Unterschiede und Gemeinsamkeiten in beiden Paradigmen, sowohl quantitativ als auch qualitativ, eine Rolle spielen. Jedoch werden die Prioritäten jeweils anders gesetzt. In der **quantitativen Forschung** „sind zunächst einmal die Gemeinsamkeiten bzw. die gleichen Merkmale festzustellen, um auf deren Basis als Ziel die wichtigen und erklärenden Unterschiede herauszuarbeiten. In der **qualitativen Forschung** ist das Ziel in den Gemeinsamkeiten bzw. der Typenbildung zu suchen, wobei sich die Gemeinsamkeiten auf der Basis von Unterschieden ergeben, soweit eine ausreichende Zahl von Fällen vorliegt“ (Lamnek 2005, 269). Aus den oben beschriebenen Punkten 1 bis 19 erklärt sich auch die Unterscheidung des Gegensatzpaares der **Datenferne versus Datennähe** (vgl. Punkt 20; vgl. Lamnek 2005, 266).

Wie im Verlaufe dieses Abschnittes bereits mehrfach angesprochen, ist die Zielsetzung der quantitativen Forschung **ahistorisch**, da diese im Auffinden raum-zeitlich unabhängiger (nomologischer) Gesetzesaussagen liegt.

Dementsprechend werden Fragen, die sich auf historische Aspekte beziehen, als „metaphysisch abgelehnt oder bestenfalls als historische Deskription abgetan“ (Lamnek 2005, 257). Demgegenüber steht die klar konträre Zielsetzung der qualitativen Forschung, die die **historische Dimension** ausdrücklich einbezieht, weil das *Verstehen* die Berücksichtigung des jeweiligen Kontextes voraussetzt, der immer historisch determiniert ist und „die Situationen, in denen Interaktionen natürlich ablaufen, nicht reproduzierbar sind; sie sind ebenso einmalig wie die Forschungsobjekte individuelle Subjekte in spezifischen Handlungskontexten sind“ (vgl. Lamnek 2005, 257; vgl. Punkt 21).

Da das quantitative Paradigma durch entsprechende Erhebungs- und Auswertungsmethoden bemüht ist, Ursachen für bestimmte soziale Erscheinungen zu entdecken, ist die methodologische Orientierung eindeutig **ätiologisch** ausgerichtet (vgl. Lamnek 2005, 255), während die qualitative Forschung auf einem **interpretativen** Paradigma basiert (vgl. Punkt 22).

„An die Stelle der bislang vorrangigen Fragen nach dem Warum tritt die Frage nach dem Wie bzw. Wozu eines Verhaltens; man sucht nach den Strukturen im Jetzt und Hier, weniger nach den Ursachen. Vom Theoretischen her gesehen bedeutet dies eine stärkere Gewichtung kommunikations- und informationstheoretischer Ansätze gegenüber psychodynamischen bzw. energetischen Konzepten. Methodisch gesehen heißt dies ein stärkeres Beachten von Relationen in Systemen gegenüber dem Isolieren einzelner [255] Variablen

(Haag, Krüger, Schwärzel, Wildt 1972, 56; ...). Es geht im qualitativen Paradigma weniger um das Suchen nach Ursachen, um das Erklären, sondern eher um das Sinn-Verstehen durch Interpretationen“ (Lamnek 2005, 255 f.).

Dementsprechend wird zur Zielerreichung in der quantitativen Forschung eine **Zufallsstichprobe** gebildet, während sich in der qualitativen Forschung die *qualitative Stichprobe* offener im Forschungsprozess durch **Theoretical Sampling** bildet und im Sinne des Erkenntnisgewinns eingegrenzt wird (vgl. Punkt 23; vgl. Lamnek 2005, 265).

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die oben dargestellten Gegensatzpaare in der heutigen Zeit teilweise noch immer kontrovers diskutiert werden. So assoziieren beispielsweise quantitativ arbeitende Forscher mit dem Begriff qualitative Forschung nur allzu häufig Vorstellungsinhalte,

„die dem qualitativen Paradigma nicht gerecht werden. Qualitative Methoden werden auf die Messung von Qualitäten, d.h. nonmetrischen Eigenschaften von Personen, Produkten und Diensten reduziert und „als qualitative Forschung werden jene Methoden charakterisiert, bei denen wenig Auskunftspersonen, keine Stichprobenverfahren und keine statistischen Analysen eingesetzt werden“ (Vogel/ Verhallen 1983, 146)“ (Lamnek 2005, 3).

Dabei bezieht sich die Kritik gegen qualitative Forschung hauptsächlich auf die sehr kleine Zahl von Untersuchungspersonen (*Stichprobengröße*), die nicht nach dem Zufallsprinzip ausgewählt wurde und daher keine Stichprobe darstellt (Stichprobenwahl), keine metrischen Variablen erhoben werden (*Maße*), mit denen statistische Analysen durchgeführt werden können (*Auswertung*) (vgl. Lamnek 2005, 3).

Dem lässt sich entgegenhalten, dass bezüglich der **Stichprobengröße** eine prinzipielle und methodologische Ablehnung hoher Fallzahlen in der qualitativen Forschung nur dann gegeben ist, „wenn man dem einzelnen Forschungsobjekt, d.h. dem Subjekt, nicht mehr gerecht werden kann und die methodologischen Kriterien verletzt werden“ (Lamnek 2005, 3). Da im Allgemeinen die „geringe Zahl von Untersuchungspersonen eine sinnvolle **Stichprobenrealisierung** ausschließt, werden üblicherweise keine echten Zufallsstichproben gezogen. Der Wert von Zufallsstichproben wird von qualitativen Sozialforschern jedoch nicht prinzipiell bestritten“ (Lamnek 2005, 3). Auch spielt in der qualitativen Methodologie das **Messniveau** der Variablen nur eine untergeordnete Rolle, doch

auch mit qualitativen Erhebungsmethoden können quantitative, metrische Variablen, wie zum Beispiel das Alter, die Kinderzahl, die Dauer der Arbeitslosigkeit usw. festgestellt werden. Daher unterscheidet sich das Messniveau zwischen qualitativer und quantitativer Forschung nicht generell (vgl. Lamnek 2005, 3 f.). Bezüglich der **Auswertung** ist es eine Frage der Fallzahl und keine grundsätzliche Einstellung gegenüber der Statistik ob statistische Analysen durchgeführt werden. „Statistische Maßzahlen stellen in den Augen qualitativer Sozialforscher eine Verkürzung konkreter Lebenssachverhalte dar, doch sind quantifizierende Aussagen nicht a priori ausgeschlossen. Dies gilt insbesondere dann, wenn es sich um sehr einfache Verfahren, wie Prozentuierungen oder Typenbildungen handelt. Die Quantifizierer hingegen reduzieren die Daten nach ihrem Verständnis zum Zwecke des Informationsgewinns“ (Lamnek 2005, 4). Laut LAMNEK (2005) sind die angeführten Kritikpunkte zu kurz gefasst: Quantitative und qualitative Forschung sind prinzipiell nicht vergleichbar. Vielmehr sollten ihre Vorzüge und Nachteile diskutiert werden, um dies als Ausgangspunkt für weiterführende Überlegungen zur besseren Vereinbarung und gegenseitigen Ergänzung in der Forschungspraxis zu interpretieren. Im nachfolgenden Abschnitt sollen nochmals Möglichkeiten und Grenzen qualitativer Forschung anhand der teilweise sehr kontrovers geführten Fachdiskussion gegenüber quantitativer Forschung hervorgehoben und in ihrem Bedeutungszusammenhang für die vorliegende Untersuchung diskutiert werden.

Diskussion der Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes qualitativer Forschungsmethoden im vorliegenden Forschungsvorhaben

Bereits aus frühen Untersuchungen geht, wie in Abschnitt 5.2.1 verdeutlicht wurde, „jene uns heute geläufige und inzwischen wieder deutlich in Frage gestellte Trennung zwischen qualitativer und quantitativer oder, wie dies in bewertender Absicht zuweilen heißt, zwischen weicher und harter Forschung“ hervor (Von Kardorff 1995, 4). Insbesondere durch die in der interaktionistischen und phänomenologischen Tradition stehenden Analysen sind *auf erkenntnistheoretischer Ebene* zwei Sachverhalte deutlich geworden: Zum einen, dass die soziale Wirklichkeit nur als sinnhaft durch Kommunikation und Interaktion der Menschen konstruierte Gebilde begriffen werden und zum anderen, dass sie nur auf dem Wege der Rekonstruktion kollektiver Deutungsmuster verstanden werden kann. Die aus der qualitativen

Forschungstradition stammende Kritik an der einseitig experimentell-quantitativ verfahrenen Forschung hat auf der *methodologischen Ebene* gezeigt, „dass die Zerteilung des Subjekts in einzelne Verhaltenssegmente zur realitätsfernen und damit auch für praktische Zwecke illusionsfördernden Konstruktion eines Reaktionsdeppens führt“ (Von Kardorff 1995, 7; vgl. Flick/ von Kardorff/ Steinke 2004b, 18).

Als grundlegende konstitutive Merkmale qualitativer Forschung lassen sich zusammenfassend das Sinnverstehen, die Offenheit bei der Datenerhebung und die Anwendung interpretativer Verfahren bei der Datenauswertung nennen (vgl. Abschnitt 5.1.2; vgl. Tab. 39). Diese drei Schlüsselbegriffe stellen häufig die Basis heftiger Kritik vonseiten quantitativ arbeitender Forscher dar.

	Typische Merkmale	Konstitutive Merkmale
Allgemeine Prinzipien	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Grundlage</u>: Konstruktion der Wirklichkeit • (Erklären durch) Verstehen • Induktion • Abduktion • Theorieentwickelnd • Geringe Komplexitätsreduktion, Holismus • Einzelfallanalyse 	Sinnverstehen <ul style="list-style-type: none"> • <u>Leitgedanke</u>: Kontextualität • Offenheit bzgl. des Gegenstandes
Erhebung	<ul style="list-style-type: none"> • Unstandardisierte Erhebung • Niedriges Messniveau • Maximale Perspektivenvariation 	Offenheit der Datenerhebung
Auswertung	<ul style="list-style-type: none"> • Maximale Perspektivenvariation • Nicht quantifizierend 	Interpretative Methoden der Datenauswertung
Stichprobe	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Zufallsstichprobe • Theoretische Verallgemeinerung 	

Tab. 39: Typische und konstitutive Merkmale qualitativer Sozialforschung (Quellen: Hollstein/ Ullrich 2003, 34; Lamnek 2005, 273)

Bezüglich des Sinnverstehens ist *qualitative Forschung* laut VON KARDORFF (1995) „ein Sammelbegriff für sehr unterschiedliche theoretische, methodologische und methodische Zugänge zur sozialen Wirklichkeit“, die durch den Prozesscharakter und die Reflexivität sozialer Wirklichkeit gekennzeichnet ist (von Kardorff 1995, 3; vgl. Flick/ von Kardorff/ Steinke 2004, 18). Dabei werden objektive Lebensbedingungen durch subjektive Bedingungen für die Lebenswelt relevant, wobei der kommunikative Charakter sozialer Wirklichkeit die Rekonstruktion der Konstruktionen sozialer Wirklichkeit zum Ansatzpunkt der Forschung werden lässt (Flick/ von Kardorff/ Steinke 2004b, 22). Daraus sind als Grundgedanken der qualitativen Forschung abzuleiten, dass „der Mensch nicht nur ein Untersuchungsobjekt, sondern auch ein erkennendes Subjekt“ ist (vgl.

Lamnek 2005 32). Allgemein können **drei Forschungsperspektiven und -absichten** qualitativer Forschung unterschieden werden:

- (1) der Nachvollzug des subjektiv gemeinten Sinnes (subjektiver Sinn), bei der die Sicht des Subjekts im Vordergrund steht (Bergold/ Flick 1987);
- (2) die Deskription sozialen Handelns und sozialer Milieus (sozialer Sinn), bei der das Ziel eher die Beschreibung der Prozesse der Herstellung vorhandener (alltäglicher, institutioneller oder allgemein: sozialer) Situationen, Milieus (z.B. Hildenbrandt 1983) und sozialer Ordnung (...) ist;
- (3) die hermeneutische Rekonstruktion von handlungs- und bedeutungs-generierender Tiefenstrukturen (objektiver Sinn) im Sinne psychoanalytischer oder objektiv-hermeneutischer Konzeptionen (Lüders/ Reichertz 1986) (vgl. Lamnek 2005, 28 f.; vgl. Lamnek 2005, 31; vgl. Flick/ von Kardorff/ Steinke 2004b, 18; vgl. Tab. 40).

	Subjektiver Sinn	Sozialer Sinn	Objektiver Sinn
Erkenntnisziel	Erfassung, Beschreibung und Nachvollzug subjektiv-intentionaler Sinngehalte	Rekonstruktion sozial geteilter Sinngehalte → Deutungsmuster → Erfahrungsräume → Lebenswelten	Rekonstruktion eher invarianter Tiefenstrukturen → Kommunikative Basisregeln → Prozessstrukturen des Lebenslaufs
Basisparadigmen	Verstehende Soziologie Symbolischer Interaktionismus Phänomenologie	Symbolischer Interaktionismus Phänomenologie Wissenssoziologie Konstruktivismus	Psychoanalyse Genetischer Strukturalismus Ethnomethodologie
Erhebungsmethoden	Alle Arten offener Interviews	Leitfadeninterviews Gruppendiskussionen Beobachtungsmethoden Dokumentenanalyse	Narrative Interviews Aufzeichnung natürlicher Interaktionen Dokumentenanalyse
Auswertungsmethoden	Unterschiedliche Arten offener Interpretation, meist eng am Gegenstand (paraphrasierend)	→ Offenes und theoriegeleitetes Kodieren → Fallkonstrastierungen → Ethnographie → Dokumentarische Methode der Interpretation	Sequenzielle Interpretation: → Objektive Hermeneutik → Tiefenhermeneutik → Narrationsanalyse → Konversationsanalyse

Tab. 40: Grundlegende Sinnkonzepte der qualitativen Sozialforschung (Quelle: Lamnek 2005, 30)

Ein zweites Merkmal, das *allgemein die besondere Attraktivität und Aktualität qualitativer Forschung ausmacht*, stellt die Offenheit des Forschers gegenüber den Untersuchungspersonen, der Untersuchungssituation und den Untersuchungsmethoden dar (Lamnek 2005, 26). Qualitative Forschungszugänge sind dabei gegenüber quantitativen Zugängen „für das Neue im Untersuchten, das

Unbekannte im scheinbar Bekannten offen, wobei gerade diese *Offenheit* für Erfahrungswelten, ihre innere Verfasstheit und ihre Konstruktionsprinzipien für die qualitative Forschung nicht nur Selbstzweck für ein Panorama von Sittenbildern kleiner Lebenswelten [sei], sondern zentraler Ausgangspunkt für gegenstandsbezogene Theorienbildung“ (Flick/ von Kardorff/ Steinke 2004b, 17). Laut FLICK, VON KARDORFF und STEINKE (2004) sei qualitative Forschung durch die Offenheit näher als andere Forschungsstrategien am zu untersuchenden Phänomen. Ihrer Meinung nach sind gerade in Zeiten, in denen sich fest gefügte soziale Lebenswelten und -stile auflösen und sich das soziale Leben aus immer mehr und neueren Lebensformen und -weisen zusammensetzt, Forschungsstrategien gefragt, die zunächst eine genaue sowie dichte Beschreibung liefern und zugleich die Sichtweisen der beteiligten Subjekte, die subjektiven und sozialen Konstruktionen ihrer Welt berücksichtigen (vgl. Flick/ von Kardorff/ Steinke 2004b, 17). Dabei ist in der qualitativen Herangehensweise die Zusammenarbeit zwischen Forscher und Teilnehmenden durch Gleichberechtigung und Vertrauen geprägt. Da beide Parteien auf dieser Basis zu neuen Erkenntnissen gelangen, sind qualitative Untersuchungen in diesem Sinne weitaus humaner als quantitative. Auch sind technische Aspekte des Untersuchungsaufbaus, wie z.B. die Stichprobenbildung, die Kontrolle konfundierender Variablen, die messtechnische Güte von Instrumenten, die technische Qualität der Daten usw., häufig weniger stringent, so dass sie offener und flexibler gehandhabt werden können (vgl. Cropley 2005, 55 f.). In diesem Zusammenhang wird von quantitativ arbeitenden Forschern der Vorwurf laut, „durch den Anspruch das Ganze [durch offene Rahmenbedingungen und Zugänge] erfassen zu wollen, unkontrollierbare Einflüsse in Kauf zu nehmen. Im Extremfall hat dies völlige Beliebigkeit zur Folge“ (Rockmann/ Bömermann 2006, 33 f.). Der gleiche Vorwurf wird bezüglich des dritten konstitutiven Merkmals qualitativer Forschung, der Anwendung interpretativer Verfahren, laut. Dem werden vonseiten qualitativ arbeitender Forscher verschiedene Forderungen entgegengesetzt: „... die Forderung stärkerer Subjektbezogenheit der Forschung, die Betonung der Deskription und der Interpretation der Forschungssubjekte, die Forderung, die Subjekte auch in ihrer natürlichen, alltäglichen Umgebung (statt im Labor) zu untersuchen, und schließlich die Auffassung von der Generalisierung der Ergebnisse als Verallgemeinerungsprozess [dar]. Diese Postulate stellen sozusagen das Grundgerüst qualitativen Denkens dar“ (Mayring

2002, 19). Darüber hinaus scheint es ein, mit oben benannter Kritik vonseiten quantitativ arbeitender Forscher, weit verbreiteter Irrtum zu sein, dass qualitativen Forschern fehlende Qualifikation und somit eine Rolle als *Pseudowissenschaftler* zugeschrieben wird. Dieser Argumentation hält CROPLEY (2005) entgegen, dass die Anwendung qualitativer Ansätze ebenso ein fundiertes Fachwissen und methodische Kenntnisse erfordere wie die Anwendung quantitativer Ansätze, „darüber hinaus jedoch in größerem Umfang auch Mut, Selbstvertrauen und Beharrlichkeit“. Dies lässt sich für ihn in mehrerlei Hinsicht begründen (sh. Tab. 41).

1.	„Qualitative Forschungsansätze basieren auf komplizierter methodologischer Theorie und setzen sich mit schwierigen Aspekten der Erkenntnislehre auseinander (z.B. Postmodernismus).
2.	Qualitative Erhebungen erfordern häufig lange Gespräche mit Teilnehmern, die bereit sein müssen, ihre Zeit zu investieren und offen zu sein.
3.	Es ist denkbar, dass der Forschungsleiter viel Zeit mit Menschen verbringen muss, die keine angenehme Gesellschaft bieten. Teilnehmer entsprechen nicht immer dem Ideal von JARVIS (jung, attraktiv, reich, verbal, intelligent, sozial).
4.	In einigen Untersuchungen werden Teilnehmer gebeten, dem Forschungsleiter einen tiefen Blick in die Intimosphäre zu gewähren, bzw. ihm Material zugänglich zu machen, das als schmerzhaft empfunden wird. Solche Untersuchungen verlangen vom Forschungsleiter eine spezielle persönliche Qualifikation.
5.	Es stellen sich ethische Fragen . (...).
6.	Qualitative Untersuchungen erfordern häufig Datenerhebungsverfahren , die auf penibel genauer Aufnahme von Details basieren und deswegen sehr viel Zeit in Anspruch [56] nehmen (...). Ähnliches gilt für die Datenauswertung . (...).
7.	Qualitative Ansätze werfen häufig spezielle Probleme für die Berichterstattung auf. [(...), den altbekannten Forschungspfad (...) verlassen und ohne Schablone (...) arbeiten].
8.	Es werfen sich schwierige Fragen bezüglich der Reliabilität und Validität von und durch qualitative Methoden auf (...). In der Regel werden keine formalen Hypothesen geprüft und nichts wird im traditionellen, quantitativen Sinn bewiesen. Folglich stellt sich die Frage, wie Schlussfolgerungen , die verallgemeinert werden können, abzuleiten sind. Mit anderen Worten: Wie ist es möglich, plausibel und brauchbar zu sein?“ (Cropley 2005, 55-57)

Tab. 41: Begründungen für ein fundiertes Fachwissen und methodische Kompetenzen in der qualitativen Forschung (erstellt in Anlehnung an: Cropley 2005, 55 f.)

Dabei sieht CROPLEY (2005) die notwendige Qualifikation qualitativ arbeitender Forscher in verschiedenen Inhaltsbereichen:

Seiner Meinung nach sind spezielle Fachkenntnisse erforderlich, die beispielsweise von Sozialwissenschaftlern entwickelt wurden, um menschliche Verhaltensweisen zu verstehen. Da im Falle quantitativer Untersuchungen das theoretische Gerüst und die sich daraus ergebenden Hypothesen bereits existieren, müssen diese in qualitativen Studien in der Regel vom Forschungsleiter selbst

herausgearbeitet werden. Des Weiteren basieren *qualitative Untersuchungen* auf einem induktiven Denken.

„Diese müssen aus den von Teilnehmern zur Verfügung gestellten Hinweisen, die meistens umgangssprachlich formuliert wurden, herausgearbeitet werden. Dies erfordert sowohl genaue Beobachtung als auch Aufmerksamkeit, Offenheit und Sensibilität für die Bedeutung von Hinweisen, zusammen mit der Fähigkeit, Konzepte aufzubauen und die wissenschaftliche Fantasie kreativ, aber diszipliniert, einzusetzen. In quantitativen Untersuchungen kann hingegen neues Material in der Regel in eine bestehende gedankliche Struktur integriert werden“ (Cropley 2005, 58).

Die Persönlichkeit des Forschers spielt eine bedeutsame Rolle im Forschungsprozess. Diese spiegelt sich in Merkmalen wie etwa Einfühlsamkeit, Offenheit, in der Fähigkeit zu adaptieren sowie im Vertrauen wider, um die Untersuchungsteilnehmer für sich zu gewinnen.

Auch sind seiner Meinung nach Mut, Beharrlichkeit, Toleranz für Unsicherheit und Selbstvertrauen ebenso unentbehrlich, wie die sozialen Qualitäten des Forschers, wie z.B. ein gutes soziales Urteilsvermögen, ein starkes Verantwortungsbewusstsein und eine ethische Haltung.

„Der Forschungsleiter muss auf bestimmte Aspekte einer Untersuchung gewissenhaft achten, wie etwa informierte Zustimmung der Teilnehmer [58] oder Vermeidung negativer Folgen der Teilnahme, (...). (...). In qualitativen Studien jedoch sind sie wegen der intensiveren Interaktion mit den Teilnehmern (Offenbarung von persönlichem Material in einer Atmosphäre von Vertrauen) und des Anspruchs auf moralische Überlegenheit (Humanität und Respekt dem Individuum gegenüber) von besonderer Bedeutung“ (Cropley 2005, 58 f.).

Eine entsprechende Qualifikation kann qualitativ arbeitenden Forschern gegenüber quantitativen nicht abgesprochen werden. Vielmehr erfordern die unterschiedlichen Zugänge für die Erweiterung von Erkenntnissen andere Schwerpunktlegungen.

LAMNEK (2005) merkt an, dass die Qualität der qualitativen Forschung bis weit in die Mitte der 1960er Jahre daran gemessen wurde, „inwieweit sie sich dem von den Naturwissenschaften übernommenen Modell nähern konnten“ (Lamnek 2005, 6). Das sich seit etwa 1980 in der Diskussion verstärkte Unbehagen gegenüber

den konventionellen Methoden und der dominierenden Stellung standardisierter Massenbefragungen entwickelte (vgl. Küchler 1980; vgl. Hoerning 1980), lag insbesondere darin begründet,

„dass durch standardisierte Fragebogen, Beobachtungsschemata usw. das soziale Feld in seiner Vielfalt eingeschränkt, nur sehr Ausschnittsweise erfasst und komplexe Strukturen zu sehr vereinfacht und zu reduziert dargestellt werden. „Zielt die konventionelle Methodologie darauf ab, zu Aussagen über Häufigkeiten, Lage-, Verteilungs- und Steuerungsparameter zu gelangen, Maße für Sicherheit und Stärke von Zusammenhängen zu finden und theoretische Modelle zu überprüfen, so interessiert sich eine qualitative Methodologie primär für das ‚Wie‘ dieser Zusammenhänge und deren innere Struktur vor allem aus der Sicht der jeweils Betroffenen“ (Lamnek 2005, 4).

Das Unbehagen qualitativ arbeitender Forscher gegenüber standardisierten Untersuchungsmethoden und ihre Konzeption vom sozialwissenschaftlichen Gegenstandsbereich (der sozialen Welt) hat eine lange Tradition (Lamnek 2005, 4; vgl. Abschnitt 5.2.1). Aus der heutigen Perspektive lässt sich die qualitative Forschung „auf verschiedenen Ebenen einerseits als eigenständige Ergänzung, andererseits als Gegensatz, Abgrenzung und besondere Akzentuierung im Verhältnis zur vorwiegend am einheitswissenschaftlichen (d.h. am naturwissenschaftlich-experimentellen) Paradigma orientierten experimentellen, modelltheoretischen und quantitativen Sozialforschung begreifen“ (von Kardorff 1995, 3). Deutlich wird dies einerseits an der zu beobachtenden Dominanz der quantitativen Forschung gegenüber der qualitativen Forschung. FLICK (2004) stellt fest, dass diese Dominanz

„noch immer häufig in quantitativ ausgerichteten Lehrbüchern empirischer Sozialforschung [zu finden ist]. Sie ist etwa dort anzutreffen, wo eine explorative Vorstudie mit offenen Interviews der eigentlichen Datenerhebung mit Fragebögen vorausgeht, aber ihre Resultate nur als vorläufig betrachtet werden. Argumente wie die Repräsentativität der Stichprobe dienen oft nur zur Begründung dafür, dass erst die quantitativen Ergebnisse im eigentlichen Sinn führen, während die qualitativen Daten einen eher illustrativen Stellenwert erhalten“ (Flick 2004a, 382).

Andererseits sind Tendenzen zu beobachten, die eine Dominanz qualitativer gegenüber quantitativer Forschung in den Vordergrund stellt. Zwar ist diese Position seltener, dafür aber umso radikaler vertreten.

„So sind für Oevermann et.al. (1979, 16) quantitative Verfahren in jedem Fall nur forschungsökonomische Abkürzungen des Datenerzeugungsprozesses, während erst qualitative Verfahren, besonders die von ihm entwickelte objektive Hermeneutik in der Lage seien, die eigentlich wissenschaftlichen Erklärungen von Sachverhalten zu liefern. (...). Während Circourel (1981) qualitative Methoden gerade dort für sinnvoll hält, wenn es um mikrosoziologische Fragestellungen geht, bei makrosoziologischen Fragen dagegen die quantitativen Methoden zum Einsatz kommen sollten, macht McKinlay (1995) deutlich, dass in den Gesundheitswissenschaften auf der Ebene der sozialpolitischen Themen und Zusammenhänge gerade wegen deren höherer Komplexität qualitative Methoden eher zu relevanten Ergebnissen führen. Gründe für die Überlegenheit qualitativer Forschung werden demnach auf der Ebene der Angemessenheit dem Forschungsstand gegenüber angesiedelt“ (Flick 2004a, 382 f.; vgl. auch Lamnek 2005 zur Kritik quantitativer Forschung).

Laut LAMNEK (2005) erfolgte inzwischen

„eine Aufwertung von qualitativen Verfahrensweisen, obwohl sie von Vertretern einer harten Methodologie [noch immer allzu häufig] als präwissenschaftlich abgetan wird. Quantitative und qualitative Verfahren haben eine prinzipielle Berechtigung, ungeachtet noch existierender, gegenseitiger Vorurteile. (...) Qualitative Sozialforschung wurde zu einem Omnibusbegriff, der sich aus wissenschaftstheoretischen Positionen und unterschiedlichen Theorieschulen ableiten lässt und unter den sich eine Vielzahl konkreter empirischer Forschungsverfahren problemlos subsumieren lassen“ (Lamnek 2005, 33).

Der kontroverse Fachdiskurs um die Angemessenheit des passenden Forschungsansatzes scheint jedoch müßig zu sein, da für die eine Fragestellung qualitative Methoden einen angemessenen Zugang bieten, wohingegen quantitative Methoden eher geeignet für andere Fragestellungen sind. Dabei müssen sich diese *wechselseitig nicht ins Gehege kommen* (Flick 2004a, 382). Vielmehr sollten die Möglichkeiten und Grenzen der einzelnen Forschungszugänge herausgestellt werden. Es muss nicht notwendigerweise einer der Ansätze auf einen untergeordneten Status reduziert werden, um den anderen

zur eigentlichen Forschung zu deklarieren. Laut FLICK (2004) „kann eine Untersuchung qualitative und quantitative Zugänge in verschiedenen Phasen des Forschungsprozesses enthalten“ (Flick 2004a, 384).

„Barton und Lazarsfeld (1979) schlagen beispielsweise vor, qualitative Forschung für die Entwicklung von Hypothesen zu nutzen, die dann mit quantitativen Methoden getestet werden. In ihrer Argumentation betonen sie weniger die Schwächen und Grenzen qualitativer im Vergleich zu quantitativer Forschung, sondern sie sehen explizit eine Stärke qualitativer Forschung in der Exploration des untersuchten Gegenstandes. [384] Folgt man ihrer Argumentation, werden qualitative und quantitative Forschung in unterschiedlichen Phasen des Forschungsprozesses lokalisiert“ (Flick 2004a, 384 f.).

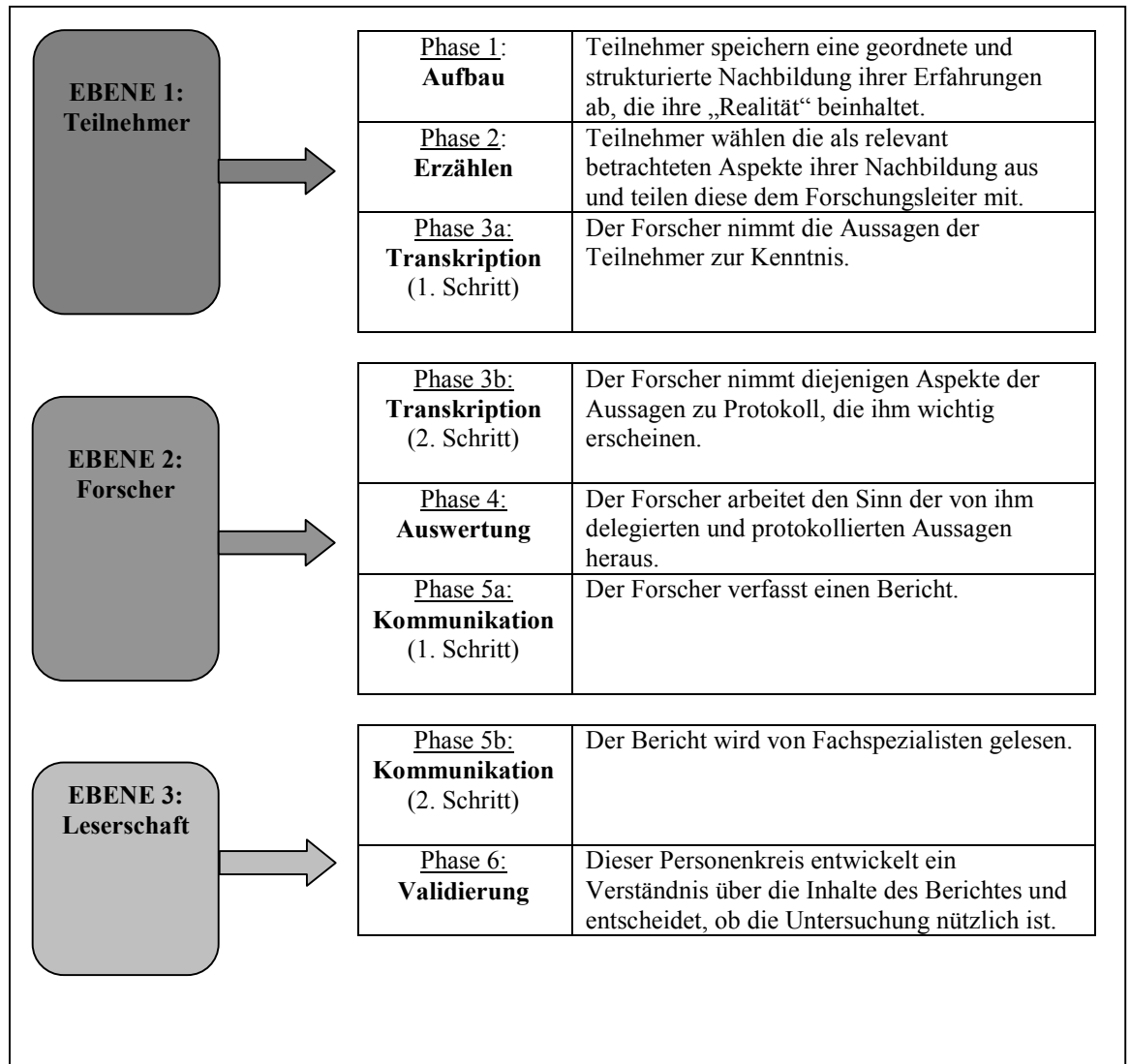
Trotz der vielfältigen Chancen, die ein sich ergänzender Einsatz quantitativer und qualitativer Forschung mit sich bringen kann, sind bei einem solchen Einsatz diverse Schwächen quantitativer und qualitativer Methoden (vgl. ausführlicher Von Kardorff 2004, 619) bei der Forschungsplanung mit zu bedenken und entsprechend zu berücksichtigen. Dabei ist abzuwägen, inwieweit diese im Sinne der Beantwortung der Forschungsfrage in Kauf genommen werden können bzw. inwieweit sich mögliche Schwachstellen weitgehend einschränken bzw. auffangen lassen.

4.2.4.2 Der Einzelfall als Ausgangspunkt zur Betrachtung

mehrdimensionaler prozessualer Zusammenhänge und Wirkfaktoren

Bei der qualitativen Forschungsplanung sind zunächst Überlegungen anzustellen, welche Aspekte für das konkrete Vorgehen von besonderer Relevanz sind. Einen grundlegenden Orientierungsrahmen bietet dabei die Differenzierung der fünf Ebenen einer qualitativen Untersuchung von RIESSMAN (1993, 10) die von CROPLEY (2005) um eine sechste Phase ergänzt wurde. Laut CROPLEY (2005) sind diese sechs Phasen auf drei verschiedenen *Hauptakteurebenen* anzusiedeln. Während sich die ersten drei Phasen (Phase (1), Phase (2), Phase (3a)) auf die *Untersuchungsteilnehmer als Akteure* beziehen, in der diese ihr eigenes Leben wahrnehmen, ein eigenes Verständnis dafür entwickeln und dieses dem Forscher selektiv und vororganisiert mitteilen, bilden neben der Transkription (Phase (3b)), die Auswertung (Phase (4)) und die Kommunikation (Phase (5a)) den zweiten

Schwerpunkt. Hier ist der *Forscher in erster Linie Hauptakteur* und beschäftigt sich damit, die Aussagen der Untersuchungsteilnehmer festzuhalten, Einsichten in die Inhalte dieser Aussagen zu entwickeln und diese Einsichten wiederum mittels eines Forschungsberichtes anderen zugänglich zu machen¹⁰⁷. Aspekte der Kommunikation (Phase 5b) und Validierung (Phase (6)) bilden die dritte Akteursebene. Sie ergibt sich aus dem Beitrag einer *sachkundigen Leserschaft* (vgl. Cropley 2005, 62; sh. Tab. 42).



Tab. 42: Die Phasen qualitativer Untersuchungen (erstellt in Anlehnung an: vgl. Cropley 2005, 62 ff.)

Grundlegend war hier die Entscheidung des am Einzelfall orientierten Vorgehens als Ausgangspunkt des Forschungsvorhabens. Um die oben angeführten

¹⁰⁷ Die **zweite Phase des Erzählens** (Nachbildung der persönlichen Realität eines spezifischen Untersuchungsteilnehmers), die **dritte Phase der Transkription** und die **vierte Phase der Auswertung** der Transkriptionen der Erzählungen sind in der Darstellung und Konkretisierung des Forschungsdesigns (vgl. Kap. 6) vertieft in den Vordergrund gestellt.

Vorüberlegungen für die Planung des methodischen Vorgehens zu konkretisieren, wird zunächst die Wahl der qualitativ orientierten Einzelfallstudie als Basisdesign begründet dargestellt (vgl. Abschnitt 5.3.1.1). Darüber hinaus ist die Einzelfallstudie in eine begleitende neunmonatige Intervention eingebettet, über die verlaufs- und prozessorientiert am Einzelfall orientiert Aufschluss über Veränderungen im Entwicklungsverlauf gegeben werden soll (vgl. Abschnitt 5.3.1.2).

Die qualitativ orientierte Einzelfallstudie bietet einen guten Ansatzpunkt, um mehrdimensionale prozessuale Zusammenhänge und Wirkfaktoren zu überprüfen. Auch wenn die Einzelfallstudie häufig als wissenschaftliche Methode definiert wird, die sich vom alltagsweltlichen Vorgehen abgrenzt, wird darunter

„keine spezifische und isolierte Technik (...) [verstanden]. Vielmehr „wird unter dem Ansatz der Fallanalyse prinzipiell das gesamte Spektrum der sozialwissenschaftlichen Erfolgsmethoden subsumiert, weshalb man sie auch als einen approach [298] betrachtet“ (Witzel 1982, 78). Bei dem Begriff Approach handelt es sich um eine Bezeichnung für eine vielschichtige methodische Vorgehensweise (Hartfield 1982) oder um eine Untersuchungsform (Fuchs et.al. 1978). Im Hintergrund eines Approaches steht ein theoretisches Paradigma oder eine spezielle Methodologie“ (Lamnek 2005, 298 f.).

Laut LAMNEK (2005) ist die Einzelfallstudie als Approach als ein Forschungsansatz zu verstehen, der die theoretischen Vorgaben der Methodologie in praktische Handlungsanweisungen umsetzt, ohne selbst Erhebungstechnik zu sein. „Bei (Einzel-)Fallstudien werden besonders interessante Fälle hinsichtlich möglichst vieler Dimensionen und zumeist über einen längeren Zeitraum hinweg beobachtet (bzw. befragt, inhaltsanalytisch ausgewertet), beschrieben und analysiert“ (Kromrey 1986, 320)“ (Lamnek 2005, 299). Dabei ist die zentrale Bedeutung der Fallstudie

„aber nicht der Einbezug möglichst vieler Dimensionen oder Variablen, sondern entscheidend ist vielmehr, dass die Untersuchungsobjekte nicht auf einige wenige Variablen reduziert werden. (...) Tatsächlich geht es von der qualitativen Fallstudie besonders darum, ein ganzheitliches und damit realistisches Bild der sozialen Welt zu zeichnen. Mithin sind möglichst alle für das Untersuchungsobjekt relevanten Dimensionen in die Analyse einzubeziehen“ (Lamnek 2005, 299).

Eine Besonderheit liegt darin, dass einzelne Fälle jeweils in ihrer Totalität zum Gegenstand einer Untersuchung gemacht werden.

„Den zentralen Vorteil der Fallanalyse (...) erblickt man im allgemeinen darin, sich durch die Beschränkung auf ein Untersuchungsobjekt oder relativ wenige Personen intensiver mit mehr Untersuchungsmaterial beschäftigen zu können, und dadurch umfangreichere und komplexere Ergebnisse zu bekommen“ (Witzel 1982, 78). Man begreift den Einzelnen nicht als ein eher unbedeutendes und prinzipiell austauschbares Mitglied einer Population oder Stichprobe, das nur Träger von durch den Forscher als wichtig definierten Merkmalen ist - ..., sondern man betrachtet den Einzelnen als Fachmann für die Deutungen und Interpretationen seiner Alltagswelt“ (Lamnek 2005, 300).

Als Ziel der Einzelfallstudie lässt sich der Einblick in das Zusammenwirken einer Vielzahl von Faktoren nennen. Dabei wird insbesondere „der offene und intensiv kommunikative Zugang zur sozialen Wirklichkeit im Wege der Analyse einzelner Fälle zum zentralen Moment [in der qualitativen Methodologie]. Durch die Beschäftigung mit einer einzelnen Person als Einheit sollen die alltagsweltlichen Deutungen und Interpretationen wissenschaftlich kontrolliert fremdverstanden werden“ (Lamnek 2005, 301). Die damit verbundenen *Vorteil* liegen in der facettenreichen Betrachtung des Einzelfalls durch die gegebene *Realitätsnähe*, der *Rekonstruktion von Handlungsmustern* sowie in der Feststellung *allgemeiner Regelmäßigkeiten*, die durch eine qualitativ ausgerichtete Einzelfallstudie im Gegensatz zur quantitativen Forschungslogik möglich wird (vgl. Lamnek 2005, 311 ff.). Der Versuch, alle bedeutsamen Aspekte, Dimensionen, Facetten etc. eines Untersuchungsobjektes im Blick auf das Untersuchungsziel zu erfassen, impliziert, dass die Fallstudie multimethodisch anzulegen ist. „Eine solche Methodentriangulation erlaubt nicht nur, diese Intention der Fallstudie zu realisieren, sondern sie bietet obendrein die relative Gewähr, Methodenfehler vergleichend - insbesondere Artefakte - zu erkennen und zu vermeiden“ (Lamnek 2005, 299). Sie ermöglicht darüber hinaus „die Ausmerzung erkannter Fehler und stellt eine Prophylaxe gegen unerkannte Fehler (...). Durch die Methodentriangulation sollen in den einzelnen Methoden steckende Fehler bei der Datenerhebung entdeckt werden. Dabei wird davon ausgegangen, dass es äußerst unwahrscheinlich ist, eine fehlerhafte Information in beiden Techniken gleichermaßen oder sich gegenseitig kompensierend zu erhalten; ausgeschlossen ist dies jedoch nicht“ (Lamnek 2005, 317).

„In der Regel handelt es sich bei den Untersuchungsobjekten von Fallstudien um Personen, doch können auch andere soziale Einheiten als Forschungsgegenstand betrachtet werden, z.B. eine soziale Gruppe, Familie (...) (Witzel 1982), (...) aber auch (...) Realisierungen von Interventionen (Reinecker 1987; Alemann, von/Ortlieb 1975; Petermann/ Hehl 1979). Die Untersuchungsobjekte sind so gewählt, dass sie hinsichtlich einer gleich oder ähnlich strukturierten größeren Menge von Phänomenen als typische Fälle oder besonders prägnante oder aussagefähige Beispiele gelten (Hartfield 1982, 160)“ (Lamnek 2005, 299).

Da die Einzelfallstudie an sich noch keine Auskunft darüber gibt, mit welchen Techniken die Einzelfälle konkret untersucht werden sollen, sind diese entsprechend der zu untersuchenden Fragestellung zusammenzustellen. Dabei kann auf Techniken, wie zum Beispiel die teilnehmende Beobachtung, Interviews, Gruppendiskussionsverfahren oder auf Inhaltsanalysen von Autobiografien, Dokumenten, Berichten und Briefen, zurückgegriffen werden (vgl. Lamnek 2005, 301). Wesentlich für die Methodenwahl ist es stets zu bedenken, dass die *Einzelfallanalyse* „während des gesamten Analyseprozesses den Rückgriff auf den Fall in seiner Gesamtheit und Komplexität erhalten [soll], um so zu genaueren und tief greifenderen Erkenntnissen zu gelangen“ (Mayring 2002, 42). Entsprechend ist das Vorgehen auf die Angemessenheit im Verhältnis zum Untersuchungsgegenstand zu prüfen. FLICK (1995) nennt zwei Strategien, die es ermöglichen, den Fall zu analysieren. Auf der einen Seite kann *der Fall als Fall* behandelt werden, indem der Prozess seiner Interpretation verdeutlicht wird, da erst in einem zweiten Schritt der verallgemeinernde Vergleich der Fälle dargestellt wird (vgl. Flick 1995a, 169). Auf der anderen Seite „gibt es Strategien, die explizit am abweichenden Fall ansetzen und aus seiner Analyse die Erkenntnisse über das Untersuchte insgesamt schöpfen. Bei der analytischen Induktion wird hierfür ein Weg aufgezeigt, der auch Konsequenzen für die Darstellungen des vermeintlich nicht ganz so Typischen beinhaltet“ (Flick 1995a, 169). Für welche Strategie der Vorgehensweise sich der Forscher auch entscheidet, so ist es laut MAYRING für die gesamte **Fallanalyse** entscheidend, dass dabei ein grober Vorgehensplan eingehalten wird, um ihre wissenschaftliche Verwertbarkeit sicherzustellen (vgl. dazu Fuchs 1984; vgl. Jüttermann/ Thomae 1987). Darunter fasst er folgende Aspekte, die im Vorgehensplan berücksichtigt werden sollten (vgl. Mayring 2002, 43 f.):

- 1) **Fragestellung**,

- 2) **Falldefinition,**
- 3) **Methodenwahl/ Materialsammlung,**
- 4) **Aufbereitung des Materials** (Fallzusammenfassung, Fallstrukturierung/
Fallinterpretation)
- 5) Einordnung des Falls in einen **größeren Zusammenhang.**

Der erste wesentliche Punkt im Vorgehen stellt die Formulierung der **Fragestellung der Fallanalyse** dar, damit explizit deutlich wird, warum der Fall interessant ist und was mit der Fallanalyse konkret bezweckt werden soll. Da die **Falldefinition** als Kernpunkt der Analyse betrachtet wird, ist diese zu konkretisieren. Damit ist gemeint, dass deutlich werden soll, *was der Fall ist*. Mit der Falldefinition hängt die Bestimmung der Kriterien und die Vorgehensweise beim **Fallsampling** zusammen. Während in der quantitativen Forschungslogik die Repräsentativität der Stichprobe durch *Statistical Sampling* angestrebt wird, wobei der Forscher an der Gesamtheit aller in Frage kommenden Untersuchungseinheiten interessiert ist, wird in der qualitativen Sozialforschung von einem anderen Sampling-Begriff ausgegangen, dem *Theoretical Sampling*.

„Dem *Theoretical Sampling* liegt die „Überlegung zugrunde, dass es zur Entwicklung einer Theorie ausreicht, wenn jeweils ein Fall bekannt ist, der von den bisherigen vorläufigen Theorien abweicht (Hermanns/ Tkocz/ Winkler 1984, 150). Die Auswahl der Untersuchungseinheiten zielt also systematisch darauf ab, einen Fall (bzw. eine Untersuchungseinheit) zu finden, der die theoretischen Konzepte des Forschers komplexer, differenzierter und profunder gestalten kann. Dabei geht man folgendermaßen vor. Die Untersuchungseinheit für die erste Einzelfallstudie wird aufgrund ihrer Eignung als extremer oder idealer Fall ausgewählt. Dabei ist der Forscher auf Vermutungen bzw. äußerliche Merkmale angewiesen“ (Lamnek 2005, 314).

Dieser Vorgang wird entscheidend davon beeinflusst, was der Forscher mit der Betrachtung des Einzelfalls intendiert.

„[Je] nachdem ob der Forscher die ganze Bandbreite aller - in den durch die Forschungsfrage als relevant definierten Situationen - vorkommenden Handlungsfiguren untersuchen will, oder ob er nur eine singuläre, besonders detaillierte oder facettenreiche Figur zu einem Handlungsmuster synthetisieren will, werden die Untersuchungseinheiten der übrigen Einzelfallstudien nach unterschiedlichen Kriterien ausgesucht. In beiden Fällen bildet die erste ausgewählte Untersuchungseinheit den Ausgangspunkt. Sollen möglichst alle

Handlungsfiguren in einer sozialen Situation erfasst werden, so werden die Erhebungs- und Analyseeinheiten nach ihrer spezifischen Andersartigkeit - bezogen auf die erste untersuchte Figur - ausgewählt (...) [314]. Ist hingegen das Hauptaugenmerk des Forschers auf die detaillierte und umfassende Beschreibung eines einzelnen Handlungsmusters gerichtet, wird er die folgenden Untersuchungseinheiten gerade wegen ihrer Ähnlichkeit mit dem ersten Untersuchungselement auswählen. Aus vielen ähnlichen Handlungsfiguren entwickelt der Forscher dann ein generelles Muster, indem er mehrere graue Eminenzen einbezieht. Dieses Vorgehen ermöglicht ein genaueres, differenzierteres, aber auch allgemeineres Handlungsmuster zu bilden. Gleichgültig, ob die Untersuchungseinheit aufgrund ihrer spezifischen Andersartigkeit oder wegen ihrer Ähnlichkeit ausgesucht wurden, sie sind nicht nach dem Zufallsprinzip ausgewählt worden. In beiden Fällen bilden theoretische Erwägungen auf der Suche nach Handlungsmustern das Auswahlkriterium. Dieses *Theoretical Sampling* kann vollständig und endgültig zu einem bestimmten Zeitpunkt erfolgen, was aber eher unwahrscheinlich ist, oder es wird sukzessive durch jeweils neue Entscheidungen auf der Basis gemachter Erfahrungen und gesammelter Erkenntnisse prozessual konstituiert“ (Lamnek 2005, 314 f.).

Ein nächster Schritt im Vorgehen der Einzelfallstudie stellt die **Methodenwahl** und damit verbundene **Material- bzw. Datensammlung** dar. Bei forschungsfeldbezogenen Einzelfallstudien ist auf die Auswahl kommunikativer Erhebungstechniken zu achten, die in einer naturalistischen Untersuchungssituationen die Sammlung der Daten ermöglicht. „Die Wahl der Technik richtet sich nach theoretischen Prämissen, nach den Eigenheiten der Untersuchungsobjekte und nach den spezifischen Erkenntniszielen“ (Lamnek 2005, 317). Für die Erhebung der Daten begibt sich der Forscher direkt in ein Feld, das heißt, einen „natürlichen Bereich der Gesellschaft, der nicht zum Zwecke der Untersuchung erst erzeugt worden ist“ (Hermanns/ Tkocz/ Winkler 1984, 146), „um sich mit seinen bisherigen Kenntnissen dort zu informieren sucht, vertraut macht mit Praktiken, Handlungs- und Sprechweisen der dort ansässigen Menschen, an deren Wissen partizipiert und Kenntnisse von den Gegenständen und Prozessen bekommt, mit denen er im Feld zu tun hat“ (Hermanns/ Tkocz/ Winkler 1984, 147; vgl. Lamnek 2005, 316). Der Einsatz unterschiedlicher Methoden birgt dabei die Chance

„eine einzelne Untersuchungseinheit mit verschiedenen Techniken zu behandeln, denn die Befunde der einzelnen Verfahren können direkt aufeinander bezogen werden, weil das Material von derselben Untersuchungseinheit stammt. Dieses Verfahren bietet zwei Vorteile: Zum einen wird die Forderung nach Methodentriangulation (...) eingelöst, um ein möglichst geschlossenes Bild der Untersuchungseinheit zu erhalten. Informationen, die der Forscher mit der einen Methode nicht erhalten hat, könnten mit einer anderen Technik verfügbar machen. Dabei kann der Forscher entweder eine Vermutung durch die Befunde der zweiten Methode absichern oder aber er spekuliert darauf, dass ihm bei der Anwendung der zweiten Technik überraschende Erkenntnisse in die Hände fallen“ (Lamnek 2005, 317).

Ein vielfach vernachlässigter Aspekt in qualitativen Untersuchungen ist die **Aufbereitung des Materials**. Darunter lassen sich zum einen die Fixierung des Materials durch Tonband- oder Videoaufnahmen und Fallprotokollen usw. und zum anderen die Kommentierung des Materials (Kontextbindung der Erhebung, besonderer Eindrücke) fassen. MAYRING (2002) schlägt in diesem Zusammenhang die darüber hinausgehende Bearbeitung des Materials durch erweiterte Arbeitsschritte (Fallzusammenfassung und Fallstrukturierung) vor. Während in der **Fallzusammenfassung** die wichtigsten Eckpunkte übersichtlich dargestellt werden, wird in der **Fallstrukturierung** versucht, das Material in Abhängigkeit von der Fragestellung und der Theorie in einzelne Kategorien zu gliedern und zu ordnen, um die individuelle Ausformung des überindividuellen Phänomens zu erfassen. Das Ziel liegt dabei in der Charakterisierung des Einzelfalls unter den für das untersuchte Phänomen interessanten Gesichtspunkten. Dabei werden für jede Kategorie des Schemas die im Text vorhandenen Ausprägungen aufgenommen und in einer Datenbank dokumentiert (vgl. Lamnek 2005, 319). Als Ergebnis dieser Fallstrukturierung sollte der Forscher folgende Unterlagen zusammenstellen:

- *eine überindividuelle Komparationstabelle*, die Angaben über gleiche oder ähnliche Ausprägungen einer Variablen bei mindestens zwei der angefertigten Einzelfallauswertungen enthält.
- *einen Vorschlag zur Typisierung*, bei der Merkmalskombinationen aufgezeigt werden, die bei allen Einzelfallauswertungen oder Teilgruppen der Population auftreten.

- *eine überindividuelle Personencharakteristik*, in der für Teilgruppen der Untersuchungspopulation typische Personencharakterisierungen angefertigt werden.
- *unterschiedliche Hinweise auf Hypothesen und Relevanzbereiche*, die Anregungen und Hinweise auf Hypothesen und Relevanzsysteme enthalten, die bei der bisherigen Auswertung, insbesondere im Kategorienschema, bis zu diesem Zeitpunkt nicht berücksichtigt worden sind.

Diese Unterlagen werden durch Anmerkungen zum Verursachungs- und Entstehungszusammenhang zur weiteren Typisierung ergänzt (vgl. Lamnek 2005, 319). Da diese Vorstrukturierung die Grundlage der **Fallinterpretation** darstellt, können die Erklärungen durch diesen Zwischenschritt an das Material herangetragen werden (vgl. Bromley 1986; vgl. Mayring 2002, 43).

Schließlich muss der jeweilige Fall in einem letzten Schritt des Vorgehens bei der Einzelfallanalyse in einen **größeren Zusammenhang** eingeordnet werden, damit die Generierung neuer Ideen zu angemessenen Theorien führt (Hermanns/ Tkocz/ Winkler 1984, 149; vgl. Lamnek 2005, 318). Dabei werden die theoretischen Konzepte „nicht durch alltagsweltliches oder wissenschaftliches Vorwissen des Forschers stimuliert und dann an einem Datensatz getestet, sondern sie werden aufgrund des erhobenen Materials erst entwickelt und formuliert. Dies geschehe laut LAMNEK (2005) in zwei Phasen, die ihrerseits in eine Fülle von Arbeitsschritten zerlegt werden können (vgl. Lamnek 2005, 318):

„In der ersten Phase werden die Bedeutungszuweisungen und die Interpretationen, die sich in der kommunikativ erhobenen Handlungsfigur widerspiegeln, methodisch kontrolliert fremdverstanden. Der Forscher ist bemüht, die erfasste Handlungsfigur sinnhaft nachzuvollziehen. In der zweiten Phase wird versucht, aus dieser Handlungsfigur allein oder im Vergleich zu anderen ein typisches Handlungsmuster zu systematisieren. Dazu steht eine Reihe von Techniken zur Verfügung, die jeweils soziologisch-theoretisch begründet sind“ (Lamnek 2005, 318).

Ziel dieses Auswertungsschrittes ist die kurze Charakterisierung des Einzelfalls unter den für das untersuchte Phänomen interessanten psychologischen Gesichtspunkten. Hier wird die individuelle Ausformung eines vermuteten überindividuellen psychologischen Phänomens eruiert. Die Erfassung dieser

individuellen Ausformung geschieht anhand eines Kategorienschema. Für jede Kategorie des Schemas werden die im Text als Interviewprotokoll vorhandenen Ausprägungen aufgenommen und in einer Datenbank eingetragen. Um die Reliabilität dieses Auswertungsschritts zu erhöhen, wird jede Einzelfallauswertung von einem Forscherteam durchgeführt (vgl. Lamnek 2005, 319).

Für die Betrachtung mehrdimensionaler prozessualer Zusammenhänge und Wirkfaktoren bieten sich Einzelfallstudien lassen sich folgende Besonderheiten von Einzelfallstudien zusammenfassen:

- „Der Forscher entwickelt eine Forschungsfrage, ist aber offen für deren Modifikation.
- Es werden mittels theoretischen Samplings eine oder mehrere Untersuchungseinheiten möglicherweise auch sukzessive für Fallstudien ausgewählt. Dabei kann es darum gehen, jeweils gleichartige oder kontrastierende Handlungsmuster zur Grundlage der Wahl der Untersuchungseinheiten zu machen.
- Die einzelnen Untersuchungseinheiten werden mit einer oder mehreren Erhebungstechniken beforscht, d.h. es wird ein multimethodisches Vorgehen gewählt.
- Bei der Wahl der Methoden ist besonders auf kommunikative Verständigungsmöglichkeiten zu achten.
- Brauchbare Erkenntnisse sind nur zu erreichen, wenn die Kommunikationssituation im Rahmen der Datenerhebung dem Kriterium der Natürlichkeit der sozialen Realität genügt.
- Die soziale Realität ist immer eine interpretierte, d.h. auch die Kommunikationsinhalte als Ergebnis der Erhebung bedürfen der Interpretationen, der Bedeutungszuweisung.
- Der Forscher versucht, die für ihn interessante Handlungsfigur bei jeder Untersuchungseinheit zu identifizieren.
- Wenn mehrere Untersuchungseinheiten vorhanden sind, werden durch die jeweils soziologisch-theoretisch begündeten Analysetechniken Handlungsmuster systematisiert. Dies führt zur Typisierung.
- Der Forscher dokumentiert Forschungsprozess und Ergebnisse in einem Abschlussbericht“ (Lamnek 2005, 319 f.)

4.3 Praktische Konsequenzen

Für die Bearbeitung der vorliegenden Forschungsfrage bzw. Problemstellung ergeben sich eine Vielzahl praktischer Konsequenzen, von denen die wesentlichen im Folgenden skizzenartig und zusammengefasst aufgeführt werden:

- Fehlende Konzeptionen und Systematisierungen des (moto-) diagnostischen Fachdiskurses erschweren die Orientierung bei der Auswahl geeigneter quantitativer und qualitativer Verfahren behindern Abhilfe kann geschaffen werden, indem eine intensive Auseinandersetzung der Diskussionslinien über die Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes qualitativer Forschungsmethoden im vorliegenden Forschungsvorhaben aufgezeigt wird.
- Der Untersuchung der Forschungsfrage liegt nicht nur ein ressourcenorientierter Ansatz zugrunde. Es wird ebenfalls davon ausgegangen, dass Entwicklungshandeln nicht isoliert vom kindlichen Kontext interpretiert werden kann. Aus diesem Grund ist zu überlegen, wie der Kind-Kontext-Bezug im Rahmen einer empirischen Untersuchung berücksichtigt werden kann.
- Um das Kind in seinem Kontext mehrdimensional in psychomotorischen Zusammenhängen untersuchen zu können, ist ein Prä-Post-Design erforderlich. Eine Besonderheit bildet daher die Frage nach der Erhebung des (Entwicklungs-)Verlaufs und der Frage nach der Art und Weise einer kontextualen einzelfallbezogenen Betrachtung.
- Über die Betrachtung des Zusammenhangs *Aufbau des Selbstwertgefühls* als Ressource bei sozialer Ängstlichkeit als Problemlage in der Lebensspanne *Kindheit* liegen für den Fachbereich *Psychomotorik* bisher keine Untersuchungsergebnisse vor. Ein Grund dafür ist sicherlich die Erschwernis der empirischen Erfassung zweier Konstrukte wie *Selbstwertgefühl* und *soziale Ängstlichkeit*. In der vorliegenden Arbeit ist daher im Verlauf zu thematisieren und zu diskutieren, wie diese Schwierigkeit beispielsweise unter den Gesichtspunkten der Gütekriterien unter besonderer Berücksichtigung von Objektivität und vielfach kritisiertem Subjektivität zu bewerten sind.
- Die Selbstwirksamkeit als Interventionskonstrukt birgt ähnliche Schwierigkeiten wie der Umgang mit den der Arbeit zugrunde liegenden

Konstrukten *Selbstwertgefühl* und *soziale Ängstlichkeit*. Auch dieser Zusammenhang ist zu diskutieren.

- Für den Feldzugang, der erschwert sein kann bei der Auswahl und der Zusammenstellung der Untersuchungsgruppe, ist zu überlegen, wie ein Einstieg gefunden werden kann. Dieser ist dem Leser transparent zu machen und entsprechend offen zu legen.
- In der vorliegenden Arbeit wird Zirkus als Medium der sozial-emotionalen Entwicklungsförderung und des Ressourcenaufbaus gewählt. Da im zirkuspädagogischen Kontext bisher kein ausgearbeitetes Konzept vorliegt, wurde auf das *Konzept der psychomotorischen Entwicklungstherapie* von KRUS (2004) Bezug genommen, das sowohl im Hinblick auf die (moto-)diagnostische Vorgehensweise als auch die Umsetzung des Ressourcenaufbaus wertvolle Anregungen liefert.
- Da das übergeordnete Ziel der vorliegenden Arbeit die gegenstandsbegründete Theoriebildung ist, ist die Frage nach dem konkreten methodischen Vorgehen auf verschiedenen Ebenen zu klären (Methode der Datenerhebung, Methode der Datenanalyse, Methode der Dateninterpretation usw.). Der Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Formen der Triangulation wird in diesem Zusammenhang eine besondere Bedeutung beigemessen.

4.4 Zusammenfassung

Im Kapitel 4 sind forschungsmethodische Überlegungen zur Problemstellung dargelegt worden. Dabei standen insbesondere drei Aspekte im Fokus: Zunächst wurde die Problemstellung auf der Grundlage des psychomotorischen Forschungsstandes aufgezeigt. Die Psychomotorik ist dabei als Fachgebiet hinsichtlich ihrer Bedeutung für die vorliegende Arbeit vorgestellt worden. Motodiagnostische Überlegungen wurden erörtert (vgl. **Abschnitt 4.1**).

Darauf aufbauend stand die Verdeutlichung der Relevanz der zu untersuchenden Problemstellung anhand des vorliegenden Forschungsbedarfs im Fachgebiet im Vordergrund.

Nach den bisher getroffenen Vorüberlegungen ist der konkrete Ansatz der von der Autorin zur Problembearbeitung herangezogen wurde, vorgestellt worden. Dabei war eine Konkretisierung der theoretischen Vorannahmen zum Forschungsgegenstand für das weitere Vorgehen erforderlich. Daran anschließend wurden die zugrunde liegenden Annahmen und daraus resultierenden Forschungsfragen abgeleitet, die im Rahmen eines eigens für die Untersuchung der Problemstellung entwickelten Konzeptes (**ZiRK-P: Zirkuspädagogisches Ressourcenorientiertes Konzept in der Psychomotorik**) überprüft werden sollen. Den forschungsmethodischen Rahmen bildet die qualitative Einzelfallstudie, um als übergeordnete Zielsetzung über das jeweilige Kind im Kontext differenzierte Aussagen über Veränderungen auf verschiedenen Ebenen treffen zu können. Daran schließen sich (moto)diagnostische Überlegungen an zur Untersuchung der Forschungsfragen an (vgl. **Abschnitt 4.2**).

Den Abschluss bildet eine Zusammenfassung der praktischen Konsequenzen dargestellt, die sich bei der Bearbeitung der Problemstellung ergeben können (vgl. **Abschnitt 4.3**).

II. Empirischer Teil

5 Das Forschungsdesign

Im folgenden Abschnitt wird das methodische Vorgehen der Untersuchung in Anlehnung an die von FLICK (1995) benannten Stationen im Forschungsprozess konkretisiert. Diese umfassen beispielsweise

- den Zugang zum Forschungsfeld (vgl. Abschnitt 5.1),
- die Darstellung der Forschungspläne (vgl. Abschnitt 5.2),
- die Auswahl und Zusammenstellung der Datenerhebungsmethoden (vgl. Abschnitt 5.3) sowie
- die Reflexion der Gegenstandsangemessenheit im methodischen Vorgehen anhand der zugrunde liegenden *qualitativen Gütekriterien* (vgl. Abschnitt 5.4).

5.1 Das Forschungsfeld

Die erste Station, mit der man als Forscher konfrontiert wird, betrifft die Annäherung an das Forschungsfeld (vgl. Abb. 48).

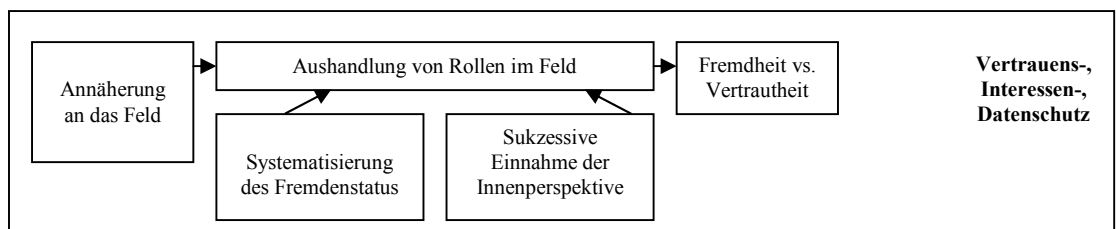


Abb. 48: Die Annäherung an das Feld (Quelle: Flick 1995a, 172)

FLICK (1995a) differenziert diesen Aspekt in verschiedene Dimensionen:

- (1) den Einstieg in das Untersuchungsfeld (vgl. Abschnitt 5.1.1) sowie
- (2) die damit verbundene Rollendefinition des Forschers, die das Herstellen einer dynamischen Balance zwischen *Fremdheit - Vertrautheit* erfordert und die Bedeutung der Beziehung zwischen dem Forscher und den Beforschten im Forschungsfeld akzentuiert (vgl. Abschnitt 5.1.2; vgl. Flick 1995a, 154 ff.).

Von der Autorin wurde in diesem Zusammenhang ein weiterer Aspekt ergänzt, der mit dem Zugang zum Forschungsfeld in einem engen Bezug steht: das

Sampling. Im Sampling wird dargelegt, welche Kriterien für die Auswahl der Untersuchungsteilnehmer relevant waren (vgl. Abschnitt 5.1.3).

5.1.1 Der Zugang zum Kölner Therapiezentrum

Da der Erfolg oder Misserfolg einer Studie maßgeblich davon abhängt, „inwieweit es dem Forscher gelingt, ein gutes Entree zum Feld, d.h. zu der ihn interessierenden Personengruppe zu bekommen“ (Lamnek 2005, 601), stellen sich aus dessen Sicht zwei grundlegende Fragen: Zum einen, wie es ihm gelingt, mit seinem Forschungsfeld in Kontakt zu treten (vgl. Wolff 2004, 335; vgl. Flick 2004, 86) und wie er seine potenziellen Untersuchungsteilnehmer zur Mitwirkung gewinnen kann und es möglich wird, „dass die entsprechende Bereitschaft nicht nur geäußert wird, sondern zu korrekten Interviews oder anderen Daten führt?“ (Flick 2004, 87). Zum anderen stellt sich die Frage, wie er sich selbst „im Verhältnis zum Feld so positionieren [kann], dass die sachlichen, zeitlichen und sozialen Rahmenbedingungen für eine sachgerechte Durchführung der geplanten Forschungsarbeit gewährleistet oder zumindest seine entsprechenden Handlungsmöglichkeiten nicht entscheidend eingeschränkt sind?“ (Wolff 2004, 336). Dabei sei laut LAMNEK (2005) nicht zu unterschätzen, dass eine wirklich geglückte Annäherung als Akzeptanz der zu Untersuchenden

„nämlich mit erheblich mehr Aufwand verbunden [ist] als gemeinhin angenommen wird. Jeder in der Praxis erfahrene Feldforscher weiß, dass sein Erfolg beim Zugang nicht frei von Unwägbarkeiten und Zufällen ist. Gerade das Wissen um solche Zufälligkeiten erfordert ein hohes Maß an gedanklicher Vorüberlegung, zumal der Forscher nicht erwarten darf, mit offenen Armen in der jeweiligen Gruppe empfangen zu werden“ (Lamnek 2005, 601).

WOLFF (2004) merkt in diesem Zusammenhang an, dass der Forscher vom Standpunkt des Feldes aus wie jeder Fremde

„zunächst ein Mensch ohne Geschichte [ist], der sich nur schwer in die [339] dort gewohnten Kategorien einordnen lässt und dessen Loyalität zweifelhaft bleibt. Kommen noch elementare Verständigungsschwierigkeiten auf verbaler und nonverbaler Ebene hinzu (Vokabular, Kommunikationsstil, Umgangsformen), dann gelingt es nur selten, diesen Fremden und sein Anliegen unproblematisch in die gewohnten Kommunikationszusammenhänge einzubinden. Für die Beantwortung der Frage, ob man (sich auf) den Fremden „einlassen“ sollte, ist es aber entscheidend, ob und wie seine Person und sein Anliegen als

anschlussfähig identifiziert oder „anschlussfähig“ gemacht werden kann. Im Zugangsprozess kommt es daher nicht nur zum Versuch einer kognitiven und sozialen Verortung von Forscher und Anliegen, sondern im gleichen Atemzug zur Erfahrung, Dramatisierung und Etablierung der Grenze zwischen der betreffenden sozialen Einheit und ihrer Umwelt“ (Wolff 2004, 339 f.).

Neben dem Problem der Bereitschaft zur Mitwirkung an der Untersuchung stellt sich für den Zugang zu Einzelpersonen das Problem der Erreichbarkeit ein (mehr dazu vgl. Flick 2004, 93 f.). Aus diesem Grund wird der Zugang zu potenziellen Untersuchungsteilnehmern häufig über die Kontaktherstellung zu Institutionen bzw. umgrenzenden Szenen gesucht. Doch auch dieser erste Feldzugang kann sich nicht ganz unproblematisch darstellen. Laut FLICK (2004) werden die genannten Schwierigkeiten

„insofern komplizierter, als in der Regel verschiedene Ebenen an der Regelung des Zugangs beteiligt sind: einerseits die Ebene der Verantwortlichkeiten, die die Forschung genehmigen müssen und die, wenn es dabei Probleme gibt, diese Genehmigung auch nach außen verantworten zu müssen; andererseits die Ebene derer, die befragt oder beobachtet werden sollen und dafür die Zeit und die Bereitschaft aufbringen sollen“ (Flick 2004, 89).

WOLFF (2004) verweist in diesem Zusammenhang auf den *Umgang mit Türstehern*, sogenannte *Immunreaktionen*, entstehende *Ambivalenzen*, *Verheimlichungen*, *Geheimhaltungen* sowie *strukturelle Intransparenzen* (vgl. Wolff 2004, 342 ff.) als besondere strukturelle Schwierigkeiten des Zugangs in Institutionen. Sind diese ersten Hürden, im Sinne des Feldzugangs in einer Institution, erfolgreich überwunden, „steht er vor dem Problem, wie er an diejenigen Personen gelangt, die ihn darin jeweils besonders interessieren. (...). Wie findet er Zugang zu den zentralen Figuren einer Szene und nicht nur zu den Randfiguren? Auch hier spielen Prozesse der Aushandlung, Strategien der Verweisung im Sinne des Schneeballsystems und vor allem die Fähigkeit der Herstellung von Beziehungen eine zentrale Rolle“ (Flick 2004, 92).

Für das Forschungsvorhaben konnte das Kölner Therapiezentrum als Kooperationspartner gewonnen werden. Das Kölner Therapiezentrum für Kinder und Jugendliche mit Teilleistungsstörungen e.V. (TZ) besteht seit dem Jahr 1994. „Die alarmierenden Zahlen über auffällige Kinder (Schätzung laut Gesundheitsbericht der Stadt Köln, 1992: ca. 38 000 betroffene Kinder im Großraum Köln) und die Klage, dass die Versorgung der betroffenen Schulkinder in einer Vielzahl von Einzelpraxen ohne interdisziplinäre Kooperation vor sich geht, bewog den MCD-Verein“ das Kölner Therapiezentrum zu gründen (Kölner Therapiezentrum 2005, 2). Das Therapieangebot, das auf der Grundlage der gesetzlich vorgeschriebenen Hilfen basiert, ist dabei sehr vielfältig (vgl. Tab. 43).

Therapeutische Angebote

- Ergotherapeutische Gruppenbehandlung/ Psychomotorik
- Ergotherapie
- Heilpädagogische Erziehungshilfe und Entwicklungsförderung
- Psychologische Erziehungshilfe und Entwicklungsförderung
- Verhaltenstherapeutisch orientierte Maßnahmen (angelehnt an THOP)
- Aufmerksamkeitstraining nach Lauth & Schlottko
- Sprachtherapie
- Lernförderung
- Sportgruppen
- Familientherapie

Interdisziplinäre Angebote

- Ergotherapeutische Gruppenbehandlung/ Heilpädagogik
- Ergotherapeutische Gruppenbehandlung/ Ergotherapie
- Ergotherapeutische Gruppenbehandlung/ Sprachtherapie
- Ergotherapeutische Gruppenbehandlung/ Psychologie [5]
- Ergotherapie/ Heilpädagogik
- Ergotherapie/ Sprachtherapie
- Ergotherapie/ Motopädie
- Aufmerksamkeitstraining/ Heilpädagogik

Tab. 43: Therapeutische und interdisziplinäre Angebote des Kölner Therapiezentrums (Quelle: Kölner Therapiezentrum 2005, 4 ff.)

Da die vorhandenen Störungsbilder der Kinder, die Therapieangebote im TZ wahrnehmen, sehr vielfältig und komplex sind, ist die therapeutische Arbeit interdisziplinär ausgerichtet.

„Bereits bei der ersten Vorstellung im Therapiezentrum befassen sich daher in der Regel drei unterschiedliche Fachdisziplinen mit dem Fall. Die interdisziplinäre Arbeit setzt sich im Team fort durch regelmäßige Fallbesprechungen bis hin zur Supervision. Durch interdisziplinär bestetzte Therapien ist das Kölner Therapiezentrum in der Lage, auch die Kinder frühzeitig in Gruppen zu integrieren, die besondere Unterstützung benötigen.

Damit kann sich die Therapiezeit insgesamt verkürzen. Weitere Chancen dieser Kombinationsgruppen sind der Einsatz fachübergreifender Techniken und Methoden“ (Kölner Therapiezentrum 2005, 5)

Zusätzlich werden Elterngruppen, Erziehungsberatungen, Unterrichtshospitationen sowie schulbezogene Beratungen (z.B. bei einem anstehenden Schulwechsel) oder Lehrerfortbildungen und Elternabende in Schulen angeboten. Die interdisziplinäre Arbeit wird dabei nicht nur einrichtungintern und familienbezogen umgesetzt, sondern erstreckt sich auf eine Öffnung nach außen, die sich in der Kooperation mit verschiedenen Partnern, wie zum Beispiel Frühförderzentren, Sozialpädiatrischen Zentren, dem schulpsychologischen Dienst, Erziehungsberatungsstellen, dem Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) der Jugendämter, dem Gesundheitsamt, Tagesgruppen, Kinderheimen, niedergelassenen Therapiepraxen, der Kinder- und Jugend-Psychiatrie (Praxis und Uni-Klinik), Schulen, Kindertagesstätten und Horten widerspiegelt (vgl. Kölner Therapiezentrum 2005, 6). Die Therapeuten im Kölner Therapiezentrum arbeiten u.a. mit Kindern, die sozial ängstlich sind, sowie deren Eltern und beteiligten weiteren Institutionen eng, längerfristig und auf einer interdisziplinären Ebene zusammen.

Seit 2001 existiert eine Kooperation des Lehrstuhls für Bewegungserziehung und Bewegungstherapie in Heilpädagogik und Rehabilitation mit dem Kölner Therapiezentrum. „Neben dem praktischen Therapieangebot unter Einbindung von Studierenden in die Praxis (...) besteht auch ein regelmäßiger wissenschaftlicher Austausch in Form gemeinsamer Projekte und Diplomandenkolloquien“ (Kölner Therapiezentrum 2005, 4). Die *erste Kontaktaufnahme* im Rahmen des Forschungsvorhabens fand in Form eines Gespräches mit der Leitung des Kölner Therapiezentrums statt. Dabei wurden erste gemeinsame Überlegungen und individuelle Vorstellungen zu der geplanten Untersuchung thematisiert und diskutiert. Nachdem ein erstes Interesse vonseiten der Leitung signalisiert wurde, wurde vereinbart, sich in einem individuellen Gespräch im Kölner Therapiezentrum über Einzelheiten und eine mögliche Kooperation im Zusammenhang mit der Untersuchung konkret abzustimmen. Der Austausch und die Gespräche verliefen dabei sehr konstruktiv und es wurde gemeinsam beschlossen, eine intensiviertere Kooperation im Rahmen des Forschungsvorhabens anzustreben. Bevor jedoch das längerfristig geplante Forschungsvorhaben umgesetzt werden sollte, stand die Abklärung der dort

erforderlichen Rahmenbedingungen und Ressourcen sowie die Durchführung eines Testprojektes im Vordergrund. Dabei wurde

„gemeinsam ein Zirkusprojekt für Kinder mit Konzentrationsschwierigkeiten durchgeführt, bei dem 12 Kinder zusätzlich zu ihrer wöchentlichen Therapie zusammenkamen und gemeinsam Erfahrungen in den einzelnen Zirkusbereichen sammeln konnten. Innerhalb des Zirkusprojektes konnten beim Einüben bestimmter Zirkustechniken Fähigkeiten wie Beharrlichkeit und Durchhaltevermögen geschult werden. Individuelle Stärken, Bedürfnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten können aufgrund der Vielfalt der inhaltlichen Darbietungsmöglichkeiten in den Kategorien Akrobatik, Jonglage, Clownerie und Zauberkunst sehr gut berücksichtigt werden. In diesem Rahmen werden Basisfertigkeiten (z.B. Gleichgewicht, Koordination, Körperwahrnehmung) sowie auch Reaktionskontrolle und Handlungsplanung vermittelt und trainiert“ (Kölner Therapiezentrum 2005, 25).

Das Testprojekt

Für die mit dem Testprojekt und für das längerfristig angelegte Forschungsvorhaben verbundenen vorbereitenden Planungen ist insgesamt ein Zeitraum von 14 Monaten (08/ 2003 bis 10/ 2004; sh. Abb. 49: grüne Markierung) zu verzeichnen. Das viermonatige Testprojekt wurde mit Kindern, bei denen die Diagnose *Aufmerksamkeitsstörungen mit oder ohne Hyperaktivität* (ADHS+/-) gestellt wurde, durchgeführt (vgl. Ausführungen in Behrens 2003). Bei insgesamt 15 teilnehmenden Kindern, die in Absprache mit der Leitung des Kölner Therapiezentrums von den dort beschäftigten Therapeuten aufgrund des oben benannten Kriteriums ausgewählt wurden, bestand das Projektteam aus drei Diplom (Heil-)Pädagogik Studierenden der Universität zu Köln sowie der Autorin als Testprojektleitung (sh. Tab. 44).

Inhaltliche Zielsetzung des Testprojektes:

Stärkung des Selbstvertrauens bei Kindern mit AD(H)S

Mittel zur Zielerreichung:

Zirkensiche Inhalte in einem psychomotorischen Kontext unter Einbezug wesentlicher Elemente des kognitiv-verhaltensorientierten Trainings nach LAUTH/ SCHLOTTKE (1999)

Anzahl der Projektkinder:

15

Anzahl der Projektteamer:

3 Diplom (Heil-)Pädagogik- Studierende der Universität zu Köln + Autorin als Projektleitung

Dauer des Testprojektes:

4 Monate (April 2004 bis Juli 2004)

Tab. 44: Ausgangspunkte für die Planung und Umsetzung des Testprojektes

II. Empirischer Teil

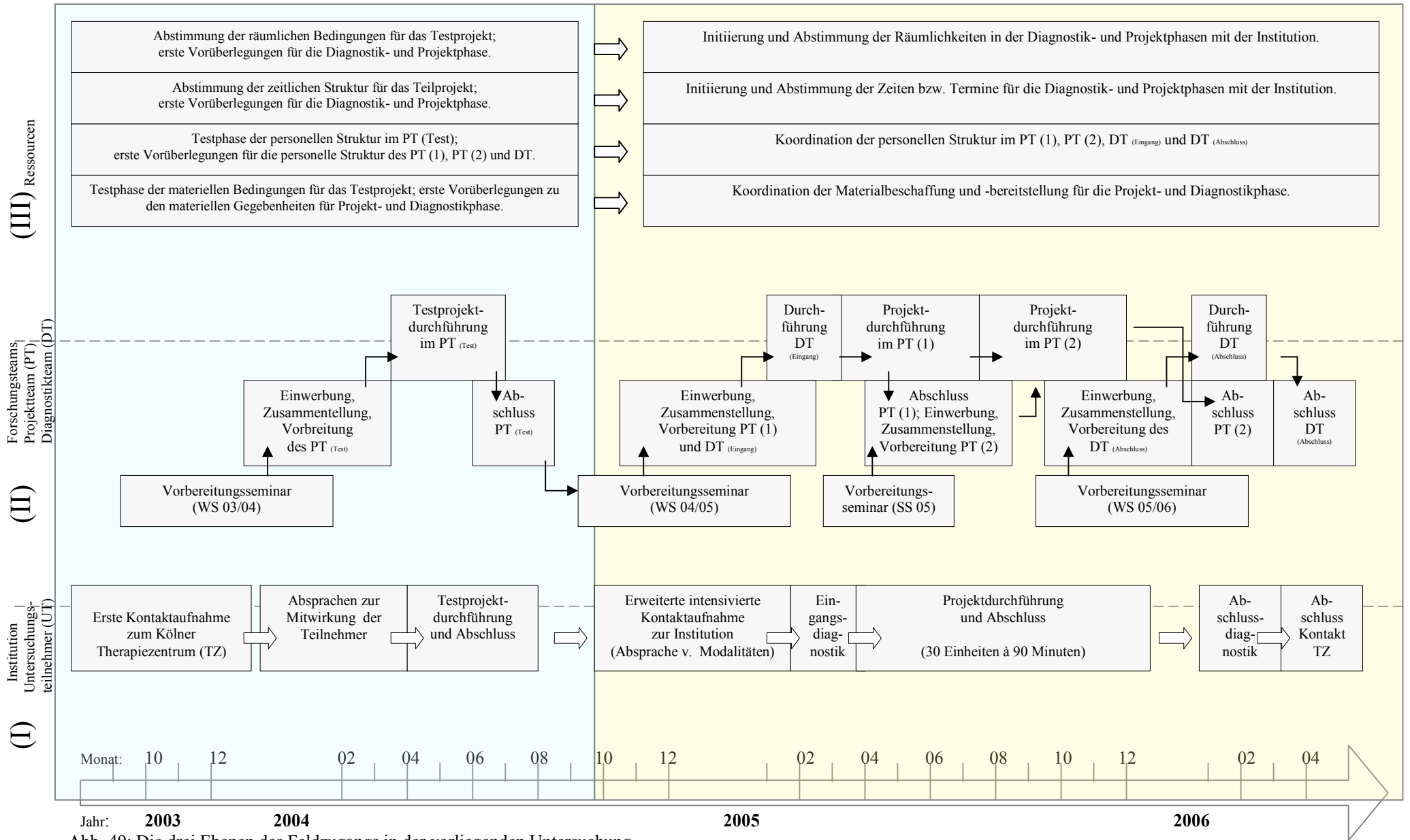


Abb. 49: Die drei Ebenen des Feldzugangs in der vorliegenden Untersuchung

Als zentrale Ziele standen zum einen der Aufbau und die Intensivierung des Feldkontaktes im Mittelpunkt des Vorhabens. Auf der anderen Seite schuf das Testprojekt neben der inhaltlichen Zielsetzung *Stärkung des Selbstvertrauens* den Rahmen, um verschiedene Aspekte zur Überprüfung für das längerfristig geplante Vorhaben zu prüfen. Dabei lassen sich z.B. die Klärung

- der räumlichen Bedingungen und Voraussetzungen zur Durchführung des Projektes,
- der zeitlichen Struktur und des erforderlichen zeitlichen Umfangs (wie z.B. der Zeitumfang der Projektdurchführung und der inhaltlichen Vorbereitungen durch das Projektteam),
- der personellen Struktur (wie z.B. Klärung des Verhältnisses *Anzahl Teamer - Anzahl Projektkinder*), um die Projektmaßnahme im Sinne einer individuell orientierten Entwicklungsbegleitung und -förderung zu gewährleisten,
- der zur Verfügung stehenden und erforderlichen Materialien im Verhältnis zu den am Einzelfall orientierten Projektzielen,

nennen. Darüber hinausgehend bestand die Möglichkeit, projektbegleitende Maßnahmen, wie zum Beispiel Elternabende auf ihre Realisierbarkeit hin zu überprüfen.

Konkretisierung der Konzipierung des Forschungsvorhabens

Nach Beendigung der Testprojektphase im August 2004 wurde auf Grundlage der Testprojekterfahrungen das längerfristige Forschungsvorhaben konkretisiert und in seiner Grundstruktur konzipiert. Diese werden im Folgenden anhand der Punkte *Räumlichkeiten, zeitlicher Umfang, personelle Struktur, materielle Bedingungen und begleitende Maßnahmen* zusammenfassend dargestellt:

Da dem TZ in einem festen Zeitfenster die Turnhalle der direkt an den *Räumlichkeiten* des Therapiezentrums angrenzenden Grundschule zur Verfügung steht (Freitags 13.00 - 16.00 Uhr), bestand die Möglichkeit, diese für die praktische Durchführung des Projektes zu nutzen. Im Rahmen des Testprojektes hat sich die Nutzung dieser Turnhalle als sinnvoll erwiesen, weil den Eltern und Kindern die *Räumlichkeiten* und die Umgebung vertraut waren und darüber hinaus *komplizierte* Anfahrtswege entfielen. Diese Aspekte stellten sich als positiv einwirkende Rahmenbedingungen für eine regelmäßige Teilnahme der Kinder und somit geringere Abbruchquote im Projekt heraus, weil die Eltern der teilnehmenden Projektkinder sehr gut für Rücksprachen und individuelle

Gesprächstermine durch die Leitung und Therapeuten des TZ sowie der Projektleitung fassbar waren. Aus diesen Gründen wurde die Nutzung der Turnhalle im TZ für das längerfristig geplante Vorhaben beibehalten.

Im Testprojekt wurde eine **zeitliche Einheit von 90 Minuten** für die praktische Durchführung des Projektes gesetzt. Dieser Zeitraum erwies sich in diesem Kontext als angemessen, um hinreichend Zeit für die geplanten entwicklungsbegleitenden Maßnahmen in den einzelnen Projektstunden zu gewährleisten. Für die Reflexion, Dokumentation und inhaltliche Vorbereitung der praktischen Einheiten im Projektteam hat es sich im Verlauf als sinnvoll herausgestellt, im Anschluss an die jeweilige 90-minütige Projekteinheit eine Teambesprechung anzusetzen, in der alles Wesentliche reflektiert, dokumentiert und für die kommenden Projektstunden inhaltlich vorbereitet werden konnte. Für diesen Zweck stand ein Personalraum in den Räumlichkeiten des TZ zur Verfügung. Für das längerfristige Forschungsvorhaben bot das Testprojekt insofern wertvolle Anregungen, als dass für die Teambesprechungen mindestens ein Zeitraum von 90 Minuten (zuzüglich weiterer Detailplanungen) anzusetzen war. Dieser Aspekt wurde im längerfristigen Vorhaben mit berücksichtigt.

Für die **Projektteamer und ProjektKinder - Konstellation** ergab sich im Rahmen des Testprojektes, dass das Verhältnis von 4 Teamern zu 15 Kindern nicht angemessen war. Für die individuell orientierte Entwicklungsbegleitung des Kindes in Einzel- und/ oder (Klein-) Gruppensituationen und die Berücksichtigung individueller Interessen ist es daher erforderlich gewesen, diese Konstellation für das längerfristige Forschungsvorhaben auf 5 Projektteamer bei 14 Projektkindern zu modifizieren.

Da die spielerische Auseinandersetzung mit dem Thema *Zirkus* den Ausgangspunkt im längerfristig geplanten Forschungsvorhaben darstellen sollte, war es bezüglich der Bereitstellung des notwendigen **zirkensischen Materials** sehr hilfreich, organisatorisch im Rahmen des Testprojektes abzuklären. Regelmäßig angesetzte Elternabende als **begleitende Maßnahmen** im Testprojektverlauf wurden von den Eltern mit großem Interesse wahrgenommen. Einer der Gründe hierfür ist sicherlich darin zu sehen, dass nur die ProjektKinder und -teamer an den praktischen Einheiten teilnahmen. Der Grund liegt hauptsächlich in der Tatsache begründet, dass den Kindern ein hinreichend großer und freier Spielraum in den praktischen Projekteinheiten geboten werden sollte, um selbstwirksam und aktiv

handelnd tätig zu werden, ohne den möglicherweise negativ wirkenden oder bewertenden *Einflüssen* von außen ausgesetzt zu sein. Im Testprojekt wurde deutlich, dass die Projektkinder diesen Aspekt als sehr positiv wahrnahmen, da die Teilnahme am Projekt für sie selbst nochmals etwas Besonderes bedeutete („Ich darf am Projekt teilnehmen und etwas lernen, was andere nicht können“).

Gerade für Eltern und Therapeuten sind die begleitenden Maßnahmen von besonderer Relevanz, um auf diese Weise und aufgrund der *Nichtteilnahme* einen Einblick in die Projekthinhalte und die damit verbundenen Zielsetzungen zu bekommen. Darüber hinaus ist gewährleistet, dass der Informationsfluss und der regelmäßige Kontakt sowie Austausch der Projektteamer zu den Eltern und Therapeuten projektbegleitend intensiviert wird. Aus den oben benannten Gründen sind begleitende Maßnahmen für das längerfristig geplante Forschungsvorhaben in erweiterter Form in der Konzeption mit zu berücksichtigen.

Das Forschungsvorhaben

Für das Forschungsvorhaben ist ein Zeitraum von 20 Monaten angesetzt (10/ 2004 bis 05/ 2006; sh. Abb. 51: gelbe Markierung). Es ist im Vergleich zum Testprojekt facettenreicher und komplexer konzipiert. Zur Verdeutlichung und Nachvollziehbarkeit lassen sich dabei zu berücksichtigende Aspekte im (Feld-) Zugang in drei Dimensionen fassen:

- (I) Zugang zur Institution (Untersuchungsteilnehmer);
- (II) Zugang zu den Forschungsteams (Projektteams/ Diagnostikteams);
- (III) Zugang zu den Ressourcen.

Um den direkten Kontakt zu den Untersuchungsteilnehmern (UT) herzustellen (vgl. Ebene I), war es zunächst erforderlich, den Kontakt zum Kölner Therapiezentrum als Institution zu intensivieren, um allgemeine Modalitäten gemeinsam abzustimmen, die zur geplanten Durchführung der Eingangsdiagnostik, der Projektdurchführung und der Abschlussdiagnostik erforderlich sind (vgl. Räumlichkeiten, vgl. zeitliche Struktur).

Parallel zur Ebene I war die Zusammenstellung und vertiefte inhaltliche Vorbereitung der einzelnen Forschungsteams zu koordinieren (vgl. Ebene II). Dazu wurden für die Durchführung der Eingangsdiagnostik (DTEINGANG), für die Durchführung der Abschlussdiagnostik (DTABSCHLUSS) und für die Durchführung des Projektes (PT (1); PT (2)) Teams zusammengestellt, die in entsprechenden Seminaren inhaltlich auf die anstehenden Aufgaben vorbereitet

wurden. Zeitgleich zu den Ebenen I und II waren im Zeitraum des Forschungsvorhabens die erforderlichen Räumlichkeiten und die Zeiten bzw. Termine der Diagnostik- und Projektphase zu initiieren und darüber hinausgehend die personelle Zusammensetzung sowie die Materialbeschaffung und -ausleihe zu koordinieren. Ein sehr wichtiger Aspekt in diesem Zusammenhang war die Rückkopplung und der stetige Austausch der Projektleitung mit der Leitung des Kölner Therapiezentrums. Um die Kommunikation und einen regelmäßigen Austausch zu gewährleisten, hat es sich als sinnvoll herausgestellt, dass erste grundlegende Absprachen zwischen der Projektleitung und der Leitung des Kölner Therapiezentrums getroffen wurden, die dann jeweils *nach unten* weitervermittelt wurden (sh. Abb. 50; vgl. *Punkt 1*).

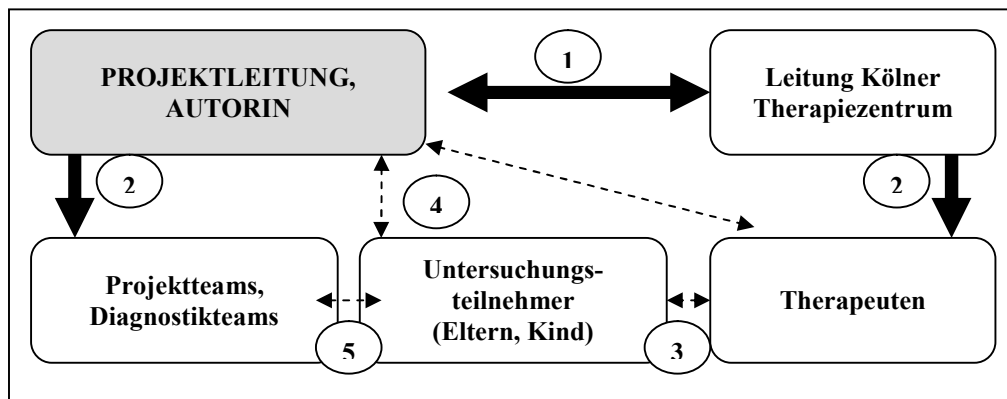


Abb. 50: Kommunikationsstrukturen im Testprojektverlauf

Dabei vermittelte die Leitung des Kölner Therapiezentrums grundlegende Informationen an das Therapeutenteam weiter (vgl. *Punkt (2)*), die wiederum in unmittelbarem Kontakt zu den Testprojektkindern standen (vgl. *Punkt 3*). Die Autorin als Projektleiterin war hingegen für die kommunikative Rückkopplung wesentlicher Informationen und getroffener Absprachen bezüglich der Projekt- und Diagnostikteams verantwortlich (vgl. *Punkt (2)*). Damit die Kommunikation und der Austausch im Testprojektverlauf gewährleistet war, wurde am Informationsbrett des Therapeutenteams eine Kategorie für das Testprojektteam eingerichtet. An dieser Tafel konnten Nachrichten hinterlassen werden, die für den regelmäßigen und kontinuierlichen Ablauf relevant waren (Informationen über fehlende Kinder etc.). Um auch für die Testprojektkinder und deren Eltern eine gewisse Kontinuität zu wahren, wurde vereinbart, dass Rückfragen direkt im Therapiezentrum eingehen, die an das Projektteam mündlich oder aber über das Informationsbrett weitergeleitet wurden (vgl. *Punkte (1) - (3)*).

Im Testprojektverlauf wurden einzelne Wege der Kommunikation direkter (vgl. *Punkte (4) - (5)*). Damit ist gemeint, dass es bei konkreten Rückfragen Sinn machte, direkt ein Gespräch mit den Therapeuten bzw. deren Eltern zu führen. Gelegenheit zur direkten Kontaktaufnahme mit den Eltern und Therapeuten bestand beispielsweise vor und/ oder nach dem Projektverlauf oder an individuell vereinbarten Gesprächsterminen.

Die Offenheit gegenüber und der konstruktive Austausch mit der Leitung und dem Therapeutenteams im TZ im Forschungsvorhaben war rückblickend sehr hilfreich und hat den Zugang in das Forschungsfeld, die Koordination und dementsprechend die Umsetzung sehr erleichtert und konstruktiv geprägt. Dieser Aspekt soll im nun folgenden Abschnitt vertieft anhand der reflektiven Darstellung der eigenen Rollendefinition und der Forscher - Beforschten - Beziehung dargestellt werden.

5.1.2 Zur eigenen Rollendefinition und Forscher-Beforschten-Beziehung - Herstellen einer dynamischen Balance zwischen Fremdheit und Vertrautheit

In der qualitativen Forschung hat der Forscher als Person eine besondere Bedeutung, da er mit seinen kommunikativen Fähigkeiten zum zentralen Instrument der Erhebung und Erkenntnis wird. „Aus diesem Grund kann er auch nicht als Neutrum im Feld und im Kontakt mit den (zu befragenden oder zu beobachtenden) Subjekten agieren. Vielmehr nimmt er darin bestimmte Rollen und Positionen ein oder bekommt diese (...) zugewiesen“ (Flick 2004, 87; vgl. Flick 1995a, 154). „Da von der Art dieser Rolle nicht zuletzt wesentlich bestimmt wird, zu welchen Informationen der Forscher Zugang findet und zu welchen ihm der Zugang verwehrt wird, ist die Wahl einer bestimmten Rolle die nächste wesentliche Entscheidung des Forschers“ (Flick 1995a, 154). Dabei ist die Einnahme bzw. Zuweisung einer Rolle als Prozess der Aushandlung zwischen dem Forscher und den Beteiligten¹⁰⁸ zu beurteilen, der verschiedene Phasen durchläuft (vgl. Flick 2004a, 87; vgl. Flick 2004a, 94):

- Einnahme der Rolle als Fremder,
- Einnahme der Rolle als Besucher,

¹⁰⁸ Unter *Beteiligte* werden an dieser Stelle diejenigen Personen verstanden, die letztendlich befragt bzw. beobachtet werden sollen oder auch diejenigen, die den Zugang genehmigen oder ermöglichen sollen (vgl. Flick 2004, 87).

- Einnahme der Rolle als Initiant,
- Einnahme der Rolle als Eingeweihter.

Damit wird insbesondere der Prozess des Aushandelns bzw. Herstellens einer dynamischen Balance zwischen Fremdheit und Vertrautheit angesprochen, der „sich in der Metapher vom *Forscher als professioneller Fremder* (Agar 1980) festmachen lässt“ (Flick 1995a, 154). Dieser Fremdenstatus je nach Forschungsstrategie weiter in die Rollen des Besuchers und des Initianten ausdifferenzieren:

„Der Besucher taucht im Extremfall nur kurz in das Feld zu einmaligen Interviews auf, kann dabei aber Erkenntnisse durch das Hinterfragen der genannten Routinen ermitteln. Im anderen Fall wird gerade der Prozess der schrittweisen Aufgabe der Außenperspektive (...) und vor allem die detaillierte Beschreibung dieses Prozesses aus der subjektiven Perspektive des Forschers zur fruchtbaren Erkenntnisquelle“ (Flick 2004, 93 f.).

Dabei verschafft ihm einerseits die Notwendigkeit, sich im Feld zu orientieren und sich darin zurechtzufinden, Einblicke in Routinen und Selbstverständlichkeiten, die den Mitgliedern längst vertraut sind und von ihnen als fraglos und gesichert (Schütz 1971) routinisiert aufgenommen werden. Doch andererseits bleiben dem Forscher als Fremden auch bestimmte Einblicke verwehrt (vgl. Flick 1995a, 154; vgl. Flick 2004, 93).

„Ziel qualitativer Forschung ist jedoch in der Regel nicht (nur) die [94] Außendarstellung sozialer Gruppen. Vielmehr will man sich auf eine andere Welt oder Subkultur einlassen, sie zunächst möglichst aus ihren eigenen (handlungsleitenden) Vorstellungen heraus begreifen (Wahl et.al. 1982, 77). Zu einer Quelle der Erkenntnis wird in diesem Zusammenhang die schrittweise Einnahme einer Innenperspektive - die Sicht des Subjektes oder die Organisationsprinzipien sozialer Gruppen aus der Perspektive der Beteiligten zu verstehen“ (Flick 2004, 94 f.; vgl. Flick 1995a, 154).

Da auch an dieser Stelle die Verknüpfung verschiedener Zugänge und damit verschiedener Rollen sinnvoll ist (vgl. Flick 1995a, 155), steht der Forscher an dieser Stelle

„vor dem Problem der Aushandlung von Nähe und Distanz im Verhältnis zu dem/n Untersuchten, der Offenlegung, Transparenz und Aushandlung der wechselseitigen Erwartungen, Ziele und Interessen und vor der Entscheidung

zwischen Innen- und Außenperspektiven, unter denen er sich dem Gegenstand seiner Untersuchung nähert. Im Hinblick auf die einem Forschungsfeld gegenüber eingenommene Perspektive lässt sich dies auch im Verhältnis von Fremdheit und Vertrautheit für den Forscher bündeln. Von seiner Verortung in diesem Spannungsfeld wird im Weiteren nicht nur abhängen, welche konkreten Methoden er wählt, sondern auch, zu welchen Ausschnitten des untersuchten Feldes er Zugang findet und was ihm verschlossen bleibt. Eine besondere Rolle spielen hier auch (...) die teils unbewussten Ängste des Forschers, die ihn hindern, sich auf [95] ein bestimmtes Feld tatsächlich einzulassen. Von der Form des Zugangs, den ihm das Feld und seine eigene Person ermöglichen, hängt für den Forscher entscheidend ab, wie aufschlussreich seine Beschreibungen der untersuchten Fälle sind und wie sehr die gewonnenen Erkenntnisse auf eine Bestätigung dessen begrenzt bleiben, was er vorher schon wusste“ (Flick 2004, 95 f.).

Gemäß der unterschiedlichen Rollen, die ein Forscher im Feld laut FLICK (2004, 94) einnehmen kann, ist rückwirkend festzustellen, dass die Autorin im Verlaufe des Zeitraums Ende des Jahres 2003 bis Anfang des Jahres 2006 die Rolle vom *Fremden*, hin zum *Besucher*, über den *Initianten*, hin zum teilweise *Eingeweihten* eingenommen hat. Diese Rollenentwicklung kann jedoch nicht pauschalisiert werden. Vielmehr sind unterschiedliche Akzente auf den einzelnen Betrachtungsebenen *Institution*, *Untersuchungsteilnehmer*, *Projektteam* und *Diagnostikteam* erkennbar (sh. Abb. 51).

Auf der **Betrachtungsebene Institution** stand von dem Beginn der ersten Kontaktaufnahme, über die ersten Testprojektplanungen bis hin zum Testprojektverlauf, die *Rolle des Fremden* im Mittelpunkt.

Durch den intensiven Austausch und den prozesshaften Aufbau einer konstruktiven kollegialen Zusammenarbeit entwickelte sich der *Fremdenstatus* im Verlaufe zum Besucherstatus und insbesondere zum Untersuchungsbeginn im Jahre 2005 immer mehr zum *Initiantenstatus* und in Ansätzen zum Untersuchungsende zum *Eingeweihtenstatus*. Ausschlaggebend für diese Rollenentwicklung war sicherlich die konstruktive Zusammenarbeit, die geprägt war durch einen regelmäßigen Austausch und eine kollegiale Beteiligung der Institution am Untersuchungsverlauf. Der interdisziplinäre Ansatz, nach dem die Institution arbeitet, war in diesem Rahmen sicherlich von Vorteil.

Die Forscherrolle im Untersuchungsfeld als Fremder, Besucher, Initiator und Eingeweihter

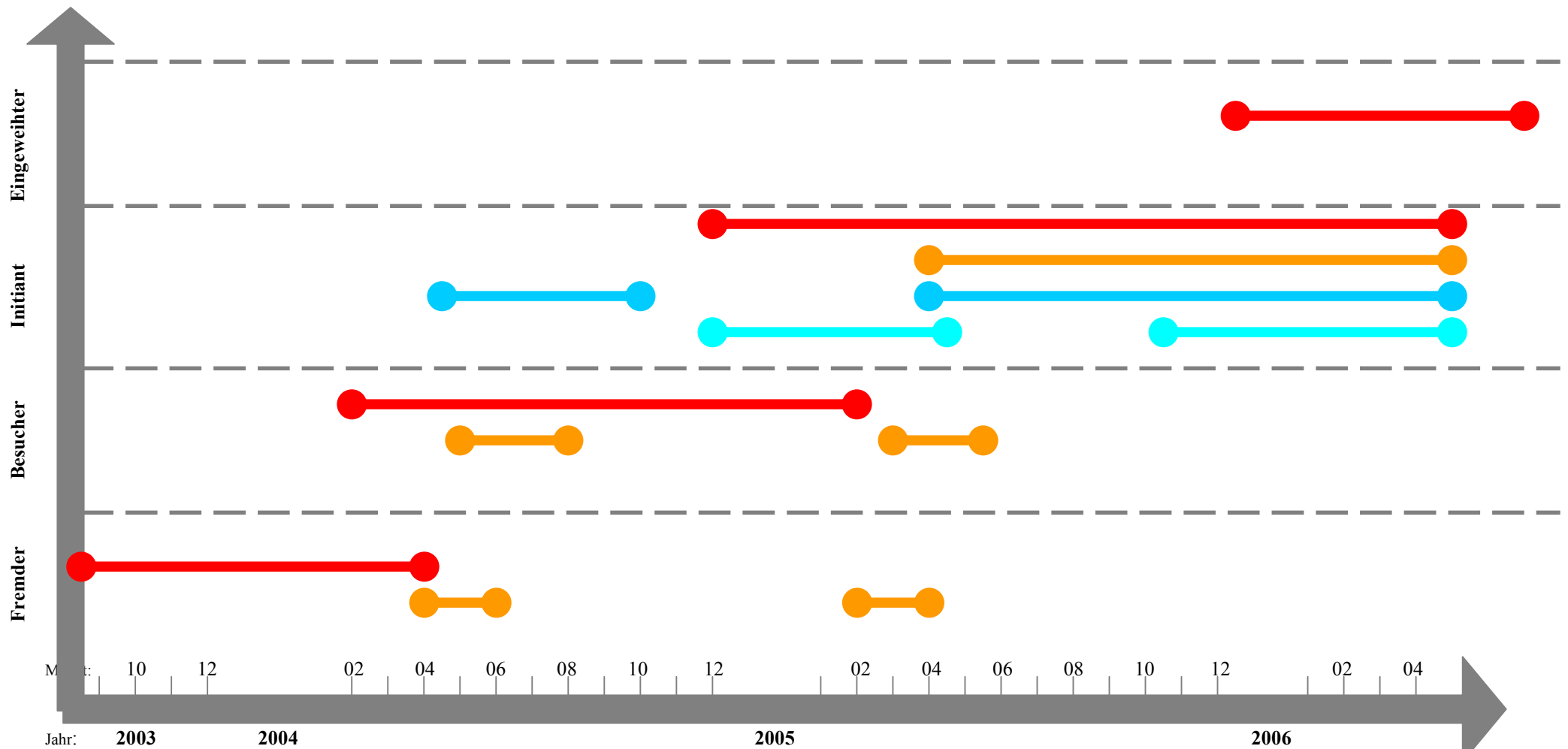


Abb. 51: Die Forscherrollen im Untersuchungsfeld

Gleichzeitig stellte diese positive Grundlegung die Voraussetzung für die Rollendefinition auf der **Betrachtungsebene Untersuchungsteilnehmer** dar, die einen ähnlichen Rollenverlauf gegenüber den Therapeuten, Eltern und Kindern, nahm, wie oben dargestellt. Durch die feste Eingebundenheit in das Team des Kölner Therapiezentrums wurde es möglich, dass die Akzeptanz auf dieser Ebene in einem hohen Maße gegeben war. Der enge Austausch der einzelnen Personengruppen (Projektteam - Kinder - Eltern; Projektteam - Eltern - Therapeuten usw.) hat diese Entwicklung positiv unterstützt. Auf den **Betrachtungsebenen Projektteam** und **Diagnostikteam** lässt sich die Rolle klar als die des *Initianten* fassen, da diese sich zwangsläufig aus der Rolle als Forschungs- bzw. Untersuchungsleiter ergibt, sie die erste Ansprechperson für das Forschungsteam ist und auf diesem Wege den Austausch zur Institution sowie zu den Untersuchungsteilnehmern initiiert und aufrechterhält. Im Rahmen der Untersuchung war es in mehrerlei Hinsicht erforderlich, die dynamische Balance zwischen Fremdheit und Vertrautheit herzustellen. Besonders Einfluss nehmend war dabei der stetige Rollenwechsel im Umgang mit den unterschiedlichen an der Untersuchung beteiligten Personen auf unterschiedlichen Ebenen (sh. Tab. 45). Dabei war es eine der zentralen Aufgaben als Bindeglied, die einzelnen Personengruppen zusammenzuhalten und zwischen ihnen zu vermitteln, damit sich alle an der Untersuchung Beteiligten stets im Feld orientieren konnten und Einblicke in Routinen und Selbstverständlichkeiten bekommen haben. Eine Reibungsfläche bestand dabei stets in der Aushandlung von Nähe und Distanz, der Offenlegung, Transparenz und Aushandlung der wechselseitigen Erwartungen, Ziele und Interessen der Beteiligten auf unterschiedlichen Ebenen und der stetig neu auszuhandelnden Entscheidung zwischen Innen- und Außenperspektive, unter denen die Annäherung an die einzelnen Untersuchungsstationen stattfand (vgl. Flick 2004, 95). Das heißt, dass stets ein Aushandlungsprozess im Sinne einer Abwägung zwischen Forschungsperspektive (Innenperspektive) und Alltags- bzw. Feldperspektive (Außenperspektive) erforderlich war, um diese in einer dynamischen Balance zu halten, da ein Über- oder Untergewicht beider Perspektiven den Untersuchungsablauf negativ beeinträchtigen kann.

Leitung TZ:	Ansprechperson für die Leitung zur Klärung der organisatorischen und strukturell - räumlichen Aspekte und zeitlichen Absprachen vor Ort im TZ
Studierende:	Projektleitung des Teams im Interventionsverlauf und Vorbereitung auf die einnehmende Rolle im Rahmen der Untersuchung Leitung der Diagnostikgruppen im Interventionsverlauf Einwerbung neuer Studierenden
Kinder:	als Teamer im Zirkusprojekt
Eltern:	Ansprechperson
Therapeuten:	Ansprechperson, Fortbildungsleiterin

Tab. 45: Darstellung der Funktionen der Projektleitung durch unterschiedliche Rolleneinnahme im Untersuchungsverlauf

Die ausbalancierte Verortung in diesem Spannungsfeld beeinflusst dabei nicht nur den weiteren Untersuchungsverlauf maßgeblich mit, sondern legt zwangsläufig fest, zu welchen Ausschnitten des untersuchten Feldes ein Zugang gefunden werden kann und was verschlossen bleibt. In der Konsequenz wirkt es sich wiederum darauf aus, wie aufschlussreich die Beschreibungen der untersuchten Fälle sind oder aber wie sehr die gewonnenen Erkenntnisse auf eine Bestätigung dessen begrenzt bleiben, was zuvor bereits bekannt war (vgl. Flick 2004, 95).

Als einen weiteren wichtigen Bezugspunkt, den es unter forschungsethischen Gesichtspunkten zu berücksichtigen gilt, nennt FLICK (1995) die Beziehung zwischen Forscher und Beforschten. „Unter dem Stichwort *Forschungsethik* werden in den Sozialwissenschaften im Allgemeinen all jene ethischen Prinzipien und Regeln [589] zusammengefasst, in denen mehr oder minder verbindlich und mehr oder minder konsensuell bestimmt wird, in welcher Weise die Beziehungen zwischen den Forschenden auf der einen Seite und den in sozialwissenschaftliche Untersuchungen einbezogenen Personen auf der anderen Seite zu gestalten sind“ (Hopf 2004b, 589 f.). Darunter lassen sich als übergeordnete Kategorien insbesondere Fragen des Vertrauens-, Interessens- und Datenschutzes für die Betroffenen, wie zum Beispiel „die Frage nach der Freiwilligkeit der Teilnahme an Untersuchungen, die Frage nach der Absicherung von Anonymitäts- und Vertraulichkeitszusagen [oder aber] die Frage nach der Vermeidung von Schädigungen derer, die in Untersuchungen einbezogen werden“ (Hopf 2004b, 590) und der Umgang des Forschers mit den eigenen Zielen fassen (vgl. Flick 1995, 155 f.).

Laut HOPF (2004) gelte generell für eine Beteiligung an wissenschaftlichen Untersuchungen, „dass diese freiwillig ist und auf der Grundlage einer möglichst ausführlichen Information über Ziele, Methoden des entsprechenden [591] Forschungsvorhabens erfolgt“ (Hopf 2004b, 591 f.). Auch CROPLEY (2005) verweist darauf, dass eine reine Zustimmung zur Teilnahme am Untersuchungsvorhaben wenig Sinn mache, wenn die erforderlichen Informationen über denkbare *Gefahren* und potenzielle Risiken fehlen (vgl. Cropley 2005, 86), da sonst eine erhöhte Gefahr der Täuschung gegeben sei, die jedoch zu vermeiden sei, auch wenn es

„in der Vergangenheit, etwa vor 1970, (...) mehr oder weniger normal [gewesen ist], dass Teilnehmer an Untersuchungen vom Forschungsleiter im Sinne der Untersuchungen vom Forschungsleiter über den Sinn der Untersuchung und das Wesen ihrer Teilnahme nur insoweit informiert wurden, wie für die Datenerhebung absolut notwendig war. Nicht selten wurden sie zudem absichtlich und systematisch getäuscht“ (Cropley 2005, 85).

HOPF (2004) merkt an, dass „der Grundsatz der Freiwilligkeit der Untersuchungsteilnahme und der Anspruch, die potentiellen Untersuchungsteilnehmer zur angemessenen Fundierung ihrer Teilnahme-Entscheidung möglichst ausführlich vorab zu informieren, [ausschließen] (...), dass Gruppen oder Organisationen über einen längeren Zeitpunkt hinweg über Identität und Ziele von (...) [F]orschern, (...), getäuscht werden. In diesem Fall wäre das Prinzip der Freiwilligkeit der Untersuchungsteilnahme in gravierender, nur schwer zu rechtfertigender Weise verletzt“ (Hopf 2004b, 592). Damit ist mit anderen Worten folgendes Grundprinzip festzuhalten: *Echte Zustimmung schließt Täuschung aus* (Cropley 2005, 86).

Stets zu bedenken und mit zu berücksichtigen ist jedoch, dass sich informierte Zustimmung als äußerst facettenreich erweist, die nicht immer zwangsläufig und einfach in die Praxis umgesetzt werden kann (vgl. Cropley 2005, 86).

Dabei ist es von besonderer Bedeutung, sich bewusst zu machen, dass Risiken nicht nur direkt, sondern ebenso indirekt sein können, die nicht nur unmittelbar, sondern auch mittelbar zu begreifen sind. Der Versuch, potenzielle Teilnehmer über sehr schwer verständliche, mittelbare und äußerst unwahrscheinliche Risiken zu informieren, kann den Eindruck erwecken, diese äußerst unwahrscheinlichen Ereignisse stehen kurz bevor und könnten sie ohne Grund beängstigen (vgl.

Cropley 2005, 86). In diesem Zusammenhang besteht die Gefahr, dass eine zu umfassende Vorinformation die Forschungsergebnisse in nicht vertretbarer Weise verzerren kann (vgl. Hopf 2004b, 592) und zudem eine erhöhte Wahrscheinlichkeit von Placebo-Effekten besteht bzw. entsteht, die im Extremfall zu den Situationen führen kann, vor denen sie zuvor gewarnt wurden (vgl. Cropley 2005, 86).

Des Weiteren ist es denkbar, so HOPF (2004), dass die vermittelten Informationen von den Befragten trotz umfassender Aufklärung über die Forschungsziele und -vorgehen, nicht in vollem Umfang verstanden oder anders gedeutet werden oder aber nicht in der Lage sind, die möglichen Folgen von Risiken realistisch einzuschätzen, da diese aufgrund von technischen Aspekten bzw. durch ihre Komplexität nicht verstanden werden. Dieses Beispiel verdeutlicht die Relevanz, dass sich der Forscher bei der Darstellung des eigenen Vorhabens auf den Wahrnehmungs-, Interpretations- und Werthorizont der untersuchten Gruppierungen einstellen sollte. Dabei ist stets kritisch zu reflektieren, inwieweit diese notwendige Anpassung an die Population, die untersucht werden soll, zu weit geht und zur Unterdrückung anstößiger Informationen, die die Teilnahmebereitschaft gefährden könnten, führt (vgl. Hopf 2004b, 592 f.; vgl. Cropley 2005, 86). In den oben benannten Beispielen ist zu versuchen, andere Möglichkeiten der informierten Einwilligung zu nutzen (Ethik-Kodex 1993, I B2) (vgl. Hopf 2004b, 592), um eine individuell angemessene und ethisch vertretbare Form der informierten Zustimmung zu finden (vgl. Cropley 2005, 86).

Gleiches gilt für Vermeidung potenzieller Gefahren, für die dem Forscher einige Möglichkeiten zur Risikoreduzierung zur Verfügung stehen. Dies impliziert häufig die Tendenz, ihm Verantwortlichkeiten zuzuschreiben, wo es in gesellschaftliche, institutionelle oder etwa familiäre (vgl. Hildenbrandt 1987) Bedingungen und Kontexte verstrickt sei und sich teilweise auch selbst darin verstrickt sehe (vgl. Flick 1995a, 155). Darüber hinaus regt CROPLEY (2005) an, dass bei der Wahl und Anwerbung der Untersteilnehmer Personen gemieden werden, die offensichtlich psychisch beeinträchtigt bzw. ängstlich sind, um diese nicht unangemessen durch eine Befragung unter Druck zu setzen. Ist diese Situation unumgänglich, sind diese ausführlich über den Sinn und Zweck der Untersuchung zu informieren, um eventuell auftauchende Ängste und Unsicherheiten erörtern zu können. Darüber hinaus sollte den Teilnehmern die

Möglichkeit einer Nachbereitung geboten werden, besonders im Fall von Untersuchungen, die sich mit emotional stark belastetem Material befassen (vgl. Cropley 2005, 87).

FLICK (1995) verweist auf ein weiteres Problem, das den kritisch reflektierten Umgang mit der Strategie des Sampling betrifft:

„Die Anonymität der Zufallsauswahl etwa bei der Umfragenforschung wird hier durch Konzepte wie das theoretical sampling (...) und damit die gezielte Auswahl bestimmter Subjekte oder Teilgruppen als Fälle ersetzt. Diese Fälle riskieren damit aber auch in wesentlich größerem Maße spätere Rückschlüsse auf ihre Person und Handeln. Nicht nur deshalb kann die Vermittlung der konkreten Auswahl an die (potentiellen) Untersuchungsteilnehmer (...) ein heikles Problem darstellen (Warum gerade ich? Warum ich nicht?)“ (Flick 1995a, 155).

Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass die Teilnahme an einer Untersuchung in sich immer gewisse Gefahren für die Teilnehmer birgt.

„Diese können verschwindend klein sein, aber so unwahrscheinlich sie auch sein mögen, so ist eine Untersuchung ohne erkennbaren Nutzen keinesfalls zu rechtfertigen. Aus diesem Grund muss der Forschungsleiter sowohl Gefahren als auch das Potential für brauchbare Befunde herausarbeiten und einen Abwägungsprozess durchführen, bei dem das Risiko-Nutzen-Verhältnis (...) im Auge behalten wird. Selbstverständlich können diese nur geschätzt werden, weil sie keine konkreten, numerisch messbaren Dimensionen beinhalten. Lediglich dort, wo eine geplante Untersuchung ein leicht erkennbares Brauchbarkeitspotential besitzt, das die denkbaren Risiken bei Weitem übertrifft, kann sie überhaupt als ethisch gelten“ (Cropley 2005, 88).

Dabei kann die Teilnahme an der Untersuchung nicht selten auch positive Auswirkungen für die Teilnehmer haben, zum Beispiel aus der im Rahmen der Untersuchung angebotenen Gelegenheit, sich mit selten behandelten Material auseinander zu setzen (vgl. Cropley 2005, 87).

Ein Grundprinzip, das über jede der genannten Kriterien stehen sollte, ist die Tatsache, dass den Beforschten keine Nachteile entstehen (**Prinzip der Nicht-Schädigung**) (vgl. Flick 1995a, 155; vgl. Hopf 2004b, 594). Hier ist ein bedeutsamer Aspekt angesprochen: „Die Anonymität der befragten oder untersuchten Personen ist zu wahren (Ethik-Kodex 1993, I B5)“ (Hopf 2004b, 594). Am offensichtlichsten erscheint in diesem Zusammenhang die die Gefahr, „dass privates Material an die Öffentlichkeit gerät (vgl. Cropley 2005, 84), wie

zum Beispiel durch die Weitergabe der Daten oder Ereignisse an „interessierte Dritte“¹⁰⁹ (vgl. Flick 1995a, 155; vgl. Hopf 2004b, 594). Insbesondere in der qualitativen Forschung ist es nicht selten der Zweck einer Untersuchung,

„die Aussagen von Teilnehmern anderen, zumindest sinngemäß zugänglich zu machen. In der Regel wird die Veröffentlichung von allgemeinen Trends innerhalb einer Gruppe als ethisch vertretbar erachtet und Wege müssen gefunden werden, dies unter Bewahrung der Anonymität der Teilnehmer zu erreichen. In der Regel enthalten Interviewprotokolle keine persönlichen Einzelheiten, wie z.B. den Namen. Wo Protokolle mit anderen [84] Daten in Zusammenhang gebracht werden müssen, empfiehlt sich die Anonymisierung durch ein Kodierungssystem (z.B. Teilnehmerziffern)“ (Cropley 2005, 84 f.).

Dabei sind diese“ insbesondere für eventuelle Veröffentlichungen von Schlussfolgerungen so zu anonymisieren, dass die Identität einzelner Teilnehmer nicht bekannt wird und spezifische Aussagen auf keinen Fall auf spezifische Teilnehmer zurückgeführt werden können“ (Cropley 2005, 84).

HOPF (2004) weist allerdings darauf hin, dass eine Schädigung von Untersuchungsteilnehmern durch Informationsweitergabe nicht nur in so eklatanten, sondern auch in schwächeren Fällen möglich seien. Beispielhaft nennt er u.a. als denkbare Ursachen die unzureichende Sicherung der Originaldaten, das Sprechen über Einzelfälle außerhalb der Projektarbeit sowie eine *grobe* Vernachlässigung der Verpflichtung zur Verschwiegenheit, unzureichende Anonymisierung in veröffentlichten Dokumenten, die Achtlosigkeit im Umgang mit der elektronischen Speicherung nicht verschlüsselter Daten (vgl. Hopf 2004b, 595 f.). Dabei gehört doch gerade der Anspruch darauf, Vertraulichkeitszusagen einzuhalten, „zu den Essentials forschungsethischer Normierungen in der Soziologie“ (Hopf 2004b, 594 f.).

¹⁰⁹ „In Deutschland enthalten die Datenschutzrechte auf Bundes- und Landesebene (...) zu Fragen der Erhebung, Aufbewahrung, Weitergabe und Veröffentlichung sozialwissenschaftlicher Daten Grundsätze und Regelungen, die unter forschungsethischen Gesichtspunkten unmittelbar relevant sind. Grundlegend ist dabei jeweils die Aufforderung zur Wahrung „des informationellen Selbstbestimmungsrechts der Betroffenen (Gola/ Schomerus 1997, 113), die vielfältige Regelungen im Bereich der Erhebung und Auswertung sozialwissenschaftlicher Daten zur Folge hat. So folgt beispielsweise das Prinzip der informierten Einwilligung (...) keineswegs nur aus forschungsethischen Diskussionen der Soziologie - ... - sondern ist auch rechtlich fixiert (vgl. hierzu vor allem §4 und §40 des [590] Bundesdatenschutzgesetzes von 1990). Personenbezogene Daten dürfen in der Sozialforschung nur mit Einwilligung der Betroffenen erhoben werden, die über den Zweck der Erhebung informiert werden müssen“ (Hopf 2004b, 590 f.).

Für das Forschungsvorhaben wurden die oben benannten Prinzipien für die Untersuchungsteilnehmer nochmals unter besonderer Berücksichtigung ethischer Gesichtspunkte beleuchtet (sh. Abb. 52).

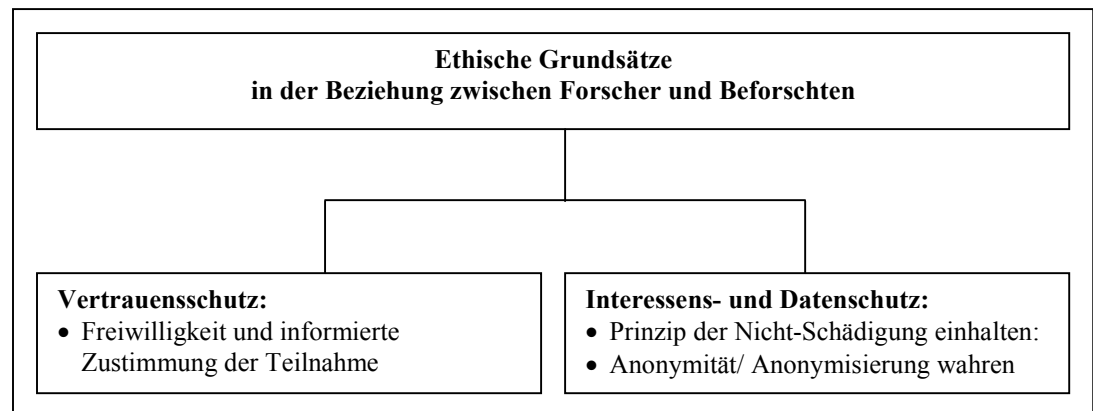


Abb. 52: Prinzipien in der Beziehung zwischen Forscher und Beforschten

Der *Vertrauensschutz* als erste wesentliche Grundlegung setzt die Freiwilligkeit und informierte Zustimmung der Teilnahme voraus. Da der Feldzugang über das Kölner Therapiezentrum (TZ) erfolgte, wurde während der Testprojektphase gemeinsam mit dem Forschungsleiter und der Leitung des TZ überlegt, wie der Zugang zu den Untersuchungsteilnehmern in zumutbarer Weise aufgebaut bzw. hergestellt werden kann (Flick 2007, 27). Da alle potenziell in Frage kommenden Kinder als Untersuchungsteilnehmer ein längerfristiges Therapieangebot von zwei bis vier Jahren für jeweils 45 Minuten einmal in der Woche (Schulferien ausgenommen) wahrnehmen, war es unter den gegebenen Umständen sinnvoll, anhand folgender Kriterien zu überlegen, welche Kinder als Untersuchungsteilnehmer in Frage kommen:

- Welche Kinder zeigen sozial ängstliches Verhalten bzw. haben Schwierigkeiten, soziale Kontakte aufzubauen und/ oder welche Kinder haben ein geringes Selbstwertgefühl?
- Welchen Familien ist es zumutbar und welche Familien lassen sich zuverlässlich und verbindlich darauf ein, neben dem 45-minütigen Therapieangebot ihres Kindes ein Zusatzangebot (als zweites Förderangebot) regelmäßig und längerfristig über einen Zeitraum von insgesamt 12 bis 14 Monaten mit dem damit verbundenen Aufwand auf sich zu nehmen?
- Sind die Kinder daran interessiert, sich mit Zirkuskünsten auseinanderzusetzen (Freiwilligkeit der Teilnahme)?

Nach diesen Kriterien vermittelte die Leitung des TZ die Informationen, den Ablauf und die damit grundsätzlich verbundenen Vorteile des Forschungsvorhabens an das im TZ beschäftigte Therapeutenteam weiter, mit dem Auftrag, sich Gedanken darüber zu machen, welche ihrer Therapiekinder diese Kriterien erfüllen. Zum einen wurden die Kinder in den Therapien gezielt angesprochen. Zum anderen wurde ein direkter Kontakt zu den Eltern hergestellt, um sie über die besonderen Vorteile für das Kind und die damit verbundenen Verpflichtungen vonseiten der Familie bei einer Teilnahme zu informieren. Darüber hinaus wurde ein *Flyer* (vgl. AV 10) ausgehängt, der es weiteren Familien, die sich bei diesem Zusatzangebot angesprochen fühlen, ermöglichte, teilzunehmen bzw. sich anzumelden. Ein positiver Effekt, der sich durch den Aushang des Flyers einstellte, war, dass die Familien (sowohl Eltern als auch Kinder) positiv auf das Vorhaben eingestellt waren, weil sie bereits vor dem Aushang auf das Zusatzangebot mit begrenzten Plätzen mündlich aufmerksam gemacht wurden. Die Zusagen der Familien, deren Kinder am Projekt teilnehmen, wurden in einer späteren Therapeutenteamsitzung zusammengetragen und anhand der oben benannten Kriterien nochmals überprüft.

Um den Aufwand für alle Beteiligten möglichst gering zu halten, wurden vom TZ nicht nur die Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt. Für die Elterngespräche als auch die Kindgespräche stellten die Therapeuten jeweils eine ihrer Therapiezeiten zur Verfügung, so dass es den Familien in einer gewohnten Umgebung möglich war, ohne zusätzlichen Mehraufwand in einem ihnen gewohnten Rhythmus sowohl an der Eingangs- als auch Abschlusserhebung teilzunehmen.

Zu Beginn der Interviews (Kind, Eltern) wurden wesentliche Informationen nochmals zusammengefasst. Auch wurde die Zustimmung für die Aufnahme des Gesprächs mit dem Tonbandgerät eingeholt.

Um die Familien bereits an den Zusatztermin heranzuführen, wurden die Kinder vor dem eigentlichen Projektbeginn zu einer Kennenlern- und Beobachtungsstunde zur Durchführung des KTK in Kleingruppen eingeladen. Da die Eltern und auch Therapeuten während der Projektstunden nicht anwesend sein sollten, wurden regelmäßige Elternabende durchgeführt, um die Eltern über das aktuelle Geschehen zu informieren. Darüber hinaus bestand ein regelmäßiger telefonischer Kontakt bzw. ein kurzer Austausch beim Bringen bzw. Abholen der Kinder zu den Projektstunden. Die Eltern wiederum hatten jederzeit die Gelegenheit, Kontakt zum Projektteam aufzunehmen, um das Gespräch zu suchen

oder aber einen Gesprächstermin zu vereinbaren. Dadurch wurde es möglich, eine größtmögliche Transparenz im Untersuchungsverlauf zu schaffen, damit das Untersuchungsvorhaben intersubjektiv nachvollziehbar wurde. Der Umgang mit der Zielgruppe sozial ängstlicher Kinder bzw. Kindern mit einem geringen Selbstwertgefühl und/ oder der Schwierigkeiten soziale Kontakte aufzubauen bzw. aufrechtzuerhalten und deren Eltern erforderte dabei ein besonderes Einfühlungsvermögen beim informativen Austausch oder aber auch bei Tendenzen der Resignation. Der stetige Austausch und die Rückkopplung während des Projektverlaufes mit der Leitung des Therapiezentrums bzw. den Therapeuten, die bereits eine grundlegende Vertrauensbasis aufgebaut haben, machten es möglich, Abläufe transparenter nachzuvollziehen.

Im Rahmen des **Interessen- und Datenschutzes** ist ein wichtiges Grundprinzip einzuhalten: Das Prinzip der Nicht-Schädigung beinhaltet, dass Gesprächsinhalte der Eingangs- und Abschlusserhebung keineswegs an Dritte herausgegeben werden. Die erhobenen Daten werden für die Verwendung im Rahmen des Forschungsvorhabens und der Dokumentation anonymisiert und bleiben dabei in der Hand des Forschers. Die Anonymisierung und der Verschluss der Daten ermöglicht es, keine Rückschlüsse zu ziehen. Da die Untersuchung in eine psychomotorische Intervention eingebettet ist, an der die Kinder teilnehmen, ist der Interessenschutz gewährleistet und auch den Eltern als *Mit-Betroffenen* einleuchtend.

Zu bedenken bleibt jedoch für die Durchführung der Eingangs- und Abschlussgespräche die mögliche Verstrickung in institutionelle oder aber familiäre Bedingungen aufseiten der befragten Therapeuten und Eltern. Gerade die Eltern der teilnehmenden Kinder sind aller Wahrscheinlichkeit nach sehr eng und emotional durch die aktuelle Situation und die damit verbundenen Schwierigkeiten im familiären und schulischen Alltag belastet. Dieser Aspekt ist von besonderem Interesse für die Erhebung der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern über das Kind und deren mögliche Einflussnahme auf das Selbstwertgefühl bzw. die soziale Ängstlichkeit. Doch auch dieser Punkt ist kritisch in der Untersuchung zu beleuchten.

Die Frage der Untersuchungsteilnehmer danach, warum nicht sie als Fall ausgewählt wurden, hat sich im Verlaufe der Untersuchung nicht gestellt, da alle Fällen von Untersuchungsbeginn bis Untersuchungsabschluss gleich gehandhabt wurden. Es war das allgemeine Ziel der Intervention, das kindliche

Selbstbewusstsein zu stärken. Dabei waren im Background zuvor festgelegte Samplingstrategien von besonderer Relevanz (soziale Ängstlichkeit bei gleichzeitig gering ausgeprägtem Selbstwertgefühl). Ein weiterer Vorteil dieser Herangehensweise war, dass damit ausgeschlossen wurde, dass relevante Fälle unvorhergesehen austreten und sich die relevanten Einzelfälle auf ein Minimum und somit die Untersuchungsvalidität maßgeblich reduzieren. Dadurch wurde die Möglichkeit eröffnet, Vergleichsfälle heranzuziehen, falls es im Untersuchungsverlauf erforderlich wird und als sinnvoll erscheint. Für die anonymisierte Auswertung ist im Sinne des Interessens- und Datenschutzes nochmals zu prüfen, inwieweit das Kriterium der Anonymität erfüllt ist.

5.1.3 Das Sampling

Das Schaffen des Zugangs zum Forschungsfeld stellte einen wichtigen Prozess und somit eine bedeutsame Vorstufe zur konkret - praktischen Durchführung des Forschungsvorhabens dar. Im Fokus des vorliegenden Abschnittes liegt die Darstellung des Samplings - der Art und Weise, wie die Untersuchungsteilnehmer für das Forschungsvorhaben ausgewählt wurden.

Eine erste Grundvoraussetzung für die Festlegung der Sampling-Kriterien stellt die Eingrenzung des zu untersuchenden Feldes dar, die wiederum eng mit dem Zugang zum Forschungsfeld verbunden sind (vgl. Flick 2007, 24). Die Eingrenzung des Untersuchungsfeldes ergibt sich zum einen aus der zu untersuchenden Forschungsfrage: Wirkt sich die Stärkung kind- und umfeldbezogener Ressourcen positiv auf das sozial ängstliche Verhalten des Kindes aus (Angstabbau)? Hier liegt der besondere Fokus in der Stärkung des Selbstwertgefühls und dem Aufbau des selbstwirksamen Verhaltens als kindbezogene Ressourcen. Daraus ergeben sich mehrere zu klärende Fragestellungen zur Eingrenzung des Untersuchungsfeldes:

- Wie und wo ist ein konstanter und längerfristiger Zugang zu sozial ängstlichen Kindern und seinem nahen Umfeld möglich?
- Wie ist der Feldkontakt mit einer Intervention kombinierbar?

Einen *konstanten Zugang zu sozial ängstlichen Kindern* über einen längerfristigen Zeitraum zu bekommen, erweist sich in mehrerlei Hinsicht als problematisch. Einerseits ist es denkbar, dass Familien sich bei einem beispielsweise direkten Aufruf in einer Zeitungsannonce nicht direkt angesprochen fühlen. Andererseits

ist es ethisch nicht vertretbar, die Betroffenen beispielsweise durch direkte Ansprache in einem Feld, wie zum Beispiel Schule, auf diese Weise *bloß* zu stellen. Für den weiterführenden Feldkontakt ist es nicht vorteilhaft, das potenzielle Defizit in den Vordergrund zu stellen, da mit hoher Wahrscheinlichkeit vonseiten des Kindes aber auch der Eltern, eine innere Blockade durch das vermittelte Gefühl, ihr Kind werde als *Versuchskaninchen* missbraucht, aufgebaut wird. Auf der anderen Seite steckt in gewisser Weise hinter der *sozialen Ängstlichkeit* ein vielschichtig denkbarer Ausprägungsgrad (auf den ersten Blick nicht offensichtlich sozial ängstliche Kinder, da diese ihr Verhalten durch expressive Verhaltensweisen überspielen).

Ein weiteres Problem ist darin zu sehen, dass sich Eltern oder andere Bezugspersonen scheuen, sich für ca. 14 Monate längerfristig an eine Untersuchung verbindlich zu binden, insbesondere dann, wenn die Teilnahme einen zusätzlich Mehraufwand im Alltag bedeutet, wie zum Beispiel durch die wöchentliche Teilnahme ihres Kindes an einer Interventionsmaßnahme.

Damit die oben skizzierten Überlegungen hinreichend Berücksichtigung finden, stellte sich die Frage, welche Vorteile es in diesem Zusammenhang bietet, den Kontakt zu einer Institution als Untersuchungsfeld herzustellen, um in diesem übergeordneten Rahmen einen Zugang zu den Untersuchungsteilnehmern zu bekommen. Diese Vorgehensweise bietet sich in mehrerlei Hinsicht für die zu untersuchende Forschungsfrage an, wenn über den Zugang in der Institution

- der Kontakt zu sozial ängstlichen Kindern und dessen nahen Umfeldes hergestellt werden kann,
- eine Intervention verbunden werden kann,
- eine längerfristige Untersuchungsteilnahme möglich ist, die für alle Beteiligten zumutbar, vorteilhaft und mit den alltäglichen Verpflichtungen vereinbar ist (ökonomische Umsetzung für alle Beteiligten).

Da das Kölner Therapiezentrum all die genannten Kriterien erfüllt, stellte sich die Frage danach, wie die Untersuchungsteilnehmer für das Forschungsvorhaben gewonnen werden können und welche Kriterien sie für die zu untersuchende Fragestellung erfüllen sollen.

Da die methodische Ausrichtung des Forschungsvorhabens qualitativ und am Einzelfall orientiert ist, lässt sich die *quantitative Stichprobenziehung* (vgl. Cropley 2005; vgl. Lamnek 2005; vgl. Bortz/ Döring 2006; vgl. Atteslander 2000; vgl. Raithel 2006; vgl. Bortz 2005) ausschließen und als nicht geeignet für die

Untersuchung der Forschungsfrage einstufen. Vielmehr ist im vorliegenden qualitativ ausgerichteten Forschungsvorhaben ein zweigeteiltes Vorgehen im Sampling zu differenzieren:

- (1) Das Sampling der gesamten Projektgruppe vor Beginn des Forschungsvorhabens.
- (2) Das Sampling der Kinder als einzelfallbezogene Untersuchungsgruppe (UT_e), seiner Eltern und aktuellen Therapeuten im Projektverlauf.

Für das *Sampling der gesamten Projektgruppe* war ein wesentliches Kriterium, dass sich die Projektgruppe mit insgesamt 14 Kindern heterogen zusammensetzt und bei allen teilnehmenden Kindern ein Entwicklungsrisiko im sozial-emotionalen Bereich gegeben ist, das nachhaltig beeinträchtigend ist. Anhand dieses Kriteriums trafen die Therapeuten in gegenseitiger Absprache und Rückkopplung mit der Leitung des TZ und der Projektleitung eine Auswahl an 14 Kindern. Diese 14 Kinder bildeten die gesamte Projektgruppe¹¹⁰. Nach der Eingangserhebung wurden in einem ersten Sampling anhand der eingesetzten quantitativen Verfahren die für die *einzelfallbezogene Untersuchungsgruppe (UT_e)* in Frage kommende Auswahl getroffen. Ein zu erfüllendes Kriterium ist in diesem Kontext folgendes: ***Es liegt ein deutlich hoher Angstgrad bei gleichzeitig gering ausgeprägtem Selbstwertgefühl vor.***

Ausgehend von diesem Kriterium werden im weiteren Projektverlauf die konkret zu untersuchenden Einzelfälle ausgewählt und von der gesamten Projektgruppe dementsprechend differenziert (ausführlichere Beschreibung des konkreten Vorgehens in Kapitel 6).

¹¹⁰ Alle 14 Projektkinder nahmen an der Eingangsdiagnostik, der Projektdurchführung und der Abschlussdiagnostik teil.

5.2 Die Forschungspläne

Ein weiterer wichtiger Schritt im Forschungsprozess ist die Erstellung eines Forschungsplans, in dem die Art und Weise, wie die Daten gesammelt, strukturiert und fixiert werden sollen, dokumentiert ist (vgl. Abschnitt 5.2.1). Für das Forschungsvorhaben werden die zwei zugrunde liegenden Forschungspläne dargestellt, die das konkrete methodische Vorgehen erfassen: Der Untersuchungsplan (vgl. Abschnitt 5.2.2) und der Projektplan (vgl. Abschnitt 5.2.3). Den Abschluss bildet ein zeitlicher Überblick zur Umsetzung der Forschungspläne (vgl. Abschnitt 5.2.4).

5.2.1 Die Sammlung, Strukturierung und Fixierung der Daten

MAYRING (2002) weist eindringlich in seinen Ausführungen zu Untersuchungsplänen darauf hin, dass die konkreten Untersuchungsverfahren, wie zum Beispiel die Methoden der Datenerhebung, Datenaufbereitung und Auswertung vom Untersuchungsplan klar differenziert werden müssten. Seiner Meinung nach werde dieser Aspekt in der konkreten Forschungspraxis viel zu wenig berücksichtigt, „was dann oft zu einem Durcheinander an Methoden führt (z.B. bei Heller/ Rosemann 1974; Isaac/ Michael 1971; Friedrichs 1973; Schrader 1971; Krapp/ Prell 1975; Mayntz/ Holm/ Hübner 1972)“ (Mayring 2002, 40). Für die Auswahl der Methode der Datensammlung stehen dem Forscher verschiedene Möglichkeiten der Herangehensweise zur Verfügung, diese „in zweierlei Hinsicht systematisiert dazustellen: einerseits nach dem Grad an Natürlichkeit bzw. Künstlichkeit der jeweiligen Forschungssituation, andererseits nach dem Bezugspunkt der Strukturierung der Datensammlung“ (Flick 1995a, 156; vgl. Abb. 53).

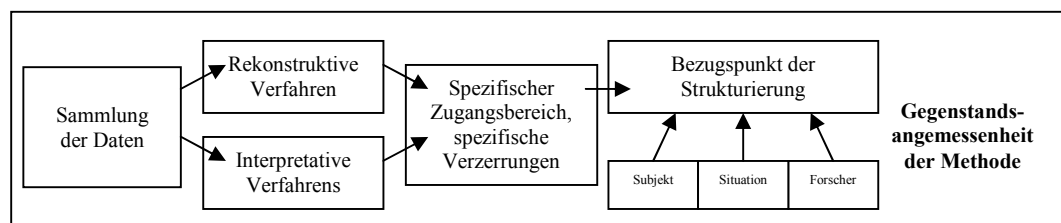


Abb. 53: Die Sammlung der Daten (Quelle: Flick 1995a)

FLICK (1995a) verweist in diesem Zusammenhang auf eine Gegenüberstellung von BERGMANN (1985, 306), der dabei *rekonstruktive* und i.e.S. *interpretative* Verfahren unterscheidet. **Rekonstruktive Verfahren** stellen seiner Meinung nach

ebenso alle Formen von Interviews dar, wie auch die zusammenfassenden Feldnotizen des teilnehmenden Beobachters.

„Diese stellen jeweils den zu untersuchenden Sachverhalt in der Erhebungssituation - etwa durch Fragen und Antworten oder Notizen - ein zweites Mal her und re-konstruieren ihn damit. Entsprechend haben dann „sekundäre Sinnbildungsprozesse (...) den primären Sinnzusammenhang (...) undurchdringlich überlagert“, nicht zuletzt, da „diese Daten in all ihren deskriptiven Bestandteilen geprägt und abhängig sind von dem spezifischen Kontext ihrer Entstehung und Verwendung“ (ebd). Demgegenüber beschränken sich *interpretative Verfahren* (...) bei der Erhebung ihrer Daten auf deren akustische oder audiovisuelle Aufzeichnung (...) in Alltagssituationen. Da auf weitere methodische Eingriffe des Forschers in den untersuchten Alltag verzichtet wird, suchen diese Verfahren ihren Gegenstand in einem *natürlichen Design* (Nothdurft 1987) auf“ (Flick 1995a, 156).

Ziel beider Verfahren ist es, Handlungen und Methoden mikroskopisch genau zu analysieren. Dabei werden die erhobenen Daten ausführlich mit Blick auf die

„eingebettete sinnhafte Struktur und Strukturierung“ des Geschehens [analysiert], (zunächst) unter Ausblendung des Kontextwissens des Forschers, jedoch nicht mit dem Ziel, den Sinn einer Äußerung durch Annahmen (...) über die Intentionen oder Wertorientierungen der Beteiligten zu erschließen. Ausgangspunkt ist dabei schließlich eine Ordnungsprämisse (...), die besagt, dass kein in einem Interaktionsskript auftauchendes Textelement als Zufallsprodukt betrachtet wird, sondern immer als Bestandteil einer sich im Handeln der Beteiligten reproduzierten Ordnung. Um die Herstellung dieser Ordnung nachvollziehen zu können, gehen beide Ansätze streng sequenzanalytisch vor“ (Flick 1995a, 156).

Die Art und Weise des ausgewählten Verfahrens bestimme dabei den spezifischen Zugangsbereich (vgl. Flick 1995a, 156 f.) sowie die damit einhergehenden möglichen Verzerrungen. Sowohl bei rekonstruktiven als auch bei interpretativen Verfahren sind spezifische Gefahren der Verzerrung gegeben. Bei *rekonstruktiven Verfahren* ist der Zugriff zwar in der Regel direkter, da der Forscher im Interview erfragen kann, was ihn interessiert. In diesem Zusammenhang nimmt er „jedoch die Gefahr der Lüge in Kauf, dass die Wahrheit verfehlt wird, weil die Fragen an subjektiven und objektiven Relevanzstrukturen vorbeiziehen oder der Befragte bewusst oder unbewusst bei der Beantwortung

eine bestimmte Form der Selbstdarstellung wählt“ (Flick 1995a, 157). Die **Gefahr der Verzerrung bei interpretativen Verfahren** liegt eher im indirekten Zugriff, da der Forscher aus dem beobachteten Handeln und Interagieren auf dem Weg der Interpretation etwa auf bestimmte Absichten oder Sichtweisen der Beteiligten schließt,

„die darin (vermeintlich oder tatsächlich) ihren Ausdruck finden. Dabei nimmt der Forscher jedoch die Gefahr der Spekulation in Kauf, dass er die Wahrheit verfehlt, weil die Sicht der Subjekte im vorliegenden Text nicht zum Thema wird, auch nicht als Korrektiv der Interpretation des Forschers. Durch seine Interpretation und sein Verständnis erweitert der Forscher den Text in gewisser Weise. Darüber wird nicht zuletzt auch hier ein rekonstruktives Moment in die Forschung eingeführt“ (Flick 1995a, 157).

Einen wichtigen Bezugspunkt bieten bei beiden Verfahrenstypen die gegebenen unterschiedlichen Möglichkeiten der Strukturierung des Untersuchten durch alle Methoden. Dabei lässt sich der Grad und Ansatzpunkt der Strukturierung im Spannungsfeld zwischen Strukturierungen durch den Forscher, der Situation und/oder des Subjektes differenzieren (vgl. Abb. 54). Im **ersten Strukturierungstyp** steht die möglichst vollständige Strukturierung der Datensammlung durch das Subjekt im Vordergrund. „Dieses Ziel wird etwa im narrativen Interview (...) über weite Strecken zu realisieren [157] versucht. Dabei gibt der Forscher ein Thema vor und beschränkt sich im Hauptteil des Interviews darauf, das Subjekt über eine Erzählaufforderung zum Sprechen (hier: Erzählen) zu bringen. Die zentrale Aufgabe des Forschers besteht in dieser Phase darin, den Fluss der Erzählung möglichst wenig zu stören oder zu behindern“ (Flick 1995a, 157 f.). Der **zweite Strukturierungstyp** von Methoden ist durch die teilweise Strukturierung der Datensammlung durch Subjekt und Forscher gekennzeichnet. Hierzu zählen alle Formen der teilstandardisierten Interviews, in denen das Subjekt themenspezifisch zum Sprechen bzw. Erzählen gebracht werden soll.

„Die Dynamik der Datensammlung ist hier eng mit der Hauptaufgabe des Forschers verknüpft, die darin besteht, zwischen den Äußerungsinteressen des befragten Subjekts (und damit auch dem Fluss des Gesprächs), der Struktur des Leitfadens sowie der begrenzten Zeit zu vermitteln. Eine Relativierung und nachträgliche Verschiebung des Bezugspunktes in Richtung des befragten Subjekts wird dabei teilweise durch Strategien der kommunikativen Validierung (...) zu erreichen versucht“ (Flick 1995a, 158).

Als weiteren und somit *dritten Strukturierungstyp* lässt sich die teilweise Strukturierung der Datensammlung durch Subjekt, Forscher und Situation nennen, wie zum Beispiel in der teilnehmenden Beobachtung. „Hauptaufgabe des Forschers ist dabei, sich im Kontakt mit den Subjekten in deren Situation (Lebenswelt) zurechtzufinden, sie ggf. auch durch seine Teilnahme zu beeinflussen und (durch Notizen, Protokolle etc.) zu dokumentieren. Kennzeichnend ist dabei der Versuch, die Subjekte in ihrer natürlichen Umgebung aufzusuchen, Daten jedoch durch Handlungen des Forschers wie Auswahl, Zusammenfassung, Gewichtung des Notierens zu produzieren“ (Flick 1995a, 158).

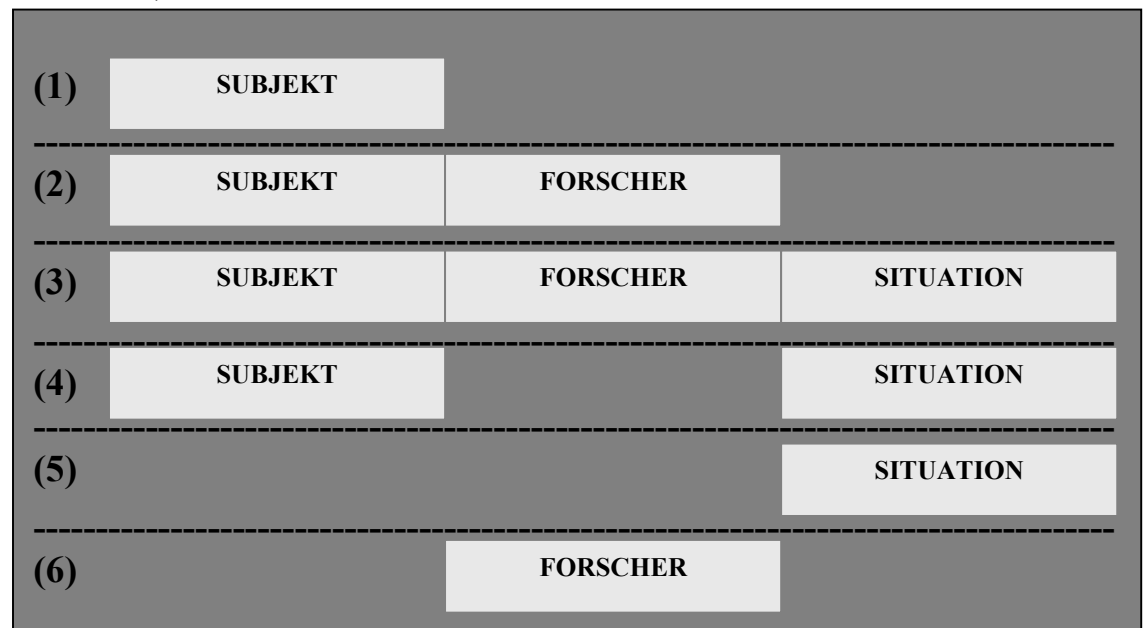


Abb. 54: Formen der Datenstrukturierung durch Subjekt, Forscher und Situation (Quelle: Flick 1995a, 157 ff.)

Als *vierten Methodentyp* nennt FLICK (1995) die teilweise Strukturierung der Datensammlung durch Situation und Subjekt durch bestimmte Formen der Gruppendiskussionen.

„Deren spezifisches Potential im Vergleich zu quantitativen Interviews wird einerseits darin gesehen, dass sich die beteiligten Subjekte durch den Diskussionsprozess und seine Dynamik zu Äußerungen hinreißen lassen, die sie einem Forscher gegenüber kontrolliert und auch unterdrückt hätten. Andererseits gibt diese Methode Einblicke in den Meinungsbildungsprozess in Gruppen, bzw. erlaubt, ihn nachzuzeichnen. Die Aufgabe des Forschers liegt hier darin, den Diskussionsprozess durch bestimmte Vorgaben (Texte, Filme etc.) zu stimulieren, in Gang zu setzen und zu dokumentieren“ (Flick 1995a, 158).

Der *fünfte Typ qualitativer Methoden* ist gekennzeichnet durch die vollständige Strukturierung der Datensammlung durch die Situation (z.B. interpretative Verfahren), wohingegen der *sechste Strukturierungstyp durch die vollständige Strukturierung der Datensammlung durch den Forscher* charakterisiert ist (vgl. Flick 1995a, 159)¹¹¹. Bei der Untersuchungsplanung ist von besonderer Bedeutung, sich bewusst darüber zu sein, dass mit der Entscheidung für eine der genannten methodischen Alternativen auch eine Entscheidung der Gewichtung verknüpft wird.

„Sind Verstehen und Beschreibung des zu untersuchenden Sachverhalts in seiner natürlichen Gestalt anhand von Fragestellungen und Kategorien, die daraus induziert wurden, vorüberziehen? Oder wird eine den zu untersuchenden Sachverhalt strukturierende (d.h. bestimmte Aspekte auswählende, weglassende oder auch verändernde) Herangehensweise anhand von spezifischen methodischen Eingriffen und Kategorien, die aus dem Forschungsinteresse des Forschers deduziert wurden, bevorzugt? Hinsichtlich der einem Forschungsgegenstand gegenüber eingenommenen Perspektive lässt sich dies wiederum in der Dialektik von Authentizität und Strukturierung für den Forscher bündeln. Von dieser Perspektive hängt nicht nur ab, welchen konkret-methodischen Zugang er bei der Datensammlung wählt, sondern auch, zu welchen Ausschnitten des untersuchten Feldes er im weiteren, d.h. bei der Interpretation der erhobenen Daten, noch Zugang findet und was ihm durch die Form der gewählten Datensammlung endgültig verschlossen bleibt“ (Flick 1995a, 159).

Darüber hinaus ist stets im Sinne der vorliegenden Untersuchungsfrage zu bedenken, welche Grenzen mit dem Zugang der gewählten Methode und Art der Strukturierung verbunden sind. Orientierung können dabei verschiedene zu klärende Leitfragen sein. FLICK (2004) hat in diesem Kontext beispielsweise

¹¹¹ Bei der *Strukturierung durch die Situation* „interessiert im einen Fall die subjektunabhängige Gesprächsmaschine, denen sich die Subjekte bedienen, und ihre Ordnungsprinzipien. Im anderen Fall interessieren die latenten Sinnstrukturen, die in bestimmten Situationen produziert werden und wirken. Beide Ansätze sind dadurch gekennzeichnet, dass Absichten der Subjekte oder der subjektive Sinn, den sie mit ihren Äußerungen und Handlungen verbinden, höchstens nachgeordnet interessieren. Aktivitäten des Forschers bei der Datensammlung beschränken sich auf die Dokumentation des Geschehens - der Interaktion - mittels akustischer oder audiovisueller Medien“ (Flick 1995a, 158). *Zentrale Erkenntnispotenziale bei der Strukturierung durch den Forscher* „sind hier gezielte, regelgeleitete Eingriffe des Forschers in Zusammenhänge, um deren Strukturen freizulegen, oder, wie im natürlichen Experiment, die nachträgliche Rekonstruktion der situativen Elemente des Geschehens und seiner Deutungen durch die Beteiligten. Die Rolle der erforschten Subjekte beschränkt sich auf die des Exempels, an dem Zusammenhänge untersucht werden“ (Flick 1995a, 159).

eine Checkliste entwickelt, die verschiedene Leitfragen zur Entscheidungsfindung beinhaltet, um zu konkretisieren „welches Forschungsdesign und/ oder welche Methode(n) für eine konkrete Studie ausgewählt werden sollen“ (Flick 2004, 396; vgl. Flick 2007, 28 ff.; vgl. Tab. 46).

1.	Was weiß ich über den Gegenstand meiner Studie, und wie detailliert ist mein Wissen bereits?
2.	Wie entwickelt ist das theoretische oder empirische Wissen über den Gegenstand in der Literatur?
3.	Bin ich eher an einer allgemeinen Erkundung des Feldes und des Gegenstandes meiner Studie interessiert?
4.	Was ist der theoretische Hintergrund meiner Studie, und welche Methoden passen zu diesem Hintergrund?
5.	Was interessiert mich besonders in meiner Studie? Persönliche Erfahrungen (einer) Gruppe von bestimmten Personen oder die Herstellung sozialer Prozesse? Oder sind es eher die zugrunde liegenden Strukturen meines Gegenstandes?
6.	Gehe ich schon von Anfang an von einer stark fokussierten Fragestellung aus, oder beginne ich mit einem eher unfokussierten Zugang, um im Verlauf meiner Forschung die stärker fokussierten Fragestellungen erst zu entwickeln?
7.	Welches Aggregat will ich untersuchen? Persönliche Erfahrungen, Interaktionen oder Situationen oder größere Einheiten wie Organisationen oder Diskurse?
8.	Bin ich stärker am Einzelfall (...) oder mehr am Vergleich verschiedener Fälle interessiert?
9.	Welche Ressourcen (Zeit, Geld, Mitarbeiter, Kompetenzen ...) sind für die Durchführung meiner Untersuchung verfügbar? [397]
10.	Was sind die Eigenschaften des zu untersuchenden Feldes und der Menschen darin? Was kann man ihnen zumuten und was nicht?
11.	Wie ist der Anspruch auf Generalisierung, der mit meiner Studie verknüpft ist?

Tab. 46: Checkliste zur Auswahl einer qualitativen Forschungsmethode (Quelle: Flick 2004, 397 f.)

Seiner Meinung nach sind die Fragen (1) und (2) nach einer Analyse der Literatur zum Untersuchungsgegenstand beantworten. Die Fragen (2), (5) und (7) beziehen sich hingegen auf die Art und Weise, wie Theorie und Methode in der jeweiligen Studie zusammenpassen (vgl. Flick 2004, 396 f.). Für die Auswahl entsprechender Methoden können „die Angaben in den *Kategorien Offenheit für die Sichtweise des Interviewten (...), Offenheit für die subjektive Sicht von Beobachteten bzw. Offenheit für den Verlauf von Handlungen und Interaktionen (...)* und *Offenheit für den jeweiligen Text (...)* genutzt werden“ (Flick 2004, 396 f.). Ein letzter Aspekt betrifft die *Fixierung der Daten* (vgl. Abb. 55).

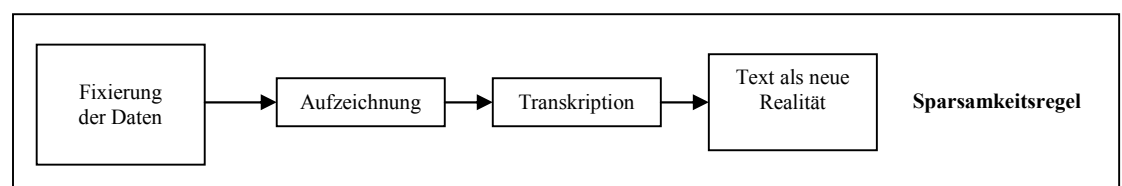


Abb. 55: Die Fixierung der Daten (Quelle: vgl. Flick 1995a, 172)

Dabei gehe es laut FLICK (1995a) im Wesentlichen um die „methodischen Alternativen, zwischen denen der Forscher sich bei der Fixierung der wie auch immer gesammelten Daten entscheiden kann. Deren Resultate stellen dann im Laufe des weiteren Forschungsprozesses - etwa bei der Interpretation - Abbild bzw. Einsatz für die interessierende und zu untersuchende psychische oder soziale Realität dar“ (Flick 1995a, 160). Als klassische Techniken der Datenaufzeichnung bzw. -fixierung sind zum Beispiel *Feldnotizen*, *Bild- und Tonaufzeichnungen* zu nennen (vgl. Abschnitt 5.3.2). Stets zu bedenken ist, dass der technische Aufwand der Aufzeichnung sowohl hinsichtlich der Zahl der aufgezeichneten Dokumente (Gespräche), als auch was die Vollständigkeit des Zugriffs betrifft, möglichst gering zu halten ist. Der Natürlichkeit der Situation soll möglichst nahe gekommen werden und die Aufzeichnungen sollten zur Beantwortung der Fragestellung hilfreich sein. Daher empfiehlt es sich, die Aufzeichnungen auf die der Fragestellung und den theoretischen Rahmen tatsächlich Notwendige zu begrenzen.

Der Forscher „sollte nur soviel aufzeichnen, wie er zur Beantwortung seiner Fragestellung unbedingt braucht. Er sollte nur so viel an technischem Aufwand in der Erhebungssituation betreiben, wie von seinem theoretischen Interesse her unbedingt notwendig erscheint. Die Einschränkung der Präsenz der Aufzeichnung und die möglichst weitgehende Aufklärung der Untersuchten über Sinn und Zweck der Form der Aufzeichnung erhöhen die Wahrscheinlichkeit tatsächlich alltägliches Verhalten in natürlichen Situationen in den Blick zu bekommen“ (Flick 1995a, 161).

Nach der Aufzeichnung folgt als notwendiger Zwischenschritt für die Analyse und Interpretation die Verschriftung, meist in Form von Transkriptionen. FLICK (1995) schlägt in diesem Zusammenhang vor, „nur so viel und so genau zu transkribieren, wie von der Fragestellung tatsächlich notwendig erscheint (...). Dies beugt auch der Gefahr vor, dass Aussage und Sinn des Transkribierten in deren Differenziertheit und der daraus resultierenden Unübersichtlichkeit der erstellten Protokolle verloren gehen“ (Flick 1995a, 162).

5.2.2 Der Untersuchungsplan

Laut FLICK (2004c) sind zu berücksichtigende Komponenten bei der Konstruktion eines Untersuchungsplans

- die Zielsetzung der Studie,
- ihre konkrete Fragestellung,
- die Formulierung der Generalisierungsziele,
- die methodische(n) Herangehensweise(n),
- die Auswahl des empirischen Materials,
- die Offenlegung der zeitlichen, personellen und materiellen Ressourcen, die zur Verfügung stehen,
- Darlegung des Grads an Standardisierung und Kontrolle (vgl. Flick 2004c, 253).

Für die *Konkretisierung der Zielsetzung der Studie* ist es zunächst relevant, die Untersuchungsform einzuordnen. Die vorliegende Untersuchung lässt sich dabei auf zwei verschiedenen Ebenen ansiedeln. Zum einen ist die Untersuchung *quasi-qualitativ*. Damit ist gemeint, dass der Typus bzw. das Ausprägungsmuster des Einzelfalls im Vordergrund steht. Das Vorgehen in diesem Fall ist *deduktiv*, da vorab festgelegte Hypothesen mittels bekannter quantitativer Verfahren geprüft werden sollen. Ergänzt wird diese quasi-qualitative Ebene durch eine *nicht-experimentelle eher phänomenologische* Ebene, die *induktiv* ist. Hier wird es möglich, dass während des gesamten Analyseprozesses der Rückgriff auf den Fall in seiner Gesamtheit und Komplexität erhalten bleibt, „um so zu genaueren und tief greifenderen Erkenntnissen zu gelangen“ (Mayring 2002, 42). Als *nicht-experimentelles Basisdesign* wurde die *Fallstudie* ausgewählt, da die übergeordnete Zielsetzung der Untersuchung in der Deskription ausgewählter Einzelfälle auf verschiedenen Fallebenen liegt (vgl. Flick 2004c, 254).

Für die konkrete Umsetzung des Forschungsvorhabens stellte sich die Frage nach einem geeigneten Untersuchungsplan. In der quantitativen Forschung werden die Erhebungsphasen „ohne Intervention als *A-Phasen* und Erhebungsphasen mit Intervention als *B-Phasen* bezeichnet. Einzelfalluntersuchungspläne unterscheiden sich in erster Linie darin, wie häufig und auf welche Art sich *A-und B-Phasen* abwechseln“ (Bortz/ Döring 2006, 582). Unter die in der Fachliteratur am häufigsten benannten Pläne lassen sich folgende fassen (vgl. Kratochwill 1978; vgl. Kratochwill/ Levin 1992; vgl. Barlow/ Hersen 1973; vgl. Fichter 1996):

- **„A-B-Plan:** Untersuchungen nach diesem Plan bestehen nur aus einer *A-Phase* mit einer darauffolgenden *B-Phase*. (...) [Hier werden] in der *A-Phase* unter kontrollierten Bedingungen mehrere Messungen erhoben, die anschließend mit den in der *B-Phase* anfallenden Messungen verglichen werden (...).
- **A-B-A-Plan:** Auch dieser Plan beginnt mit einer Baselinephase. An die Interventionsphase schließt sich eine weitere Baselinephase an, die eindeutigere Aussagen über die Wirksamkeit der Intervention zuläßt als der einfache *A-B-Plan*. Gleicht sich die abhängige Variable in der zweiten *A-Phase* wieder der Baseline an, ist dies - soweit hierfür keine Zufallsschwankungen verantwortlich sind - ein deutlicher Beleg für die kurzzeitige Wirksamkeit der Intervention.
- **B-A-B-Plan:** In vielen klinischen Einzelfallstudien erweist es sich als ungünstig (...), wenn die Untersuchung wie im *A-B-A-Plan* mit einer Baseline endet. (...).
- **A-B-A-B-Plan:** Dieser Plan verbindet die Vorteile des *A-B-A-Planes* und des *B-A-B-Planes* und kommt deshalb in der Einzelfallforschung am häufigsten zur Anwendung. Nach der Etablierung einer stabilen Baseline wird - wie im *A-B-A-Plan* - untersucht, ob ein möglicher Interventionseffekt nach Absetzen der Intervention verschwindet und nach erneuter Intervention wieder auftritt (...).
- **A-BC-B-BC-Plan:** Auch dieser Plan besteht (in seiner einfachsten Form) aus vier Phasen. Dennoch führt er zu anderen Aussagen als der *A-B-A-B-Plan*. Er erfordert zwei Interventionen B und C (...), die in kombinierter Form und auch einzeln eingesetzt werden. Die *A-Phase* dient wiederum der Festlegung einer stabilen Baseline. Es folgt eine BC-Phase, in der beide Interventionen gleichzeitig eingesetzt werden. Die anschließende *B-Phase* liefert darüber Aufschluss, welcher Anteil der Kombinations- (Interaktions-) Wirkung von BC auf B zurückzuführen ist. Um die Wirkung beider Interventionen isoliert erfassen zu können, müsste der Plan um eine *C-Phase* (und ggf. eine weitere *BC-Phase*) erweitert werden“ (Bortz/ Döring 2006, 582).

Für die Konkretisierung des Untersuchungsdesigns, wurde ein *A-B-A-Plan* mit insgesamt drei Erhebungszeitpunkten ausgewählt, um den Verlauf der Intervention zu erfassen (sh. Abb. 56).

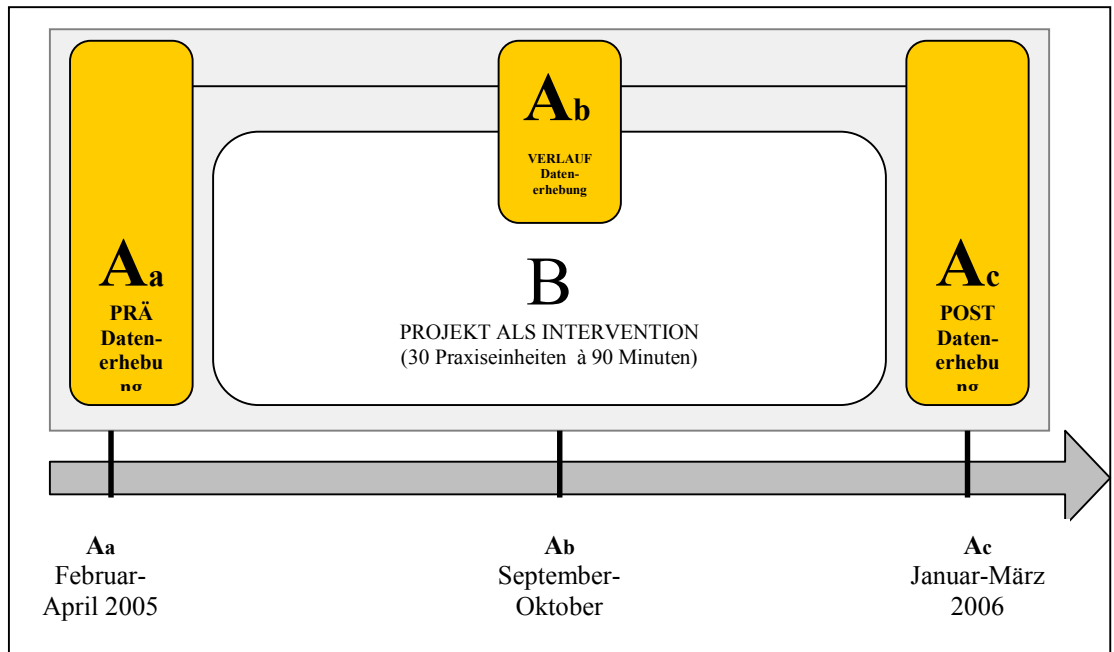


Abb. 56: Der Untersuchungsplan bei der Einzelfall- und Fallebenenanalyse

Die achtmonatige praktische Sequenz (**B**) war somit eingebettet in eine Eingangserhebung (**Aa**), Verlaufserhebung (**Ab**) und eine Abschlusserhebung (**Ac**). Für die Einzelfall- und Fallebenenanalyse wurden Daten vom Kind, von den Eltern, von den Therapeuten und vom Projektteam als kind- und kontextbezogene Variablen gesammelt. Auf diese Weise wird es zum einen möglich, die Veränderungen des Angstgrades, der Stabilität des Selbstwertgefühls und der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes prozessorientiert in Form von Einzelfalldarstellungen in seiner Komplexität quantitativ-qualitativ zu erfassen und zu dokumentieren. Auf der anderen Seite wird die qualitative Erfassung der subjektiven (Eltern) und objektiven Fremdeinschätzungen (Therapeuten, Projektteam) relevanter Bezugspersonen aus dem Umfeld des Kindes möglich. Lediglich beim Kind wurde die Anwendung der quantitativen Verfahren und des qualitativen Interviews auf zwei Erhebungszeitpunkte beschränkt (**Aa** und **Ac**), um beim Kind im Verlaufe der Projektphase unnötige Ängste und Rückfälle in alte Muster durch die Testsituation zu vermeiden. Stattdessen wurde der Entwicklungsverlauf des Kindes durch strukturierte Beobachtungsbögen im Projektverlauf (**Ab**) durch das Projektteam dokumentiert und in schriftlicher Form erfasst. Für die Datenerhebung wurden im *A-B-A-Plan* insgesamt *drei Erhebungszeitpunkte* gesetzt (sh. Abb. 57), um die zu untersuchenden Phänomene (vgl. Abschnitt 4.2.1 und 4.2.2) mehrdimensional erfassen zu können.

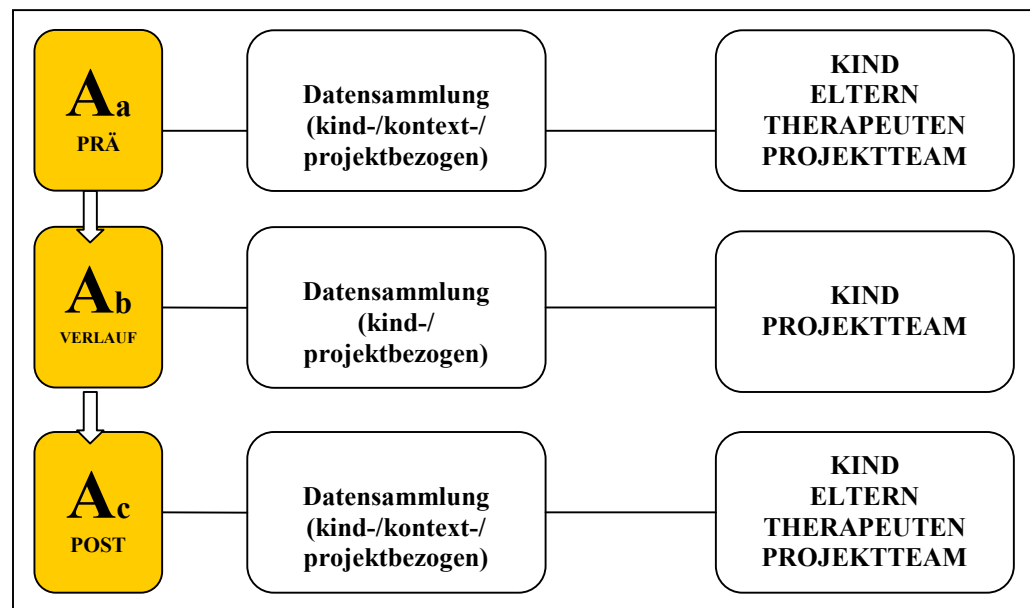


Abb. 57: Zeitliche Zuordnung der drei Erhebungszeitpunkte Aa (Prä), Ab (Verlauf) und Ac (Post) im Untersuchungsverlauf

Die Erhebungszeitpunkte sind entsprechend der Datenerhebungspunkte gesetzt: der *PRÄ-Datenerhebung* (A_a), der *VERLAUF-Datenerhebung* (A_b) und der *POST-Datenerhebung* (A_c). Der Erhebungszeitpunkt der *PRÄ-Datenerhebung* war vor dem Projekt als Intervention für den Zeitraum Februar bis April des Jahres 2005 gesetzt. Der Erhebungszeitpunkt der *POST-Datenerhebung* ist für den Zeitraum Januar bis März 2005 des Jahres 2006 nach dem Projekt als Intervention festgelegt worden. Für die *VERLAUF-Datenerhebung* stand zum einen ein fester Erhebungszeitpunkt im Zeitraum September bis Oktober 2005 fest. Im Rahmen des Projektplans sind darüber hinaus im Projektverlauf (Zeitraum April bis Dezember 2005) punktuell die aktuellen Entwicklungs- und Projektverläufe erhoben worden. Den Untersuchungsteilnehmern (Kind, Eltern, Therapeuten, Projektteam) sind dabei jeweils unterschiedliche Erhebungszeitpunkte zugeordnet worden (sh. Abb. 58). Um kindbezogen das komplexe Bedingungsgefüge und die individuell unterschiedliche Ausprägung des Konstruktes *Angst* sowie deren Auswirkung auf das kindliche Selbstgefühl zu erfassen, wurden beim Kind qualitative und quantitative Erhebungsinstrumente miteinander kombiniert (sh. Abb. 59). Als kindbezogene, quantitative Verfahren wurden im motorischen Bereich der *Körperkoordinationstest* (KTK) von KIPHARD/ SCHILLING (1974; 2000; 2007) und im psychologischen Bereich der *Angstfragebogen für Schüler* (AFS) von WIECZERKOWSKI et.al. (1998) sowie die *Aussagenliste zum Selbstwertgefühl* (ALS) von SCHAUDER (1996) eingesetzt.

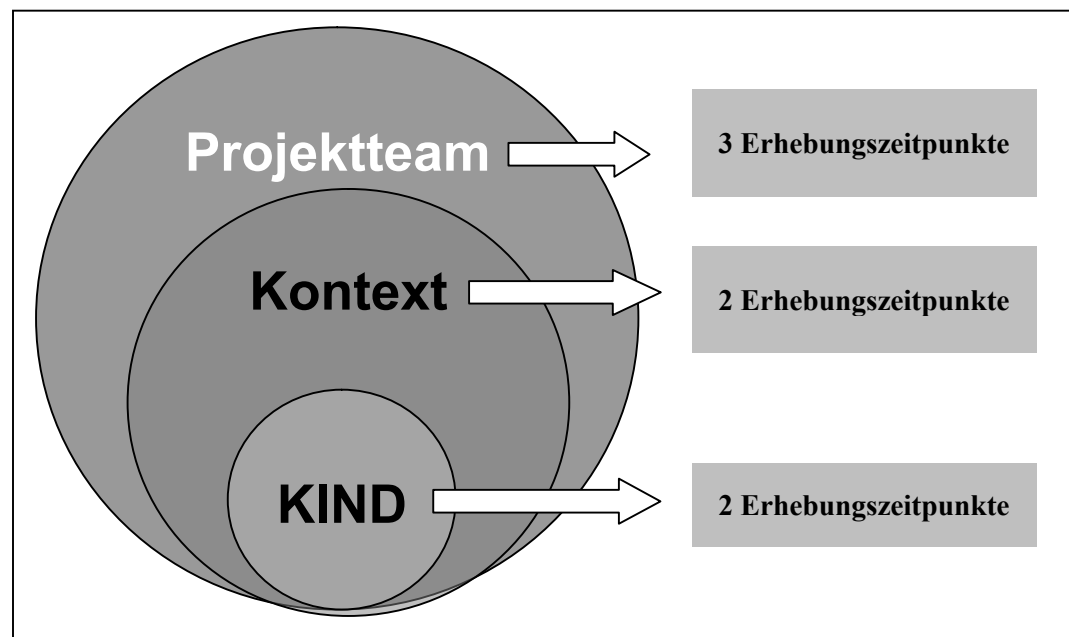


Abb. 58: (Untersuchungs)personenbezogene Zuweisung der Erhebungszeitpunkte bei der Datenerhebung

Der *AFS* ist ein mehrfaktorieller Fragebogen, der die ängstlichen und unlustvollen Erfahrungen des Kindes unter den Aspekten *Prüfungsangst* (PA), *allgemeine (manifeste) Angst* (MA) und *Schulunlust* (SU) erfasst. Darüber hinaus enthält der *AFS* eine Skala zur Erfassung der *Tendenz, sich angepasst und sozial erwünscht darzustellen* (SE). Die *ALS* dient der differenzierten Erfassung des Selbstwertgefühls von Kindern und Jugendlichen im Alter von 8 bis 15;11 Jahren. Durch die Methode der Selbstverbalisation können Art (Qualität) und Ausmaß (Quantität) des Selbstwertgefühls in Abhängigkeit von verschiedenen Lebens- und Verhaltensbereichen (Schule, Familie, Freizeit) bestimmt werden. Um möglicherweise auftauchende Ängste beim Kind in der Testsituation zu vermeiden, wurden zwei Erhebungszeitpunkte (PRÄ/ POST) gewählt, um Veränderungen des Selbstwertgefühls, des Angstgrades und der Körper-Koordination vor und nach der Untersuchung quantitativ im Sinne der Untersuchung des Phänomens (1) (vgl. Abschnitt 4.2.1 und 4.2.2) zu erfassen. Ergänzt wurden diese quantitativen Verfahren durch qualitative Interviews an zwei Erhebungszeitpunkten (PRÄ/ POST), die mit dem Kind sowie Personen aus dem nahen kindlichen Umfeld (Eltern, Therapeuten) geführt wurden (sh. Abb. 61).

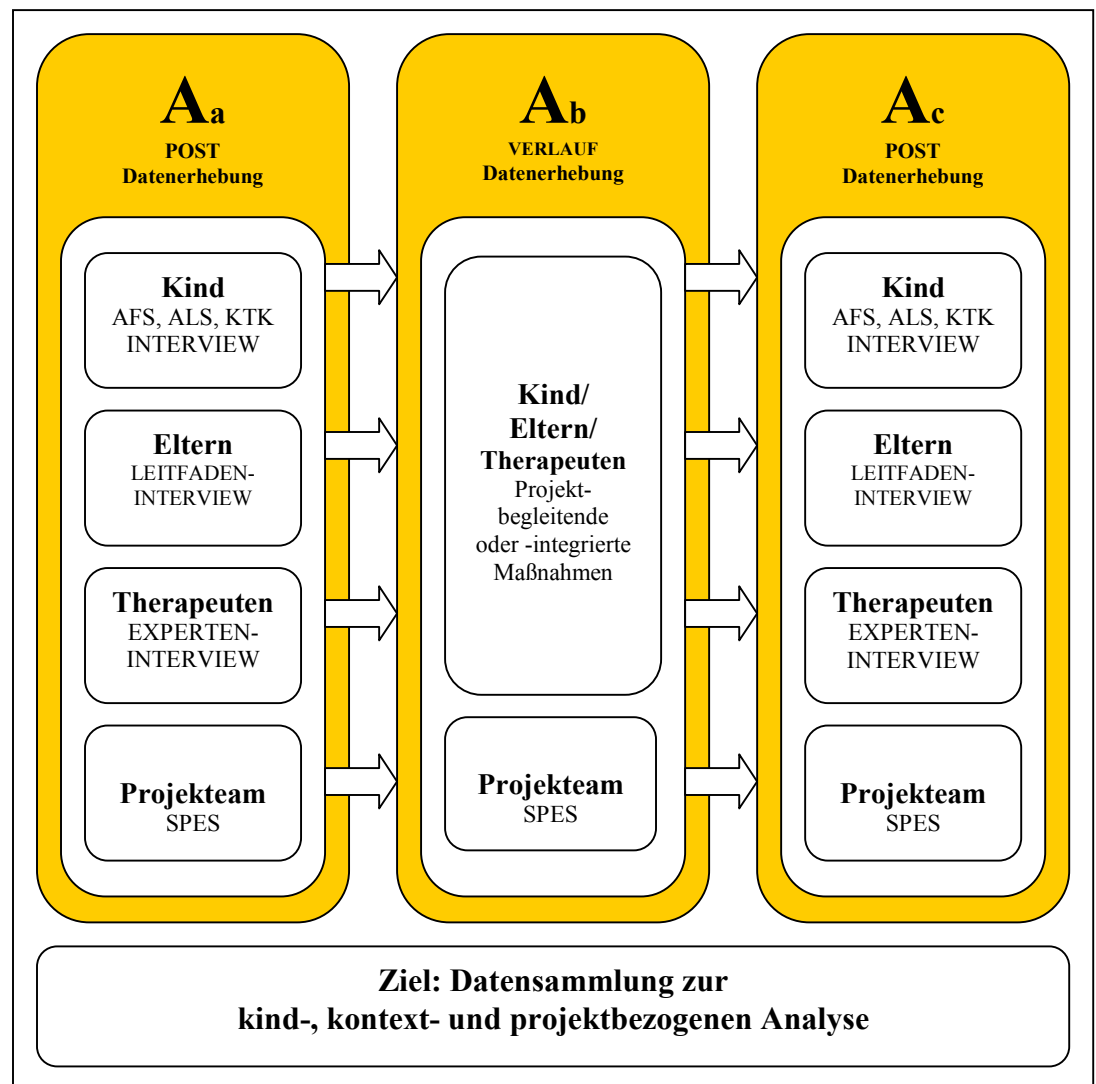


Abb. 59: Personen- und erhebungszeitpunktgebundene Zuordnung der Erhebungsmethoden im Untersuchungsverlauf

Inhaltlich sind in den qualitativen Interviews Aspekte der Dimensionen *Sozialverhalten, Interaktion, kind- und kontextbezogene Problemlagen* und *kind- und kontextbezogene Ressourcen* abgefragt worden, um die subjektive Selbsteinschätzung des Kindes, die subjektive Fremdeinschätzung der Eltern und die objektive Fremdeinschätzung der Therapeuten zu (kind-/ kontextbezogenen) Ressourcen sowie Problemlagen qualitativ zu erfassen. Den Eltern wurde nach dem Interview zusätzlich ein modifizierter ALS-Eltern-Fragebogen ausgeteilt, der ausgefüllt an das Projektteam abzugeben war. Um darüber hinaus die objektive Fremdeinschätzung des Projektteams zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen und Problemlagen zu erfassen, wurden die Informationen aus dem Instrument SPES hinzugezogen, die an drei Erhebungszeitpunkten (PRÄ, VERLAUF, POST) vom Projektteam erfasst wurden. Projektbegleitende oder -integrierte Maßnahmen

mit dem Kind, den Eltern und den Therapeuten sind im Rahmen des Untersuchungsplans ausführlich dokumentiert und darüber hinaus im Projektplan mit berücksichtigt worden (vgl. VERLAUF-Datenerhebung). Durch die oben ausgeführten Darstellungen der Zusammenstellung der quantitativen und qualitativen Methoden der Datenerhebungen wird deutlich, dass diese auf unterschiedliche Art und Weise miteinander trianguliert wurden¹¹², um die zu untersuchenden Phänomene vielschichtig und möglichst facettenreich zu untersuchen. Damit ist eine Zielsetzung in zwei Richtungen verbunden: einzelfallbezogen (Kind) und fallebenenbezogen (Kontext) die Einzelfallanalyse und die Fallebenenanalyse. Die methodologische Triangulation lässt sich dementsprechend mit der jeweiligen Zielsetzung auf der Einzelfallperspektive bzw. der Fallebenenperspektive verbinden (sh. Abb. 60; sh. Abb. 61):

Für die **Einzelfallanalyse** wurden der AFS (= QUANT (1)), die ALS (= QUANT (2)) und der KTK (= QUANT (3)) als **quantitative Verfahren (QUANT)** mit dem Kind-Interview (= QUAL (1)) als **qualitatives Verfahren (QUAL)** methodologisch trianguliert (QUANT (1) + QUANT (2) + QUANT (3) + QUAL (1)). Für die **Fallebenenanalyse** wurden das Eltern-Interview (= QUAL (2)), das Therapeuten-Interview (= QUAL (3)) und die Daten des Projektteams aus SPES (= QUAL (4)) als **qualitatives Verfahren (QUAL)** miteinander trianguliert (QUAL (2) + QUAL (3) + QUANT/ QUAL)). Aus der Datenerhebung am Einzelfall und auf den Fallebenen ergeben sich demnach zwei Datensätze (Datensatz I; Datensatz II).

Die dabei gewonnenen Daten werden zur Untersuchung der Phänomene auf verschiedene Weise trianguliert (*Daten-Triangulation*). Für die Betrachtung des Einzelfalls (kindbezogen) und der damit verbundenen Fallebenen (kontext- und projektbezogen) lassen sich verschiedene zu untersuchenden Kategorien bilden. Für die **Untersuchung des ersten Phänomens** (vgl. E1) werden die quantitativen Daten des AFS (QUANT (1)) und der ALS (QUANT (2)) des Einzelfalls trianguliert.

¹¹² Auf die Kombination quantitativer und qualitativer Methoden (Methodologische Triangulation) wird u.a. in Abschnitt 5.3.1 näher drauf eingegangen.

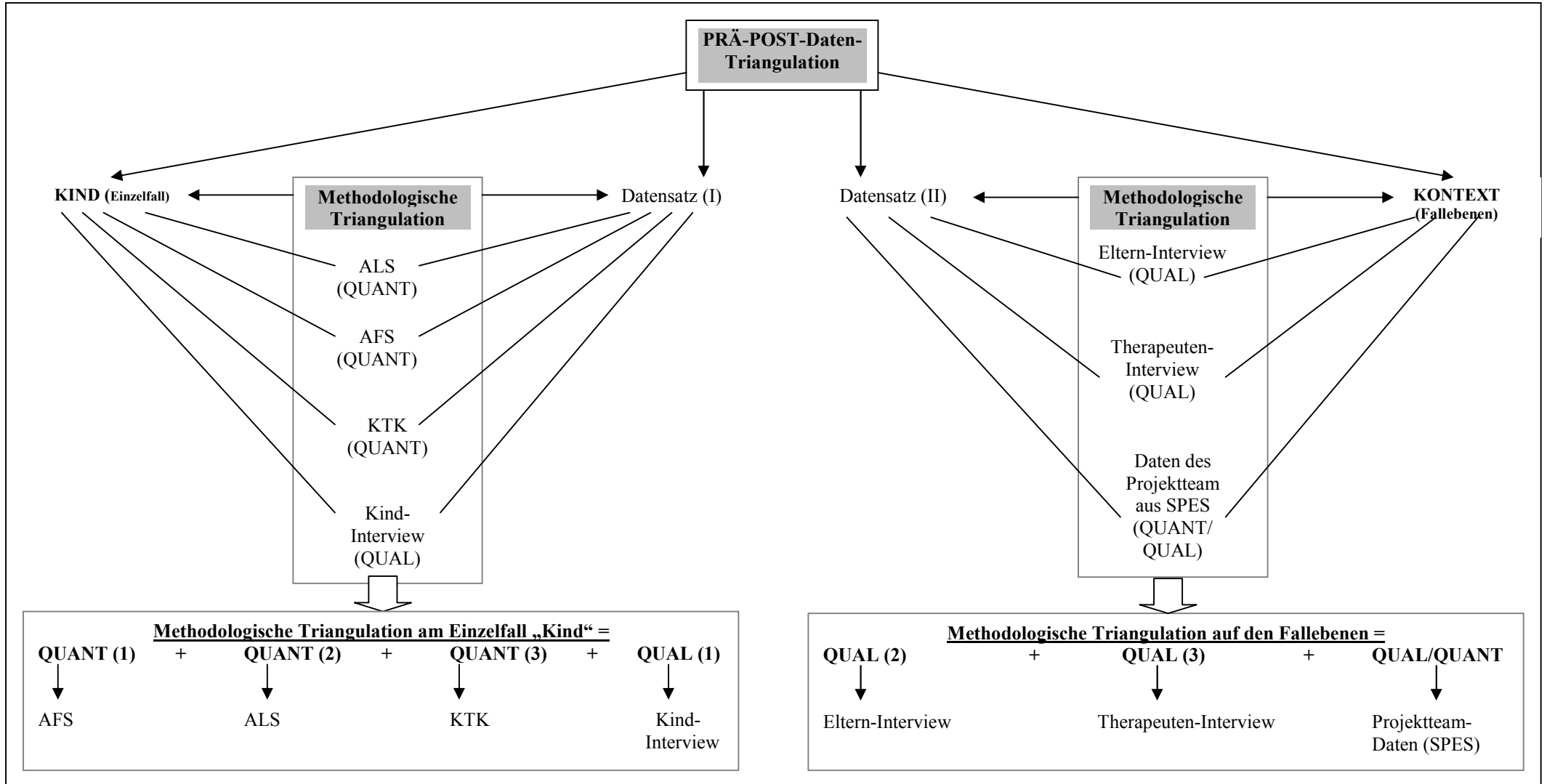


Abb. 60: Das Verhältnis der methodologischen Triangulation am Einzelfall und auf den Fallebenen zur PRÄ-POST-Daten-Triangulation (erstellt in Anlehnung an: Flick 2004d, 317)

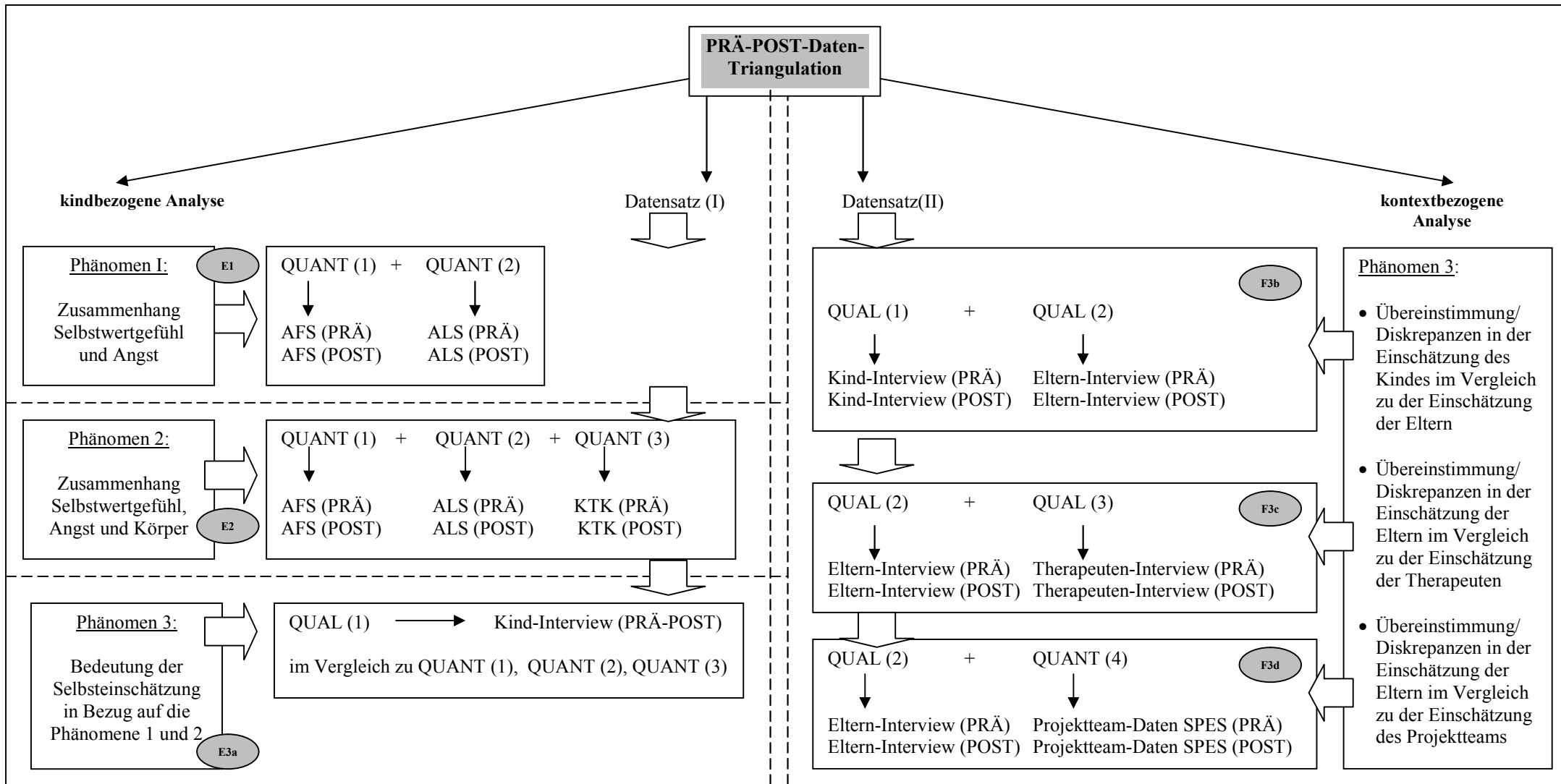


Abb. 61: Die Daten-Triangulation bei der Einzelfall- und Fallebenenanalyse im PRÄ-POST-Design (erstellt in Anlehnung an: Flick 2004d, 317)

Dabei stehen folgende Fragestellungen im Mittelpunkt der Betrachtung:

- Welche Rückschlüsse ergeben sich aus der Ausgangssituation über den Zusammenhang von *Selbstwertgefühl* und *Angstgrad* am Einzelfall? (PRÄ)
- Welche Rückschlüsse ergeben sich aus der Abschlusssituation über den Zusammenhang von *Selbstwertgefühl* und *Angstgrad* am Einzelfall? (POST)
- Welche Rückschlüsse können aus dem Prä-Post-Vergleich der *Ausprägung des Selbstwertgefühls* und der *Ausprägung des Angstgrades* gezogen werden? (PRÄ-POST)

Für die Beantwortung dieser Fragestellung wird vermutet, dass beim Einzelfall ein erhöhter Angstgrad bei gleichzeitig gering ausgeprägtem Selbstwertgefühl vorliegt. Durch die quantitative Auswertung der beiden Datenerhebungsmethoden ergibt sich für den Angstgrad eine Ausprägung des Angstgrades in den Bereichen *Schulunlust* (SU), *Prüfungsangst* (PA), *Manifeste Angst* (MA) und *Soziale Erwünschtheit* (SE). Die Auswertung der ALS gibt Aufschluss über die Ausprägung des Selbstwertgefühls in den Kontexten *Schule*, *Freizeit* und *Familie*. Darüber hinaus kann eine vertiefende qualitative Analyse in den Kategorien *Verhaltensvergleiche mit relevanten anderen Personen* und *Vergleich Real- und Idealkonzept* konkreter Aufschluss über die Ausprägung des eher positiv oder eher negativ ausgeprägten Selbstwertgefühls geben.

Für die **Untersuchung des zweiten Phänomens** (vgl. E2) werden die Daten zur Untersuchung des ersten Phänomens um die Daten des KTK (QUANT (3)) ergänzt und miteinander trianguliert. Dabei sollen die folgenden Fragestellungen untersucht werden:

- Welche Rückschlüsse ergeben sich aus der Ausgangssituation über den Zusammenhang von *Selbstwertgefühl*, *Angstgrad* und *Körper* am Einzelfall? (PRÄ)
- Welche Rückschlüsse ergeben sich aus der Abschlusssituation über den Zusammenhang von *Selbstwertgefühl*, *Angstgrad* und *Körper* am Einzelfall? (POST)
- Welche Rückschlüsse können aus dem Prä-Post-Vergleich der *Ausprägung des Selbstwertgefühls*, der *Ausprägung des Angstgrades* und der *Körper-Koordination* gezogen werden? (PRÄ-POST)

Die Betrachtung der Daten soll dabei Aufschluss geben, inwieweit die körperlich-motorischen bzw. koordinativen Fertigkeiten für den Einzelfall eine Problemlage

oder eine Ressource darstellen und inwieweit diese in Beziehung zur *Ausprägung des Selbstwertgefühls* und dem *Angstgrad* stehen.

Die Auswertung des KTK gibt dabei Aufschluss über die Ausprägung der Körperkoordination in den Kategorien *rückwärts balancieren*, *monopedales Hüpfen*, *seitliches Hin- und Herspringen* sowie *seitliches Umsetzen*.

Für die **Untersuchung eines Teilaspektes des dritten Phänomens** (vgl. E3a) werden die Daten aus dem Kind-Interview (QUAL (1)) mit Rückbezug auf die erhobenen Daten zur Untersuchung des ersten und zweiten Phänomens miteinander kombiniert. Folgende Fragestellungen sollen induktiv untersucht werden:

- Welche Rückschlüsse können in der Ausgangssituation aus der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes gezogen werden und wie steht diese in Beziehung zu den Phänomenen (1) und (2)? (PRÄ)
- Welche Rückschlüsse können in der Abschlusssituation aus der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes gezogen werden und wie steht diese in Beziehung zu den Phänomenen (1) und (2)? (POST)
- Welche Rückschlüsse können aus dem Prä-Post-Vergleich der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes gezogen werden und wie steht diese in Beziehung zu den Phänomenen (1) und (2)? (PRÄ-POST)

Dabei wird qualitativ überprüft, wie das Kind sich selbst und seine Fähigkeiten einschätzt und ob es diese wahrnimmt. Das Interview wird in Form einer wörtlichen Transkription aufbereitet, damit in Form einer sprachwissenschaftlichen Analyse und durch die *Kodierung des Datenmaterials* ein Rückbezug zu den Konstrukten Selbstwertgefühl, Angst und Körperkoordination des Kindes gebildet werden können. Aus den Ergebnissen der vorliegenden Daten der Einzelfallerhebungen (E1, E2, E3a) wird dabei ein Einzelfallprofil erstellt, indem die sich aus den theoretischen Kodierungen ergebenden gebildeten Kategorien aufgenommen werden, die wiederum die Grundlage für die Interpretation der Daten bilden. Mit dieser Vorgehensweise soll die Einzelfallanalyse Rückschlüsse auf die zu untersuchenden Konstrukte *Angst*, *Selbstwertgefühl*, *Körper* und *Selbsteinschätzung* zulassen, um rückwirkend einen übergeordneten Bezug zur Gesamtfragestellung herzustellen.

Für eine **vertiefende Untersuchung des dritten Phänomens** wurden auf der Fallebene Daten von den Eltern (QUAL (2)), den Therapeuten (QUAL (3)) und des Projektteams (QUANT/ QUAL) gewonnen. Hier wird auf drei verschiedenen Ebenen angesetzt. Auf **der ersten Ebene** (sh. F3b) wurden die Prä-Post-Daten des

Kind-Interviews mit den Prä-Post-Daten des Eltern-Interview unter Berücksichtigung folgender Fragestellungen miteinander qualitativ analysiert:

- Wie schätzt das Kind sich selbst in der Ausgangssituation ein (subjektive Selbsteinschätzung) und wie schätzen die Eltern das Kind in der Ausgangssituation ein (subjektive Fremdeinschätzung)? (PRÄ)
 - Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Ausgangssituation vom Kind/ von den Eltern wahrgenommen?
 - Bestehen in der Anfangssituation Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der Einschätzung des Kindes und der Eltern zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen/ Problemlagen?
- Wie schätzt das Kind sich selbst in der Abschlusssituation ein (subjektive Selbsteinschätzung) und wie schätzen die Eltern das Kind in der Ausgangssituation ein (subjektive Fremdeinschätzung)? (POST)
 - Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Abschlusssituation vom Kind/ von den Eltern wahrgenommen?
 - Bestehen in der Abschlusssituation Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der Einschätzung des Kindes und der Eltern zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen/ Problemlagen?
- Welche Rückschlüsse können aus dem Prä-Post-Vergleich der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes und der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern getroffen werden? (PRÄ-POST)

Bei der Untersuchung der Fragestellungen wird davon ausgegangen, dass die Wahrnehmung und die Selbsteinschätzung des Kindes subjektiv verzerrt ist und ein hoher Grad an sozialer Erwünschtheit gegeben ist.

Für die Befragung der Eltern wird angenommen, dass diese sehr problembelastet durch die Situation mit ihrem Kind und den damit verbundenen Problemlagen sind und sich daher weniger auf vorhandene kind- und umfeldbezogene Ressourcen beziehen.

Auf **der zweiten Ebene** (sh. F3c) wurden die Prä-Post-Daten des Eltern-Interview mit den Prä-Post-Daten des Therapeuten-Interviews unter Berücksichtigung folgender Fragestellungen miteinander qualitativ analysiert:

- Wie schätzen die Eltern das Kind in der Ausgangssituation ein (subjektive Fremdeinschätzung) und wie schätzen die Therapeuten das Kind in der Ausgangssituation ein (objektive Fremdeinschätzung)? (PRÄ)
 - Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Ausgangssituation von den Eltern/ den Therapeuten wahrgenommen?

- Bestehen in der Anfangssituation Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der Einschätzung der Eltern/ der Therapeuten zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen/ Problemlagen?
- Wie schätzen die Eltern das Kind in der Abschlusssituation ein (subjektive Fremdeinschätzung) und wie schätzen die Therapeuten das Kind ein (objektive Fremdeinschätzung)? (POST)
 - Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Abschlusssituation von den Eltern/ den Therapeuten wahrgenommen?
 - Bestehen in der Abschlusssituation Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der Einschätzung der Eltern und der Therapeuten zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen/ Problemlagen?
- Welche Rückschlüsse können aus dem Prä-Post-Vergleich der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern und der objektiven Fremdeinschätzung der Therapeuten getroffen werden? (PRÄ-POST)

Für die Befragung der Eltern wird angenommen, dass diese sehr problembelastet durch die Situation mit ihrem Kind und den damit verbundenen Problemlagen sind und sich daher weniger auf vorhandene kind- und umfeldbezogene Ressourcen beziehen. Für die Befragung der Therapeuten wird davon ausgegangen, dass diese sich neutral und fachlich als interne Experten zur Situation äußern und sie objektiv einschätzen können.

Auf *der dritten Ebene* (sh. F3d) wurden die Prä-Post-Daten des Eltern-Interview mit den Prä-Post-Daten aus SPES des Projektteams unter Berücksichtigung folgender Fragestellungen miteinander qualitativ analysiert:

- Wie schätzen die Eltern das Kind in der Ausgangssituation ein (subjektive Fremdeinschätzung) und wie schätzt das Projektteam das Kind in der Ausgangssituation ein (objektive Fremdeinschätzung)? (PRÄ)
 - Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Ausgangssituation von den Eltern/ dem Projektteam wahrgenommen?
 - Bestehen in der Anfangssituation Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der Einschätzung der Eltern/ dem Projektteam zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen/ Problemlagen?
- Wie schätzen die Eltern das Kind in der Abschlusssituation ein (subjektive Fremdeinschätzung) und wie schätzt das Projektteam das Kind ein (objektive Fremdeinschätzung)? (POST)
 - Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Abschlusssituation von den Eltern/ dem Projektteam wahrgenommen?

- Bestehen in der Abschlusssituation Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der Einschätzung der Eltern und des Projektteams zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen/ Problemlagen?
- Welche Rückschlüsse können aus dem Prä-Post-Vergleich der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern und der objektiven Fremdeinschätzung des Projektteams getroffen werden? (PRÄ-POST)

Für die Befragung der Eltern wird angenommen, dass diese sehr problembelastet durch die Situation mit ihrem Kind und den damit verbundenen Problemlagen sind und sich daher weniger auf vorhandene kind- und umfeldbezogene Ressourcen beziehen. Für die Befragung des Projektteams wird davon ausgegangen, dass diese sich fachlich neutral als externe Experten zur Situation äußern und diese objektiv einschätzen können. Die Interviewdaten der Eltern und Therapeuten werden ebenso wie die Daten des Kind-Interviews transkribiert, um diese daran anschließend im Sinne der *Grounded-Theory theoretisch zu kodieren*. Die Daten des Projektteams aus SPES werden hingegen extern vom Institut für Kinder- und Jugendhilfe ausgewertet und in die Analyse der Daten hinzugezogen. Dabei wird zunächst ein Fallebenenprofil erstellt, indem die Kategorien, die sich aus dem theoretischen Kodieren ergeben haben, interpretiert werden können. Mit der Fallebenenanalyse sollen die Ergebnisse Rückschlüsse auf mögliche Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der *subjektiven Einschätzung*, der *subjektiven Fremdeinschätzung*, der *objektiven Fremdeinschätzung* sowie deren Einflussnahme auf die zu untersuchenden Phänomene *Angst*, *Selbstwertgefühl* und *Körper* ermöglichen. Auf diese Weise kann ein ergänzender Rückschluss zur Gesamtfragestellung hergestellt werden.

5.2.3 Der Projektplan

Ein weiterer wesentlicher Bestandteil des Untersuchungsplans ist das Projekt (**B**), das in die drei benannten Erhebungszeitpunkte (**A**) eingebettet ist (sh. Abb. 62). Das Projekt fand einmal pro Woche über einen Zeitraum von neun Monaten (April bis Dezember 2005) statt. Da die Räumlichkeiten des Kölner Therapiezentrums in den Schulferien nicht zugänglich sind und darüber hinaus eine geringe Teilnehmerzahl vonseiten der Kinder zu erwarten ist, fanden die Projektstunden nicht in den im Projektzeitraum liegenden Schulferien statt (Sommerferien, Herbstferien). Daraus ergeben sich 30 Praxiseinheiten à 90 Minuten, die in den Räumlichkeiten des Kölner Therapiezentrums stattfanden. Dabei mussten drei Projektstunden aufgrund von

Feierlichkeiten der angrenzenden Schule in der Turnhalle bzw. Umbauarbeiten entfallen, so dass sich ein Projektzeitraum von 27 Stunden à 90 Minuten (April bis Dezember 2005) ergab.

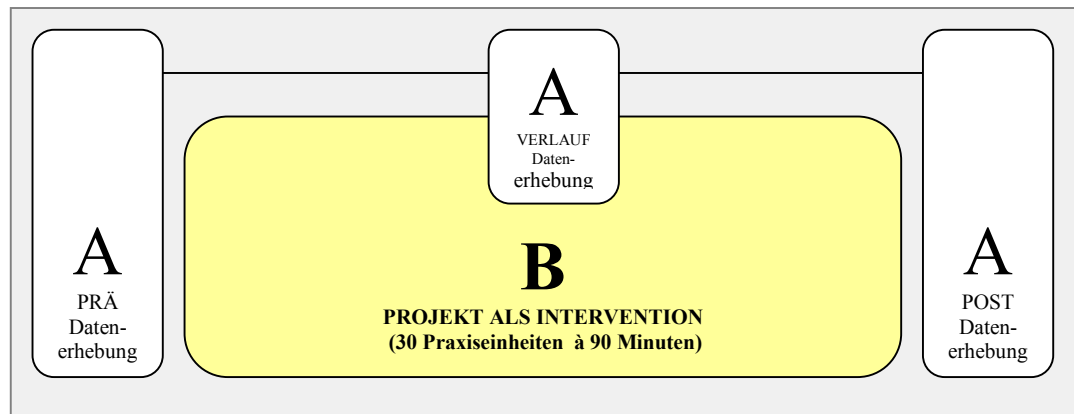


Abb. 62: Der Projektplan

Das zweigestufige *Vorgehen bei der vorliegenden Untersuchung in Form eines Untersuchungs- und eines Projektplans* liegt darin begründet, dass mit den jeweiligen Designs unterschiedliche Zielsetzungen verbunden sind. Während hinter dem Untersuchungsplan ein Prä-Post-Vergleich im Vordergrund steht, liegt der Fokus beim Projektplan in der verlaufsorientierten Dokumentation des Projektes, um daraus, ergänzend zum PRÄ-POST-Vergleich, Rückschlüsse von der Projektstruktur auf den Entwicklungsverlauf des Einzelfalls *Kind* im Sinne der Untersuchungsfrage ziehen zu können.

Bei diesem strukturierten Vorgehen bei gleichzeitig gegebener Offenheit steht die Frage nach dem Zusammenhang der Projektstruktur auf den Einzelfall im Mittelpunkt, um einen vertieften Einblick in den konkreten Fall zu bekommen (vgl. Flick 2004c, 259) und gegebenenfalls weitere Rückschlüsse auf die Einflussnahme der Projektstruktur auf das Phänomen (1)¹¹³ und das Phänomen (2)¹¹⁴ zu gewinnen. Für die Datenerhebung im Projekt als Intervention (B) des A-B-A-Plans sind die Erhebungszeitpunkte auf verschiedenen Ebenen angesiedelt, um den Verlauf zu dokumentieren. Die Erhebungszeitpunkte sind an der Anwendung der verschiedenen Techniken im qualitativen Experiment und der eng damit verbundenen Erhebungsmethode der teilnehmenden Beobachtung orientiert. Beginn der

¹¹³ Phänomen (1): Es besteht ein signifikanter Zusammenhang zwischen einem hohen Grad sozialer Ängstlichkeit und einem gering ausgeprägten Selbstwertgefühl bei Kindern im Grundschulalter (vgl. Abschnitt 4.2.1).

¹¹⁴ Phänomen (2): Das kindliche Selbstwertgefühl kann durch das Schaffen erhöhter Selbstwirksamkeitserfahrungen aufgebaut werden. Der Aufbau des Selbstwertgefühls hat wiederum einen Abbau der sozialen Ängstlichkeit zur Folge (vgl. Abschnitt 4.2.1).

Datenerhebung war der 08. April 2005 als erste Projektstunde und endet mit dem 16. Dezember 2005 mit der letzten Projektstunde. Im dazwischen liegenden Zeitraum ist der Einsatz der Techniken und deren Auswirkungen auf den Einzelfall punktuell dokumentiert und protokolliert worden (sh. Abb. 63).

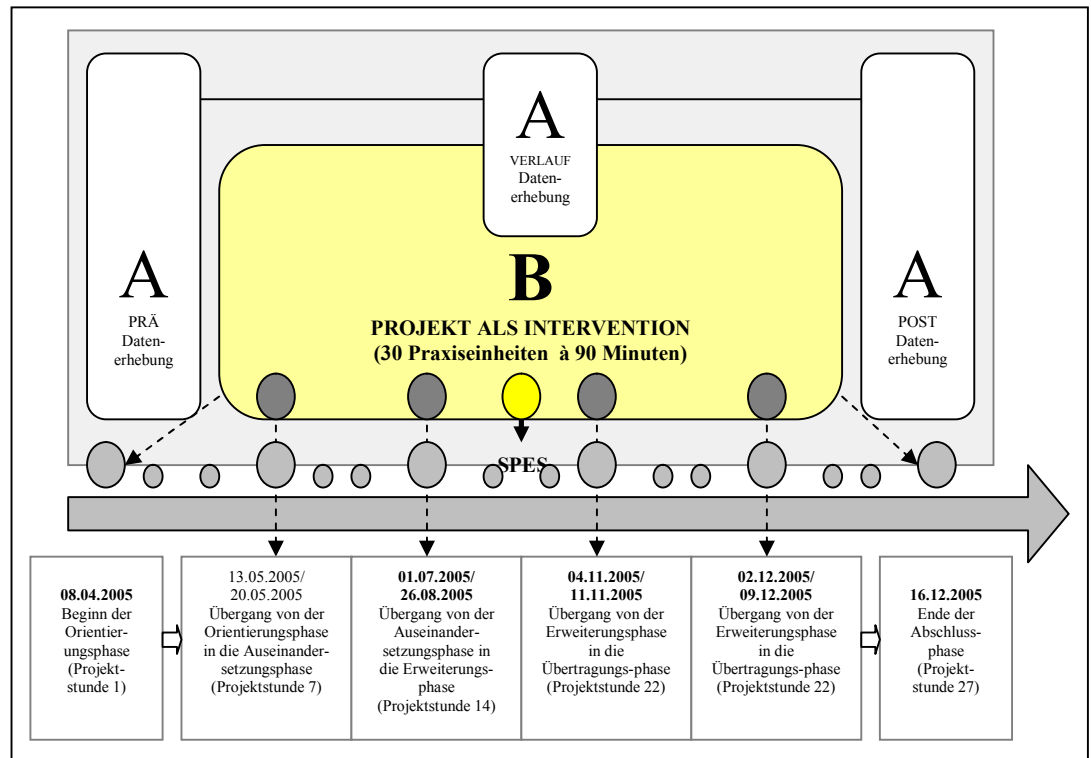


Abb. 63: Punktueller Erhebungszeitpunkte (1 - 5) im Projektverlauf

Das Kind wird im Rahmen des Projektes als zentraler Untersuchungsteilnehmer betrachtet (sh. Abb. 64). Zur Dokumentation der verlauforientierten Veränderungen wurden projektbezogen (BP) 14 und kindbezogen (BK) 16 Erhebungszeitpunkte gesetzt. Die Logik der punktuell gesetzten Erhebungszeitpunkte lässt sich anhand der Abbildung 65 nachvollziehen (sh. Abb. 65). Da das Projekt in Anlehnung an das Konzept der psychomotorischen Entwicklungstherapie in fünf Segmente unterteilt worden ist, stellte sich die Frage, wie der Verlauf und die damit verbundenen Veränderungen dokumentiert werden können. Um die Ausgangs- und Abschluss-Situation des Kindes zu erfassen, wurde jeweils zu Beginn und zum Abschluss des Projektes anhand eines Beobachtungsbogens die Entwicklung des Kindes dokumentiert (vgl. TN 1 (Ausgangssituation); vgl. TN 16 (Abschluss-Situation)). Darüber hinaus wurde das Kind an zwei Projektstunden in jeder der fünf Phasen beobachtet (vgl. TN 2 und TN 3 (Orientierungsphase); vgl. TN 5 und TN 6 (Auseinandersetzungsphase); vgl. TN 8 und TN 9 (Erweiterungsphase); vgl. TN 11 und TN 12 (Übertragungsphase); vgl. TN 14 und TN 15 (Abschlussphase)).

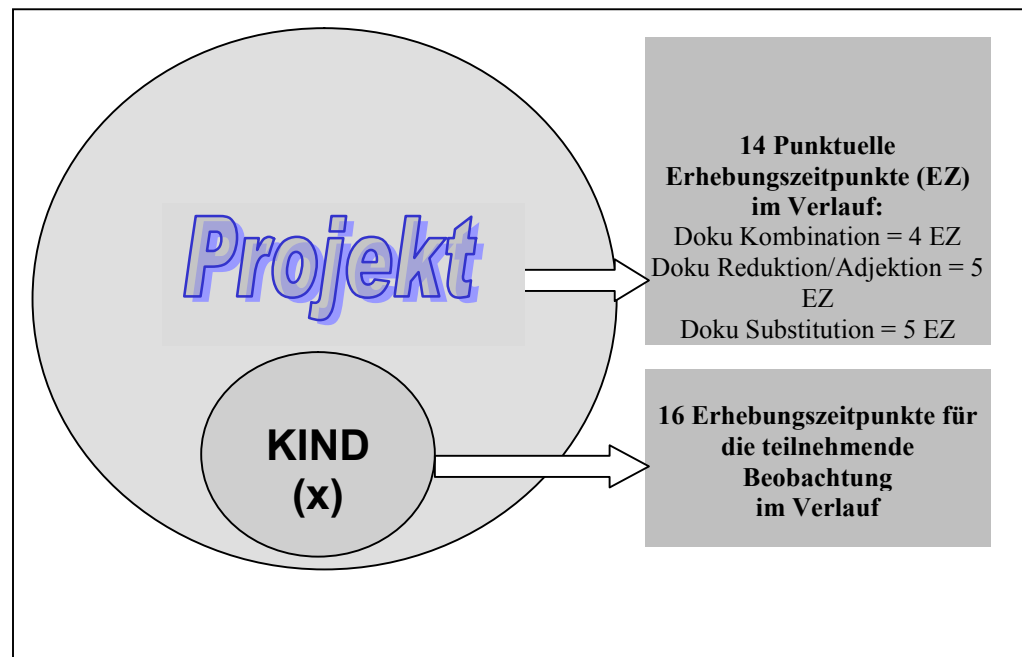


Abb. 64: Projekt- und kindbezogene Zuweisung der Erhebungszeitpunkte bei der Datenerhebung

Parallel zu diesen Zeitpunkten der teilnehmenden Beobachtung wurde schriftlich protokolliert und dokumentiert, welche Techniken der Reduktion/ Adjektion und Substitution in der jeweiligen Projektphase angewandt wurden (vgl. **RA 1 und S1** (Orientierungsphase); vgl. **RA 2 und S 2** (Auseinandersetzungsphase); vgl. **RA 3 und S 3** (Erweiterungsphase); vgl. **RA 4 und S 4** (Übertragungsphase); vgl. **RA 5 und S 5** (Abschlussphase)). Das Kernstück und somit die Grundlage für die Dokumentation des Entwicklungsverlaufes des Einzelfalls stellt die kombinierte Protokollierung der angewandten Technik der Kombination dar. Dabei werden die Übergänge in die nächste Phase des Projektes skizziert und in Beziehung zu den Dokumentationen der teilnehmenden Beobachtung gesetzt (vgl. **Ko 1 und TN 4** (Übergang der Orientierungsphase in die Auseinandersetzungsphase); vgl. **Ko 2 und TN 7** (Übergang der Auseinandersetzungsphase in die Erweiterungsphase); **Ko 3 und TN 10** (Übergang der Erweiterungsphase in die Übertragungsphase); vgl. **Ko 4 und TN 13** (Übergang der Übertragungsphase in die Abschlussphase)). Begleitet wird die Dokumentation und Protokollierung der Übergänge durch das *System Psychomotorischer Effekte Sicherung* (SPES), ein System speziell für den psychomotorischen Bereich entwickelter Erhebungsbögen.

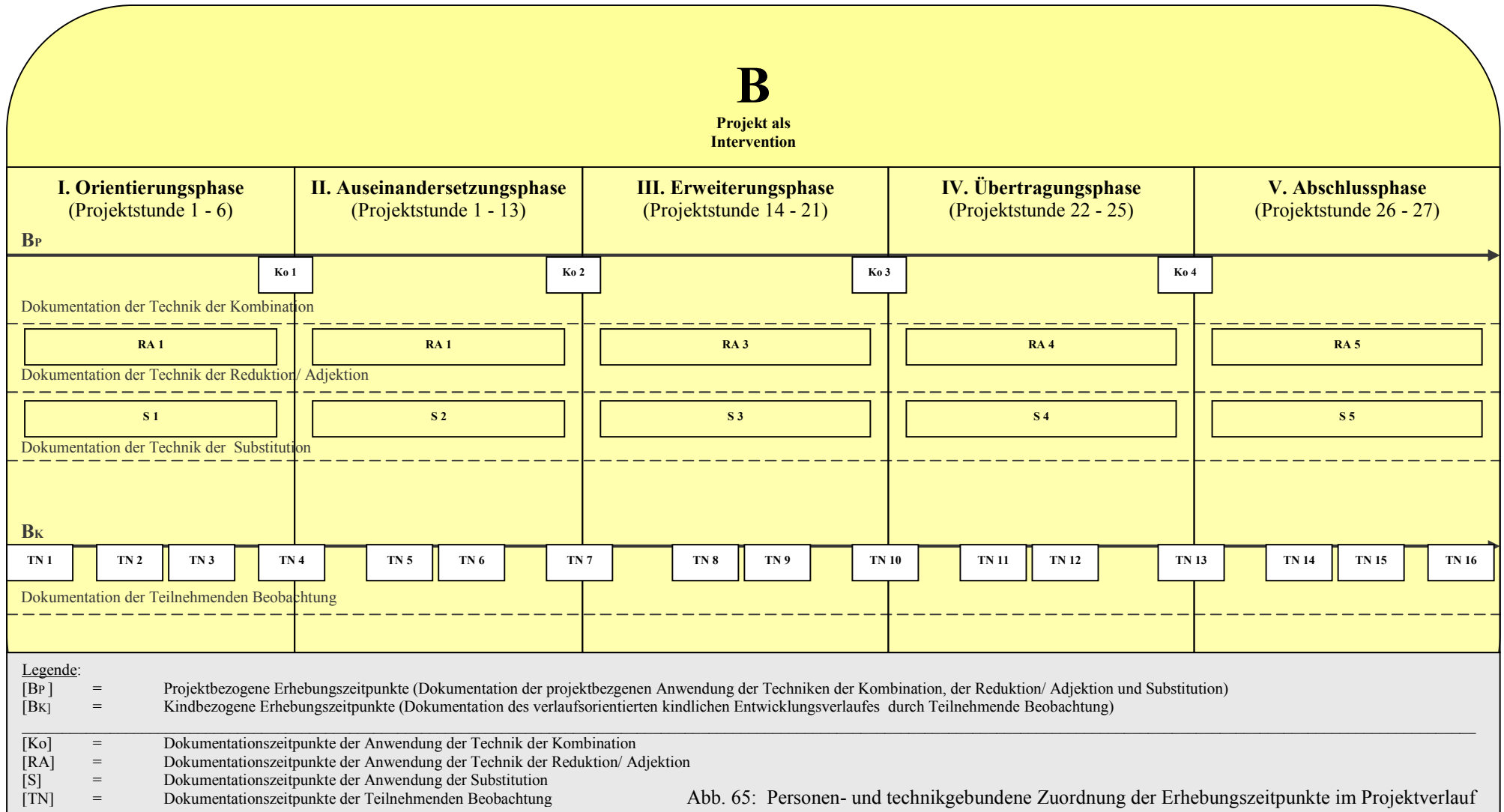


Abb. 65: Personen- und technikgebundene Zuordnung der Erhebungszeitpunkte im Projektverlauf

Auf diese Weise wird es möglich, umfassende Informationen über die Klientel sowie die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität psychomotorischer Interventionen prospektiv zu erheben (vgl. Knab/ Klein 2006, 169), da hierdurch „fundierte Hinweise auf den Wirkungsgrad psychomotorischer Angebote sowie die Hintergründe von deren Erfolg oder Misserfolg“ (Knab/ Klein 2006, 169) erfasst werden können, so dass kind- und umfeldbezogenen Aufschluss über die prozessorientierte Entwicklung psychosozialer und psychomotorischer Ressourcen sowie vorhandener Problemlagen gewonnen werden kann.

Die in Abschnitt 6.4.3 ausgeführten Darstellungen der Datenerhebungsmethoden verdeutlichen die Art und Weise, wie der Projektverlauf der angewandten Techniken (TEC) dokumentiert und die Ergebnisse der teilnehmenden Beobachtung (QUAL_B) protokolliert wurden (sh. Abb. 66).

Anbei geht es im Wesentlichen darum, durch diese Vorgehensweise sowohl die Projektstruktur als auch die Anwendung der dortigen Techniken (vgl. TEC (1), TEC (2), TEC (3), TEC (4)) zu dokumentieren, um die zu beobachtenden Veränderungen beim Kind (QUAL_B (1)) erfassbar zu machen. Hintergrund der Verlaufsdocumentation ist in diesem Kontext die vertiefte Untersuchung des zweiten Phänomens. Es stehen folgende zu untersuchende Fragestellungen im Vordergrund:

- Welche Bedeutung hat die Bewegung für den Aufbau eines positiven kindlichen Selbstwertgefühls?
- Welchen Einfluss nimmt das Projekt auf das zu untersuchende Phänomen (Angst-Selbstwertgefühl-Körper-Bewegung)?
- Wird durch eine Erhöhung des selbstwirksamen Verhaltens das kindliche Selbstwertgefühl positiv beeinflusst?

Welche Rückschlüsse können aus der Struktur des Projektes auf den Einzelfall geschlossen werden?

Für die Untersuchung der Fragestellung werden die Projektstruktur und -inhalte im Verlauf gezielt durch die Anwendung verschiedener Techniken modifiziert (sh. Tab. 47).

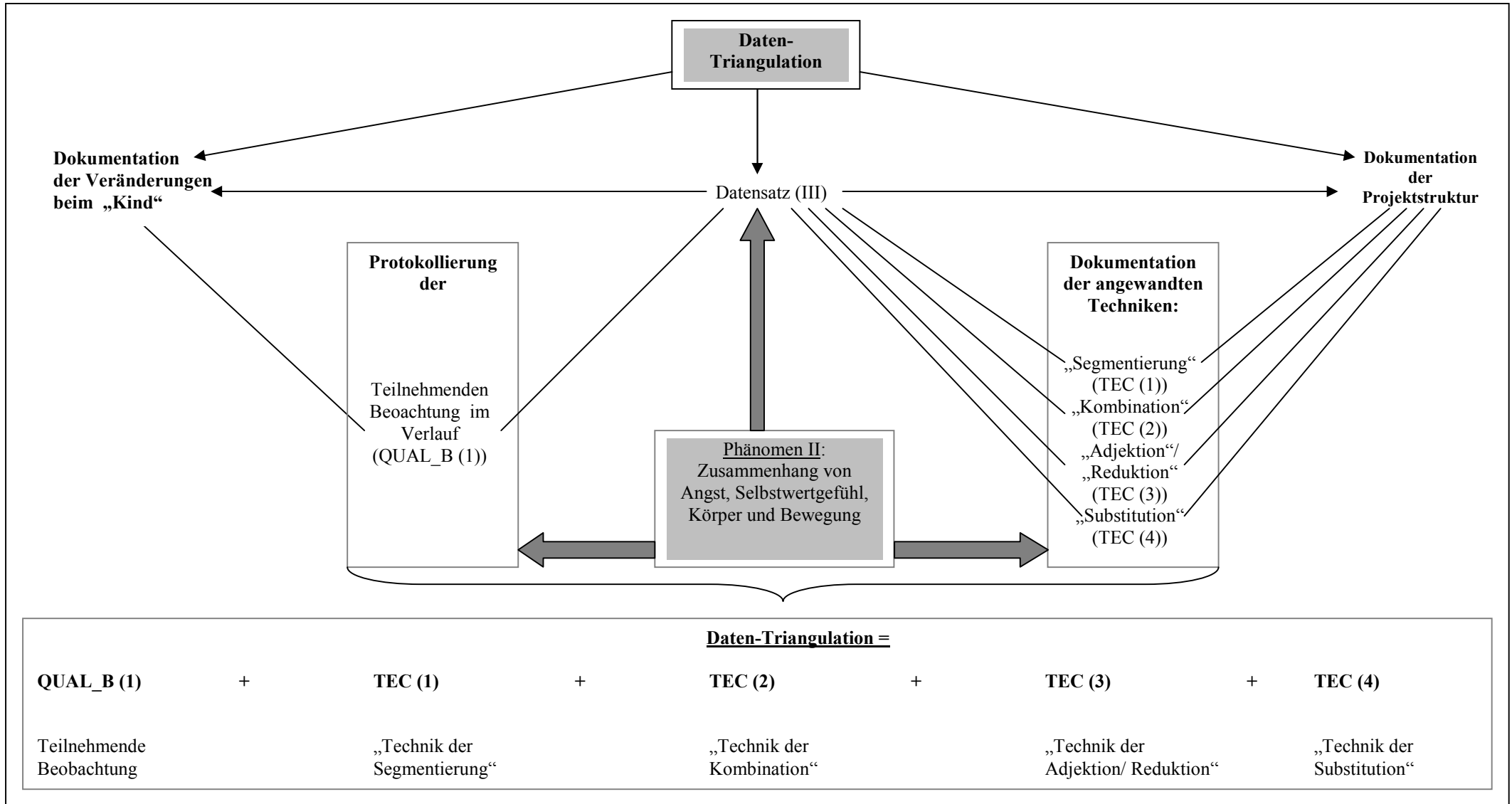


Abb. 66: Die Daten-Triangulation im Projektverlauf

Dem Konstrukt der *Selbstwirksamkeit* wird in diesem Kontext eine besondere Bedeutung beigemessen. Die Modifizierung erfolgt in Anlehnung an das *Konzept der psychomotorischen Entwicklungstherapie* nach KRUS (2004). Die Veränderungen durch die Anwendung der Techniken beim Kind werden in Form der teilnehmenden Beobachtung protokolliert und durch die Datenerhebung des Dokumentationssystems *System Psychomotorischer Effekte Sicherung* unterstützend begleitet.

<p>TECHNIK: „KOMBINATION“</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deskription der Ausgangssituation in der Orientierungsphase; • Eingriff: Übergang in die Auseinandersetzungphase; • Deskription der Ausgangssituation in der Auseinandersetzungphase; • Eingriff: Übergang in die Erweiterungsphase; • Deskription der Ausgangssituation in der Erweiterungsphase; • Eingriff: Übergang in die Übertragungsphase; • Deskription der Ausgangssituation in der Übertragungsphase; • Eingriff: Übergang in die Abschlussphase; • Deskription der Ausgangssituation in der Abschlussphase; • Schlussfolgerung auf die Projektstruktur.
<p>TECHNIK „REDUKTION“/ „ADJEKTION“</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deskription des Grads der Selbstwirksamkeit (von der Struktur zu eigenaktivem Verhalten: wird deutlich durch zunehmende Eigenverantwortlichkeit, (Kleingruppen, Großgruppen, Einzelarbeit, etc.)); • Eingriff x (wann, in welcher Phase, was, wieso); • Deskription x der Veränderungen in Bezug auf die Selbstwirksamkeit; • Eingriff y; • Deskription y; • Eingriff z; • Deskription y; • Schlussfolgerung der inhaltlichen Projektstruktur auf Veränderungen beim Einzelfall.
<p>TECHNIK „SUBSTITUTION“</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deskription der Inhalte am Interesse und der Motivation der Kinder orientiert (und die im Hintergrund stehende Zielsetzung in Orientierung an die Reduktion/ Adjektion); • Eingriff x (wann welche Inhalte, wieso?); • Deskription x der Veränderungen in Bezug auf die Inhalte; • Eingriff y; • Deskription y; • Eingriff z; • Deskription y; • Schlussfolgerungen der Einflussnahme der Projektinhalte auf Veränderungen beim Einzelfall.

Tab. 47: Die Ausdifferenzierung der angewandten Techniken im Projektverlauf

Neben der regelmäßigen Dokumentation der Anwendung der Techniken und der der teilnehmenden Beobachtung gemäß der punktuell gesetzten Erhebungszeitpunkte werden neben regelmäßigen Stundenprotokollen Zwischenberichte und Entwicklungsberichte verfasst, die die Veränderungen des Projektverlaufes im Sinne der Zielerreichung beim Einzelfall umfassen sollen. Diese Vorgehensweise dient der Ergänzung des Prä-Post-Vergleiches, um in

Ergänzung zu den Einzelfallanalysen Rückschlüsse zur Gesamtfragestellung, welche Bedeutung Körper-/ Bewegungserfahrungen für die kindliche Resilienz haben, herzustellen.

5.2.4 Zeitlicher Überblick

Im Anlagenverzeichnis wird in tabellarischer Form ein Überblick zum zeitlichen Ablauf der Untersuchungs- sowie Projektplanung/ -umsetzung dargestellt (vgl. AV 12 bis AV 14). Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Trennung der Untersuchung vom Projekt in tabellarischer Form zwecks der besseren Nachvollziehbarkeit und Übersichtlichkeit vorgenommen wurde. Inhaltlich fließen die beiden Forschungspläne jedoch ineinander über.

5.3 Datenerhebungsmethoden

Nach der Darlegung der Forschungspläne soll nun die Auswahl und Zusammenstellung der Datenerhebungsmethoden spezifiziert werden. Zunächst soll zunächst die Relevanz der Triangulation im vorliegenden Design verdeutlicht werden (vgl. Abschnitt 5.3.1), bevor im Anschluss daran die zur Untersuchung der Forschungsfragen ausgewählten kindbezogenen (vgl. Abschnitt 5.3.2), kontextbezogenen (vgl. Abschnitt 5.3.3) und projektbezogenen Erhebungsmethoden (vgl. Abschnitt 5.3.4) vorgestellt werden. Den Abschluss bildet eine Darstellung weiterer begleitender eingesetzter Datenerhebungsmethoden (vgl. Abschnitt 5.3.5).

5.3.1 Die Bedeutung der Triangulation im Design

Seit einigen Jahren sind verschiedene Trends zu beobachten,

„durch die eine strikte Trennung zwischen qualitativer und quantitativer Forschung überwunden werden soll. Ausgangspunkt ist die sich langsam durchsetzende Erkenntnis, „dass qualitative und quantitative Methoden eher komplementär denn als rivalisierende Lager gesehen werden sollten“ (Jick 1983, 135). Diese Trends laufen auf die Verbindung [bzw. Integration] qualitativer und quantitativer Forschung hinaus“ (Flick 2004b, 67),

die BRYMAN (1988; 1992) in Form von folgenden elf Varianten identifiziert (vgl. Abb. 67). Seiner Meinung nach liegt die reine Logik der Triangulation in der Überprüfung der qualitativen durch quantitative Ergebnisse (vgl. Flick 2004b, 68). Doch dies sei nach Meinung vieler Autoren zu kurz gefasst. Allgemeiner sei unter Triangulation die „Betrachtung eines Forschungsgegenstandes von (mindestens) zwei Punkten aus“ (Flick 2004b, 330; vgl. Flick 2004b, 11; vgl. Flick 2004d, 309) bzw. die „Einnahme unterschiedlicher Perspektiven auf einen untersuchten Gegenstand oder allgemeiner: bei der Beantwortung von Forschungsfragen“ (vgl. Flick 2004b, 12) zu verstehen. Laut FLICK stamme der Begriff der Triangulation ursprünglich aus der Landvermessung (*Triangulation*) und Geodäsie, „wo er als eine ökonomische Methode der Lokalisierung und Fixierung von Positionen und Lagen auf der Erdoberfläche eingesetzt wird“ vgl. Blaikie 1991, 118; Flick 2004b, 11; vgl. Flick 2006; vgl. Cropley 2005, 112; vgl. Kelle/ Erzberger 2004, 303). Allgemein könnte vermutet werden, „dass die Genauigkeit der mit Hilfe mehrerer Methoden gewonnenen Erkenntnisse

zunehmen sollte“ (Lamnek 2005, 278; vgl. Flick 2004b, 12). LAMNEK (2005) fügt dem die Bedeutung der Triangulation als Metapher hinzu, die aus der Militärstrategie und der Navigation bzw. aus den Orten eines Ziels in der Artillerie (*Dreieckszielen*) stammt und meint, „durch multiple Bezugspunkte die genaue Position eines Objektes bestimmen zu können“ (Lamnek 2005, 278).

Elf Varianten der Integration qualitativer und quantitativer Forschung:

- (1) Überprüfung qualitativer durch quantitative Ergebnisse.
- (2) Unterstützung qualitativer Forschung durch quantitative Forschung.
- (3) Unterstützung quantitativer Forschung durch qualitative Forschung.
- (4) Herstellung eines allgemeinen Bildes des untersuchten Gegenstandes durch die Verknüpfung der Punkte (2) und (3).
- (5) Erfassung struktureller Aspekte durch quantitative und in der Erfassung der Prozessaspekte durch qualitative Zugänge.
- (6) Perspektive des Forschers als treibende Kraft in quantitativen Zugängen, während qualitative Forschung die Sicht der Subjekte in den Vordergrund stellt.
- (7) Lösung des Problems der Generalisierbarkeit, das sich vor allem durch die Hinzuziehung von quantitativen Erkenntnissen für die qualitative Forschung lösen kann.
- (8) Erleichterung der Interpretation von Zusammenhängen zwischen Variablen quantitativer Datensätze durch die Ergänzung um qualitative Erkenntnisse.
- (9) Klärung der Beziehung zwischen Mikro- und Makroebene in einem Gegenstandsbereich durch die Kombination qualitativer und quantitativer Forschung.
- (10) Einsatz qualitativer und quantitativer Forschung in verschiedenen Phasen des Forschungsprozesses.
- (11) Verwendung qualitativer Forschung in quasiexperimentellen Designs als sogenannte Hybridformen.

Abb. 67: Elf Varianten der Integration qualitativer und quantitativer Forschung (Quellen: Brannen 1992, 52 ff.; Flick 2004b, 68)

KELLE und ERZBERGER (2004) merken in diesem Zusammenhang an, dass bei der Verwendung des Begriffs Triangulation die Idee zum Ausdruck komme, „dass qualitative und quantitative Verfahren zwar verschieden, aber in bestimmter [302] Hinsicht methodologisch gleichrangig sind. Dieses Konzept wurde ursprünglich im Kontext quantitativer Methodenlehre entwickelt, wo der Einsatz unterschiedlicher Messinstrumente (Campbell/ Fiske 1959) oder unterschiedlicher Methoden (Webb et.al. 1966) die Validität der Untersuchungsergebnisse erhöhen soll“ (Kelle/ Erzberger 2004, 303).

DENZIN nahm diesen Begriff im Jahre 1970 auf, um die Integration qualitativer und quantitativer Verfahren methodologisch zu begründen. Er verstand darunter ein Verfahren zur gegenseitigen Validierung von Methoden und Forschungsergebnissen (vgl. Kelle/ Erzberger 2004, 303). Dabei könne, so MAYRING (2002), wie bei einem Triangel erst die Verbindung der drei Seitenstäbe den Klang des Instruments ausmachen. Für die Qualität in qualitativen Forschung gelte Ähnliches. Sie könne erst durch die Verbindung mehrerer Analysegänge vergrößert werden (Denzin 1978; Jick 1983; Fielding/ Fielding 1986). „Dabei differenzierte Denzin für die Betrachtung von zwei oder mehr Punkten vier verschiedene Ebenen der Triangulation: die Triangulation von *Datenquellen*, unterschiedlicher *Interpreten*, *Theorieansätze* oder *Methoden*“ (Mayring 2002, 147; vgl. Flick 2004b, 11; vgl. Flick 2004d, 309)¹¹⁵.

Unter der Triangulation von Daten (***Daten-Triangulation/ Data-Triangulation***) versteht DENZIN „die Einbeziehung unterschiedlicher Datenquellen in Abgrenzung zur Verwendung unterschiedlicher Methoden der Hervorbringung von Daten“, durch die der Forscher mit denselben Methoden effizient ein Höchstmaß an theoretischem Gewinn erzielen könne (vgl. Denzin 1970, 301; vgl. Flick 2004b, 13; vgl. Flick 2004, 330). Dabei können verschiedene Subtypen der Datentriangulation differenziert werden:

„So unterscheidet er nach Zeit, Raum und Personen und propagiert die Untersuchung des „selben Phänomens“ zu verschiedenen Zeitpunkten, an verschiedenen Orten und Personen. Damit nähert sich Denzin - (...) - der Strategie des *theoretical sampling* von Glaser und Strauss (1967) an. In beiden Fällen wird von der gezielten und systematischen Auswahl und Einbeziehung von Personen und Untersuchungsgruppen, Zeitpunkten und lokalen Settings in die Untersuchung ausgegangen“ (Flick 2004b, 13; vgl. Flick 2004a, 330).

Für die vorliegende Untersuchung kommt diesem Typ der Triangulation eine besondere Bedeutung zu. Aufgrund der hohen Komplexität des Untersuchungsgegenstandes und seiner Betrachtung aus unterschiedlichen Perspektiven, wurden die Daten auf den drei Ebenen *Personen*, *Zeit* und *Raum* trianguliert (sh. Abb. 68).

¹¹⁵ Häufig wird „die Kombination verschiedener *Methoden*, verschiedener *Forscher*, *Untersuchungsgruppen*, *lokaler und zeitlicher Settings* sowie unterschiedlicher *theoretischer* Perspektiven in der Auseinandersetzung mit einem Phänomen“ unterschieden (Flick 2004, 330).

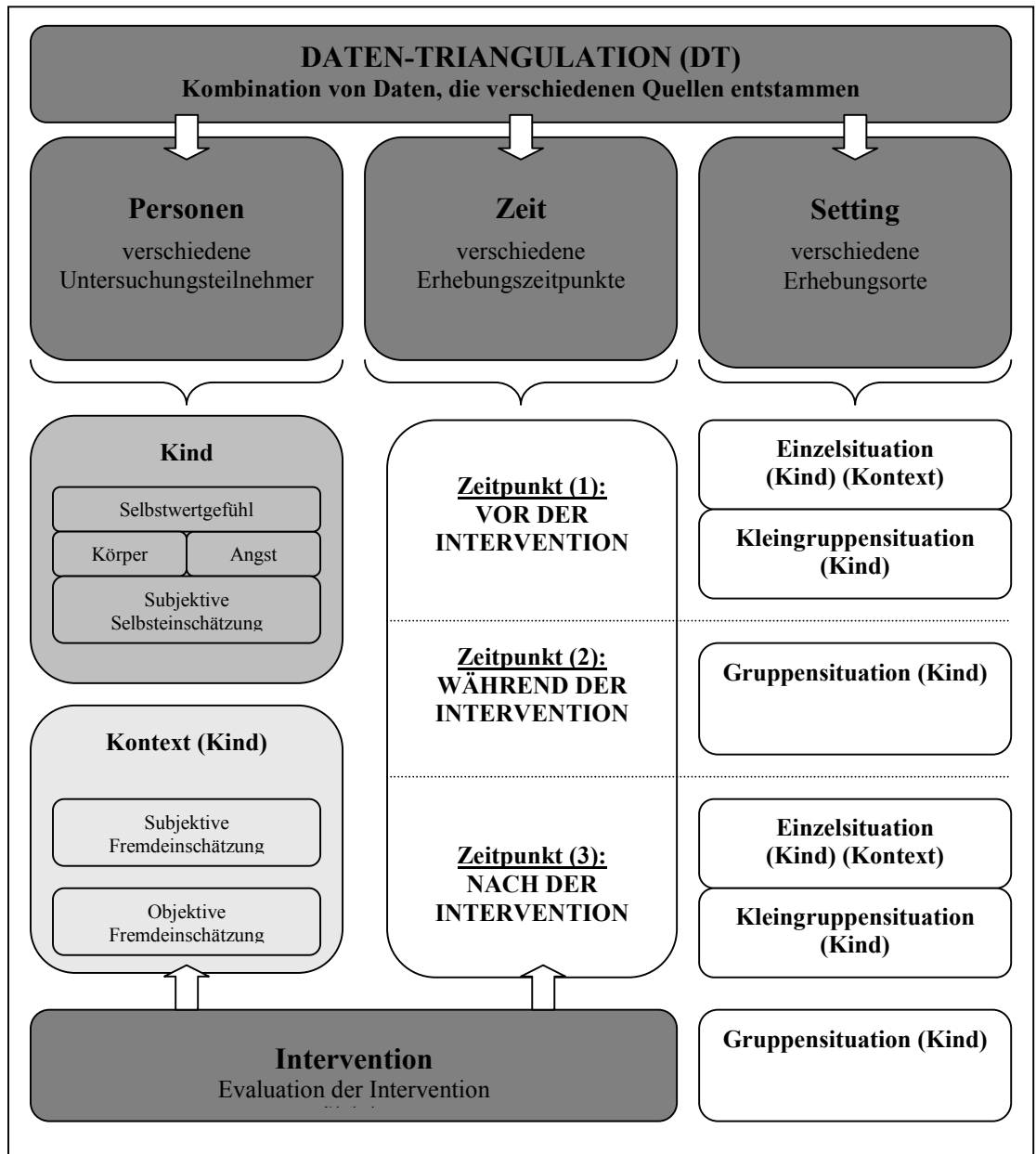


Abb. 68: Daten-Triangulation (DT) in der vorliegenden Untersuchung

Die Einbeziehung verschiedener Personen ist aus mehreren Gründen sinnvoll: Bei der Datenerhebung steht die *subjektive Sichtweise bzw. Selbsteinschätzung des Kindes* zentral im Mittelpunkt, nämlich bei Untersuchung der Zusammenhänge von *Selbstwertgefühl, Angst und Körper* beim *Aufbau des Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern*. Darüber hinaus ist es zur Untersuchung der Forschungsfrage von besonderem Interesse, die Einflussnahme relevanter Bezugspersonen aus dem nahen Umfeld des Kindes für das oben benannte Phänomen heranzuziehen. Dabei soll der Fokus zum einen auf die Ebene der subjektiven Fremdeinschätzung familiärer Bezugspersonen und zum anderen auf die Ebene der objektiven Fremdeinschätzung aus einer fachlicheren Perspektive

gerichtet werden. Da im Rahmen der vorliegenden Untersuchung eine bewegungsorientierte Intervention zur Untersuchung des Phänomens integriert ist, werden die Daten darüber hinaus zu verschiedenen Zeitpunkten erhoben (vor, während und nach der Intervention). Auf diese Weise können Rückschlüsse auf die Bedeutung des Körpers und der Bewegung für die Ausprägung des Angstgrads sowie dem Aufbau des Selbstwertgefühls gezogen werden. Ein besonderes Augenmerk kann dabei darüber hinaus auf die Entwicklung der Beziehung des Kindes zu den Bezugspersonen gelegt werden, da im Rahmen der Intervention begleitende Maßnahmen Berücksichtigung finden, die die Einstellung der Bezugspersonen zum Kind im Sinne des Beziehungsaufbaus und einer ressourcenorientierten Wertschätzung positiv beeinflussen und aufbauen sollen.

Bei der konkreten Datenerhebung variieren die Settings in Abhängigkeit von den Ebenen *Person* und *Zeit*. Beim Kind setzen sich die Settings aus der Einzelsituation mit dem Kind (vor und nach der Intervention), aus einer Kleingruppen- (vor und nach der Intervention) sowie einer Gesamtgruppensituation (im Interventionsverlauf) mit den an der Untersuchung beteiligten Kindern zusammen. Bei der Datenerhebung mit nahen Bezugspersonen aus dem Umfeld ist das Setting der *Einzelsituation* vor (während) und nach der Intervention zentral.

Als zweiten Triangulationstyp nennt DENZIN die Triangulation unterschiedlicher Beobachter oder Interviewer im Forschungsprozess zur Aufdeckung bzw. Minimierung von Verzerrungen durch die Person des Forschers (***Forscher-Triangulation/ Investigator-Triangulation***) (vgl. Flick 2004, 330; vgl. Flick 2004b, 14). Damit sei jedoch laut FLICK nicht die „die schlichte Arbeitsteilung oder Delegation vermeintlicher Routinetätigkeiten an Hilfskräfte gemeint, sondern der systematische [330] Vergleich des Einflusses verschiedener Forscher auf den Untersuchungsgegenstand und die erhaltenen Resultate“ (Flick 2004, 330 f.; vgl. Flick 2004b, 14). Aktuelle Vorschläge zur Umsetzung dieses Triangulationstyps „finden sich in den Vorschlägen, Interpretationen erhobener Daten nur in Gruppen durchzuführen, um subjektive Sichtweisen der Interpreten zu erweitern, zu korrigieren oder zu überprüfen“ (Flick 2004d, 312).

Diese Form der Triangulation findet in der vorliegenden Untersuchung insofern Berücksichtigung, als dass sowohl bei der Datenerhebung (vor, während und nach

der Intervention) als auch bei der Projektdurchführung verschiedene Forschungsteams zusammengestellt wurden (sh. Abb. 69a bis 69c; vgl. Abschnitt 5.1.1).

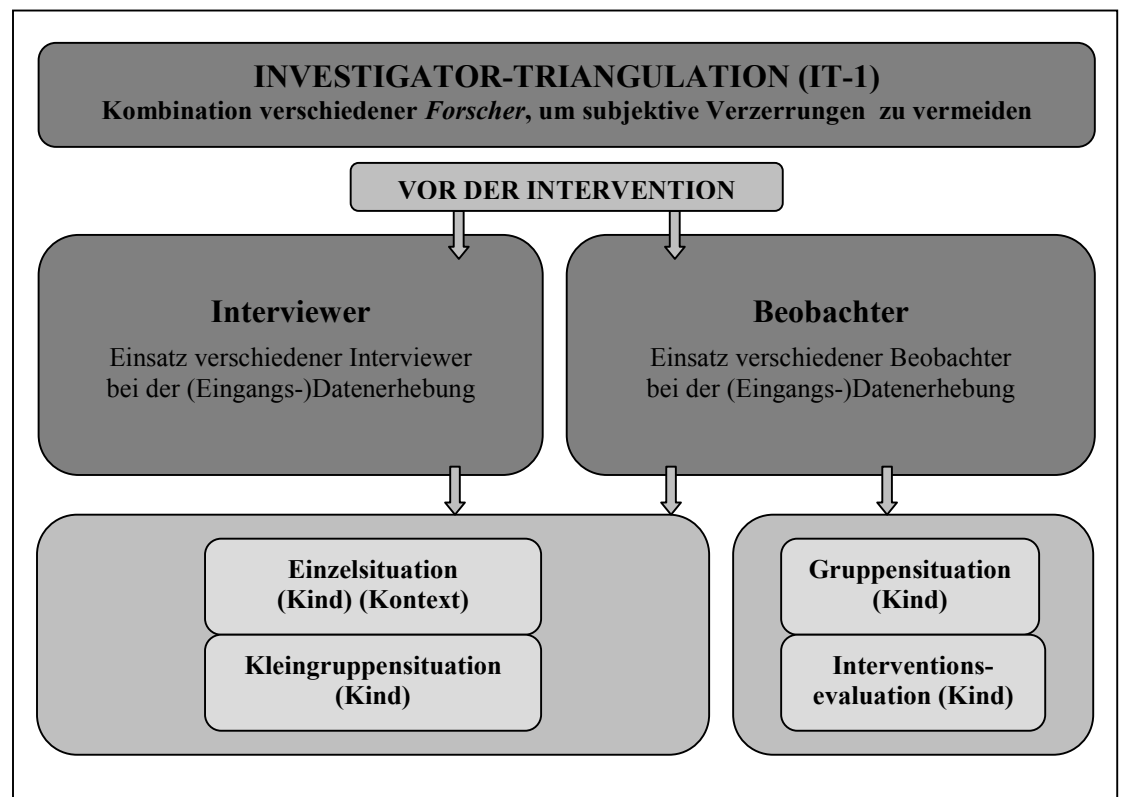


Abb. 69a Investigator -Triangulation (IT-1) in der vorliegenden Untersuchung: Vor der Intervention

Die Triangulation von Theorien (*Theorien-Triangulation*) wird als dritter Typ in der Systematik von DENZIN zum Ausgangspunkt genommen (Flick 2004, 331; vgl. Flick 2004d, 315; vgl. Flick 2004b, 14 f.; sh. Abb. 70).

Dabei steht zum einen insbesondere die „Annäherung an die Daten unter Einbeziehung verschiedener Perspektiven und Hypothesen [im Vordergrund], wobei (...) verschiedene theoretische Sichtweisen nebeneinander gestellt werden, um ihre Nützlichkeit und Erklärungskraft zu prüfen“ (Flick 2004, 331). Zum anderen soll durch diese Form der Triangulation insbesondere in den Feldern, die durch ein geringes Maß an theoretischer Kohärenz gekennzeichnet sind, die Erkenntnismöglichkeiten fundiert und verbreitert werden (vgl. Flick 2004, 331; vgl. Flick 2004b, 14). Laut FLICK (2004b) nehme DENZIN (1970) besonders Bezug auf Situationen, in denen verschiedenste Theorien als Grundlegung zur Erklärung eines bestimmten Phänomens vorliegen.

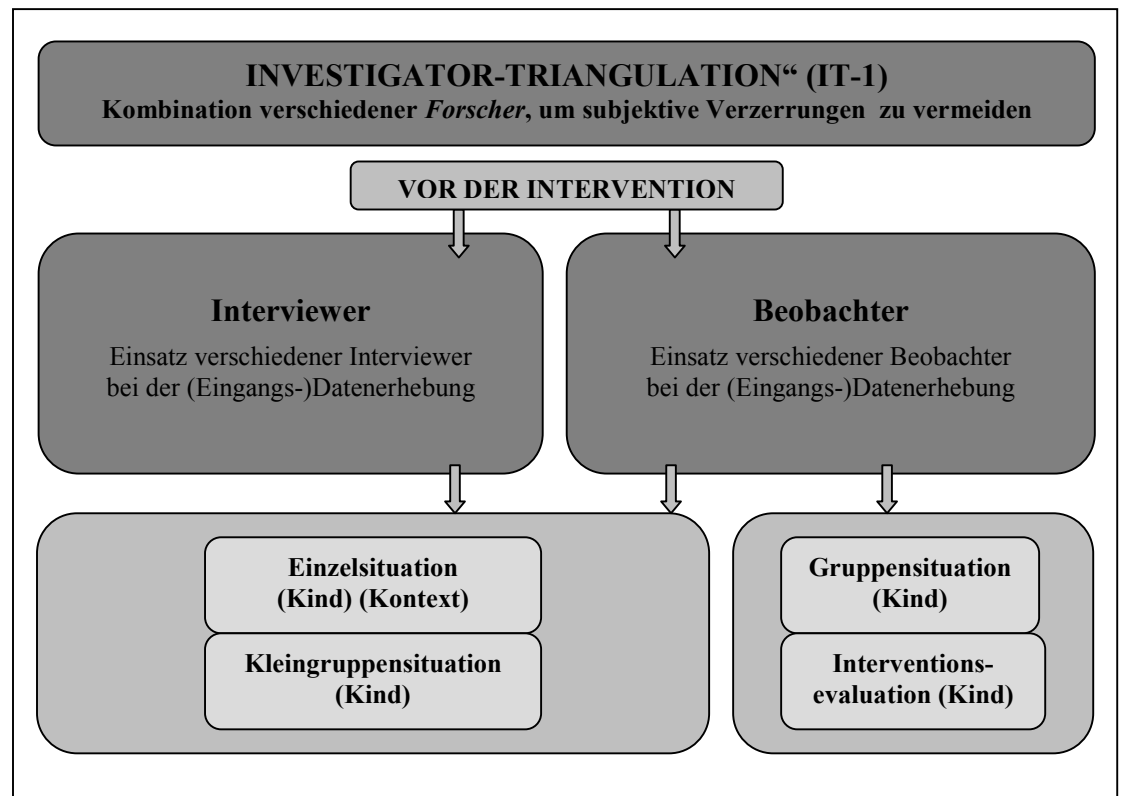


Abb. 69b: Investigator -Triangulation (IT-2) in der vorliegenden Untersuchung: Im Verlauf der Intervention

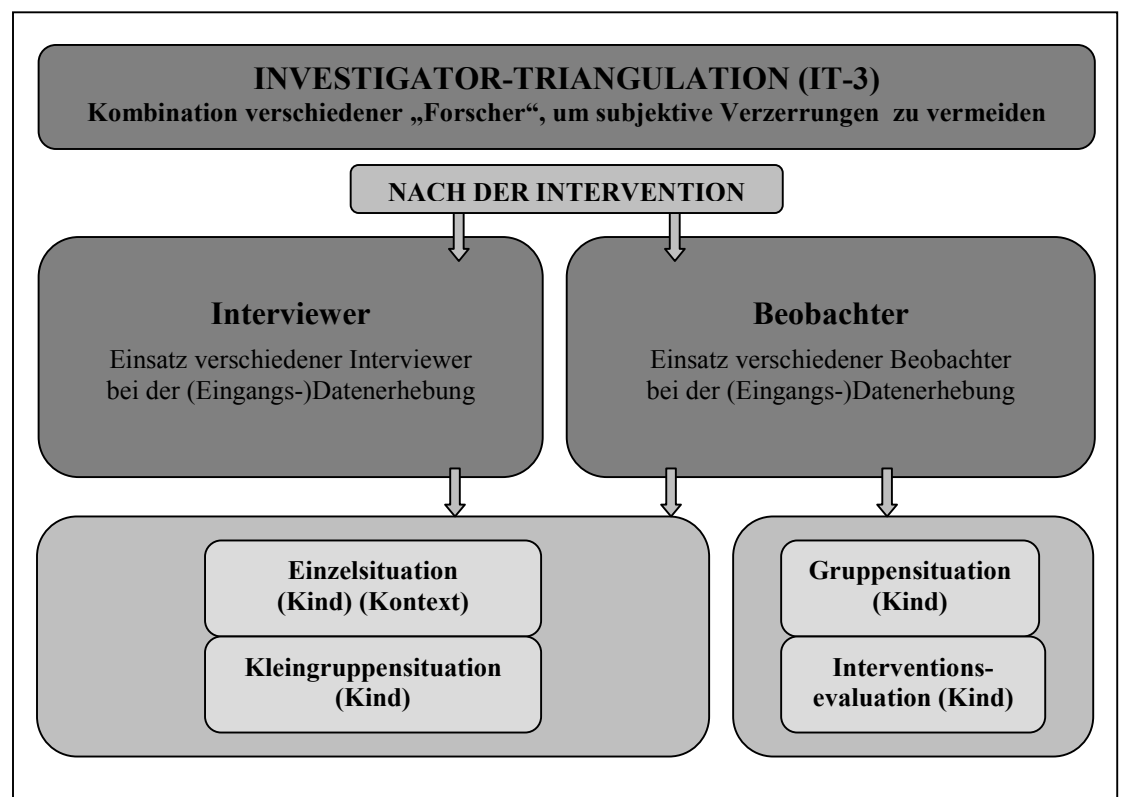


Abb. 69c: Investigator -Triangulation (IT-3) in der vorliegenden Untersuchung: Nach der Intervention

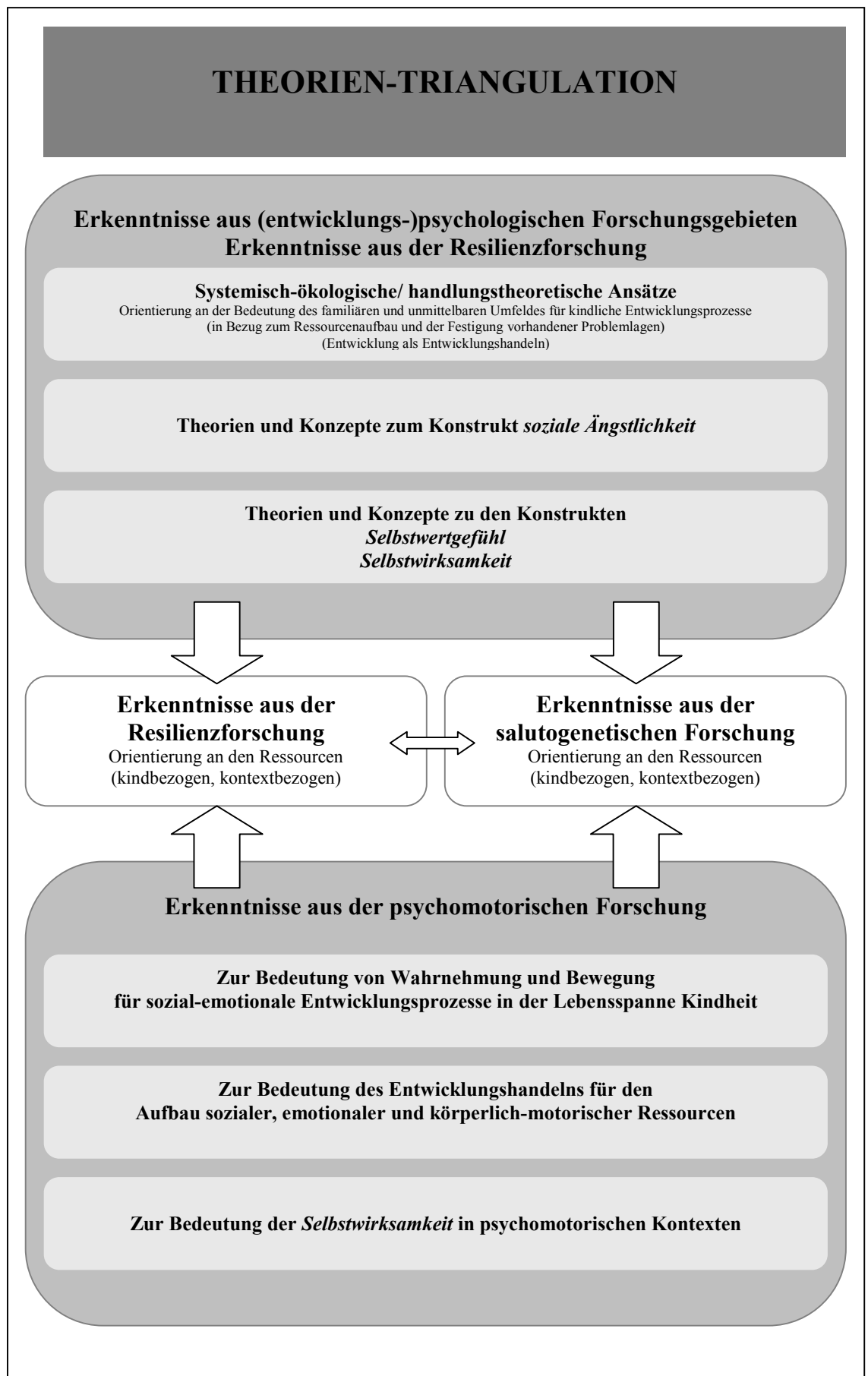


Abb. 70: Theorien-Triangulation in der vorliegenden Untersuchung

Es wird es möglich, verschiedene vorliegende Daten durch die eine oder die andere Theorie zu bestätigen, „oder diejenige Theorie auswählen, die am plausibelsten erscheint“ bzw. eine eigene Theorie aus den vorliegenden Daten zu entwickeln und miteinander zu kombinieren (vgl. Denzin 1970, 302; Flick 2004b, 15). Mit der *Theorien-Triangulation* seien verschiedene Vorteile verbunden. Erstens verhindere sie

„dass Forscher an ihren Vorannahmen festhalten und alternative Erklärungen ignorieren würden. Dazu ist es notwendig, alle zu Beginn der jeweiligen Untersuchung vorliegenden Annahmen und Theorien zu explizieren (1970, 306). Darüber hinaus würden Soziologen durch Theorien-Triangulation **(2)** über theorie-spezifische Untersuchungen hinausgehen zu generalisiert-theoretischen Untersuchungen (1970, 306). Und schließlich würde die Theorien-Triangulation **(3)** den Fortschritt in Theorie und Forschung vorantreiben durch die vergleichende Überprüfung und ggf. Falsifikation rivalisierender theoretischer Modelle durch die gezielte Analyse *negativer Evidenz* (1970, 307) oder durch die Entwicklung theoretischer Synthesen“ (Flick 2004b, 15).

Die ausführlichste Definition sowie die am meisten Beachtung findende Form der Triangulation ist die vierte, die DENZIN vorschlägt: die ***methodologische Triangulation*** (vgl. Flick 2004b, 15; vgl. Flick 2004, 331). Darunter werde

„die Kombination von Methodologien beim Studium ein und desselben Phänomens bezeichnet. Hier ist zu beachten, dass Denzin nicht von Methoden, sondern von Methodologien spricht, er also stärker metatheoretische Gesichtspunkte im Auge hat. Die Triangulation unter methodisch-technischen Aspekten kann bis zu Campbell und Fiske (1959) zurückverfolgt werden, die die Idee der multiplen Operationalisierung propagiert haben. Sie argumentieren, dass der Einsatz mehrerer Methoden es erlaube, die festgestellten empirischen Befunde bei multipler Operationalisierung weniger auf die Methoden als auf die Realität zurückzuführen. Mit anderen Worten ging es ihnen um die Validierung der Ergebnisse, den Ausschluss von Messartefakten“ (Lamnek 2005, 278).

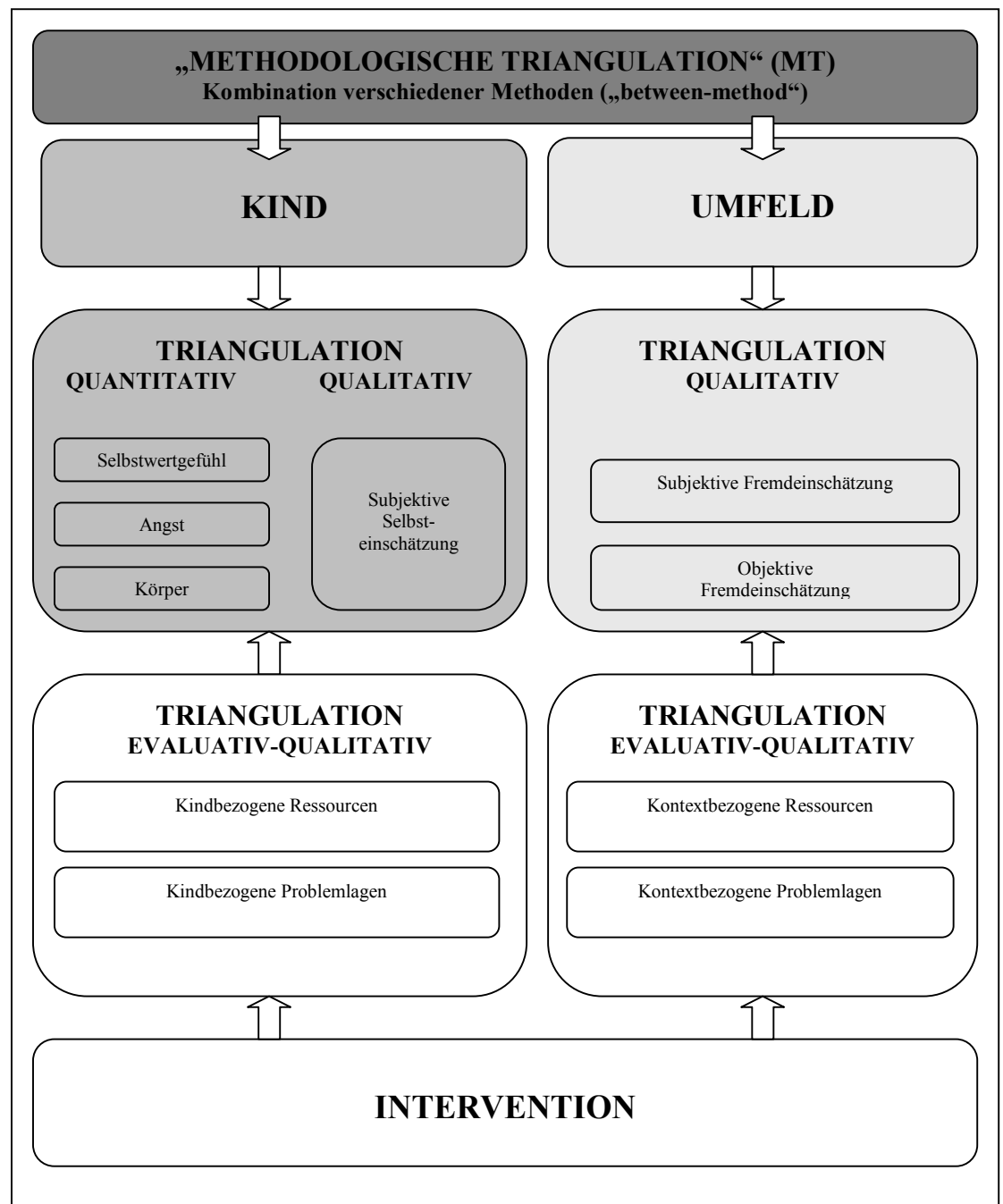
Damit wird einerseits die Verbindung qualitativer und quantitativer Methoden in unterschiedlichen Forschungsdesigns bezeichnet. Andererseits geht aus einem Vorschlag von MAROTZKI (1995) hervor, reaktive Verfahren, bei denen die Forscher Teil der Untersuchungssituation seien, mit nichtreaktiven Verfahren zu kombinieren. Auf diese Weise könnten die Grenzen beider methodischer Zugänge überwunden werden. Darüber hinaus sei es denkbar, über die verschiedenen

methodischen Zugänge, unterschiedliche Bereiche des untersuchten Gegenstandsbereiches zu erfassen (vgl. Flick 2004d, 313). Grundsätzlich unterscheidet DENZIN bei der *methodologischen Triangulation* zwei Subtypen: Zum einen die Triangulation innerhalb einer Methode (*within-method*) und zum anderen die Triangulation zwischen verschiedenen Methoden (*between-method*) (vgl. Flick 2004b, 15; vgl. Flick 2004, 331; vgl. Flick 2004d, 313; vgl. Lamnek 2005, 278). Bei der *within-method* werden verschiedene Techniken innerhalb einer Methode eingesetzt, um die Daten zu sammeln und zu interpretieren. Dabei bezieht sich die *within-method* im Wesentlichen auf den Kreuzvergleich der Techniken zum Zwecke der Feststellung der internen Konsistenz oder Reliabilität, während die *between-method*, als populärere Form in der Anwendung mit dem Ziel, zwei oder mehr unterschiedliche Methoden zu vergleichbaren und kongruenten Daten zu führen, den Grad der externen Validität erhöhen soll (vgl. Lamnek 2005, 278). FLICK (2004d) merkt in diesem Zusammenhang an, dass für alle Varianten der *methodologischen Triangulation* kennzeichnend sei, „dass dabei die kombinierten Verfahren als gleichwertig verstanden und nicht vorab ein Verfahren als das zentrale und die anderen als Vorstufe oder Illustration betrachtet werden“ (Flick 2004d, 314). Problematisch sei allerdings insbesondere die „Zugänglichkeit von Untersuchungsbereichen, in denen die Triangulation mit der notwendigen Konsequenz angewendet werden kann und, dass Triangulation die - wie auch immer begrenzten - Ressourcen einer Untersuchung überfordern könnte“ (Flick 2004b, 16). Außerdem sei bei der Kombination verschiedener Methoden unter Berücksichtigung der Theorien-Triangulation mit zu bedenken, „dass diese jeweils vor unterschiedlichen theoretischen Hintergründen entwickelt wurden. In die konkrete Triangulationssituation werden die zum Teil nicht kompatiblen erkenntnistheoretischen Grundannahmen über den untersuchten Gegenstand bzw. über (qualitative) Forschung über die Methoden transportiert“ (Flick 2004d, 315). Dies könne zum Problem werden,

„wenn solche Unterschiede im Gegenstandsverständnis nicht berücksichtigt werden. Als Abhilfe werden verschiedene Alternativen diskutiert: So schlägt Blaikie (1991, 129) z.B. vor, Methoden nur innerhalb eines Forschungsansatzes zu kombinieren, und verweist dabei auf das Beispiel von Cicourel (1975), der im Rahmen eines ethnomethodologischen Ansatzes verschiedene Methoden miteinander kombinierte (*indefinite triangulation*). Alternativ dazu fordern Fielding und Fielding (1986), diese theoretischen Perspektiven bei der Analyse

der erhaltenen Daten, der Konvergenzen und Divergenzen, die die Methoden produzieren, einzubeziehen. Denzin (1989c) schließlich legt nahe, Daten unter verschiedenen theoretischen Blickwinkeln zu betrachten, um darüber neue Facetten in ihnen zu entdecken“ (Flick 2004d, 315).

In der vorliegenden Untersuchung wurden verschiedene Methoden miteinander trianguliert (between-method) (sh. Abb. 71), um Aufschluss über verschiedene Facetten des Phänomens zu gewinnen. Die Triangulation quantitativer und qualitativer Methoden erfolgte beim Kind als zentraler Untersuchungsperson. Abb.



71: Methodologische-Triangulation (MT) in der vorliegenden Untersuchung

Dabei wurden die Konstrukte *Angst*, *Selbstwertgefühl* und *Körper* quantitativ erhoben und durch die qualitativ ausgerichtete Interview-Methode um die Erfassung der subjektiven Selbsteinschätzung ergänzt. Um einen Vergleich der subjektiven und objektiven Fremdeinschätzung aus dem Umfeld mit der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes zu ermöglichen, wurden die kindbezogenen Methoden mit den kontextbezogenen trianguliert und durch eine evaluativ-qualitative Erfassung der vorhandenen kind-/ kontextbezogenen Ressourcen sowie Problemlagen ergänzt. In eine ähnliche Richtung wie die vier oben aufgeführten Formen der Triangulation, verweist der Vorschlag der **systematischen Perspektiven-Triangulation** (vgl. Flick 2004d, 315). Dabei sei der Ausgangspunkt die Tatsache, „dass nicht mehr von *der* qualitativen Forschung, sondern dass darin von unterschiedlichen Forschungsperspektiven mit jeweils spezifischen methodischen Zugangsweisen und Gegenstandsverständnissen auszugehen ist“ (Flick 1995b, 433), indem gezielt verschiedene Forschungsperspektiven qualitativer Forschung miteinander kombiniert werden, um deren Stärke zu ergänzen und Grenzen wechselseitig aufzuzeigen (vgl. Flick 2004d, 315; vgl. Flick 2004b, 21).

Laut FLICK (2004b) gehe es dabei „nicht um eine pragmatisch konzipierte Verknüpfung verschiedener Methoden, sondern um die Berücksichtigung ihrer jeweiligen theoretischen Hintergrundannahmen“ (Flick 2004b, 21). Eine zusätzliche Erweiterung dieses Ansatzes ergebe sich daraus, dass die Vielfalt der Forschungsansätze und theoretischen Perspektiven in der qualitativen Forschung systematisiert werden, „die die Basis für eine theoretisch begründete, **systematische Triangulation** unterschiedlicher qualitativer Ansätze und Perspektiven bildet“ (Flick 2004b, 21) und diese dabei mit verschiedenen qualitativen Methoden verbindet. Dadurch erst werde es möglich, eine Orientierung an der *Sicht des Subjekts* mit der *Herstellung seiner sozialen Wirklichkeit* zu verknüpfen (vgl. Flick 2004, 331 f.). Während LÜDERS und REICHERTZ (1986, 92 ff.) dieser Forschungsvielfalt drei Forschungsperspektiven zuweisen¹¹⁶, differenziert BERGMANN (1985) rekonstruktive und interpretative als grundsätzlich zu unterscheidende Zugänge, die jeweils spezifische Sichtweisen auf das untersuchte Phänomen eröffnen bzw.

¹¹⁶ Sie unterscheiden (1.) den Nachvollzug des subjektiv gemeinten Sinns, (2.) die Deskription sozialen Handelns und sozialer Milieus sowie (3.) die Rekonstruktion deutungs- und handlungsgenerierender Tiefenstrukturen (vgl. Flick 1995b, 433).

versperren, indem die Methoden- und Datentriangulation explizit mit einer Triangulation theoretischer Perspektiven kombiniert werde. Andere Autoren hingegen schlagen vergleichbare Taxonomien vor (vgl. Flick 1995b, 433; vgl. Flick 2004d, 315 f.; vgl. Flick 2004b, 22). Allen genannten Vorschlägen ist gemeinsam, dass es die Aufgabe der Sozialforschung sei, die Subjektivität in ihrer Vielschichtigkeit und Widersprüchlichkeit anzuerkennen und angemessen zu rekonstruieren. Wichtig sei es, „dem Subjekt in allen Phasen des Forschungsprozesses (...) gerecht zu werden (...), es in dialogischer Form am Forschungsprozess soweit als möglich zu beteiligen“ (Flick 2004b, 21 f.). Laut FLICK (1995b) liege das Potenzial der Perspektiven - Triangulation darin begründet, dass unterschiedliche Aspekte des untersuchten Gegenstandes diskutiert werden können.

„Dabei wird er sich jeweils in der Form präsentieren, in der ihn die jeweilige Methode mit-konstruiert. Die Triangulation wird dann fruchtbar ausfallen, wenn die Auswahl der triangulierten Perspektiven und Methoden begründet erfolgt: „Wichtig ist es, zumindest eine Methode zu wählen, die speziell geeignet ist, die strukturellen Aspekte des Problems zu erfassen und zumindest eine, die die wesentlichen Merkmale seiner Bedeutung für die Beteiligten zu erfassen vermag“ (Fielding/ Fielding 1986, 34). Entsprechend sollten [433] methodische Zugänge kombiniert werden, die verschiedene der von Lüders und Reichertz genannten Forschungsperspektiven umsetzen - z.B. einerseits Interviews, die den Nachvollzug subjektiv gemeinten Sinns bzw. der Bedeutung des untersuchten Phänomens für die Subjekte rekonstruktiv gestatten und andererseits Konversationsanalysen, die die Deskription sozialen Handelns sowie einen interpretativen Zugang zu strukturellen Aspekten des untersuchten Phänomens eröffnen“ (Flick 1995b, 433 f.).

Das Ziel in der vorliegenden Untersuchung liegt darin, ein Phänomen aus unterschiedlichen Perspektiven zu beleuchten, um daraus generalisierende Rückschlüsse ziehen zu können. Dabei ist es zentral, nicht nur aus einer Perspektive mit einem einzigen Verfahren Erkenntnisse über das Phänomen zu gewinnen, sondern einen erweiterten Einblick in die Komplexität und Vielschichtigkeit des zu untersuchenden Gegenstandes zu erreichen (sh. Abb. 72). DENZIN's ursprüngliche Konzeption der Triangulation aus den 1970er Jahren bewegt sich

„zwischen dem Anspruch der Validierung von Ergebnissen - durch das Gegeneinander-Ausspielen von Methoden -, der Steigerung der Reliabilität von Vorgehensweisen - verschiedene Methoden sind eher reliabel als eine Methode - und der Fundierung der Theoriebildung durch die verschiedenen Triangulationsformen. Dabei wird die Gegenstandskonstituierung durch Methoden teilweise außer Acht gelassen. Denzin spricht verschiedentlich von der Anwendung verschiedener Methoden auf dasselbe Phänomen“ (Flick 2004b, 17).

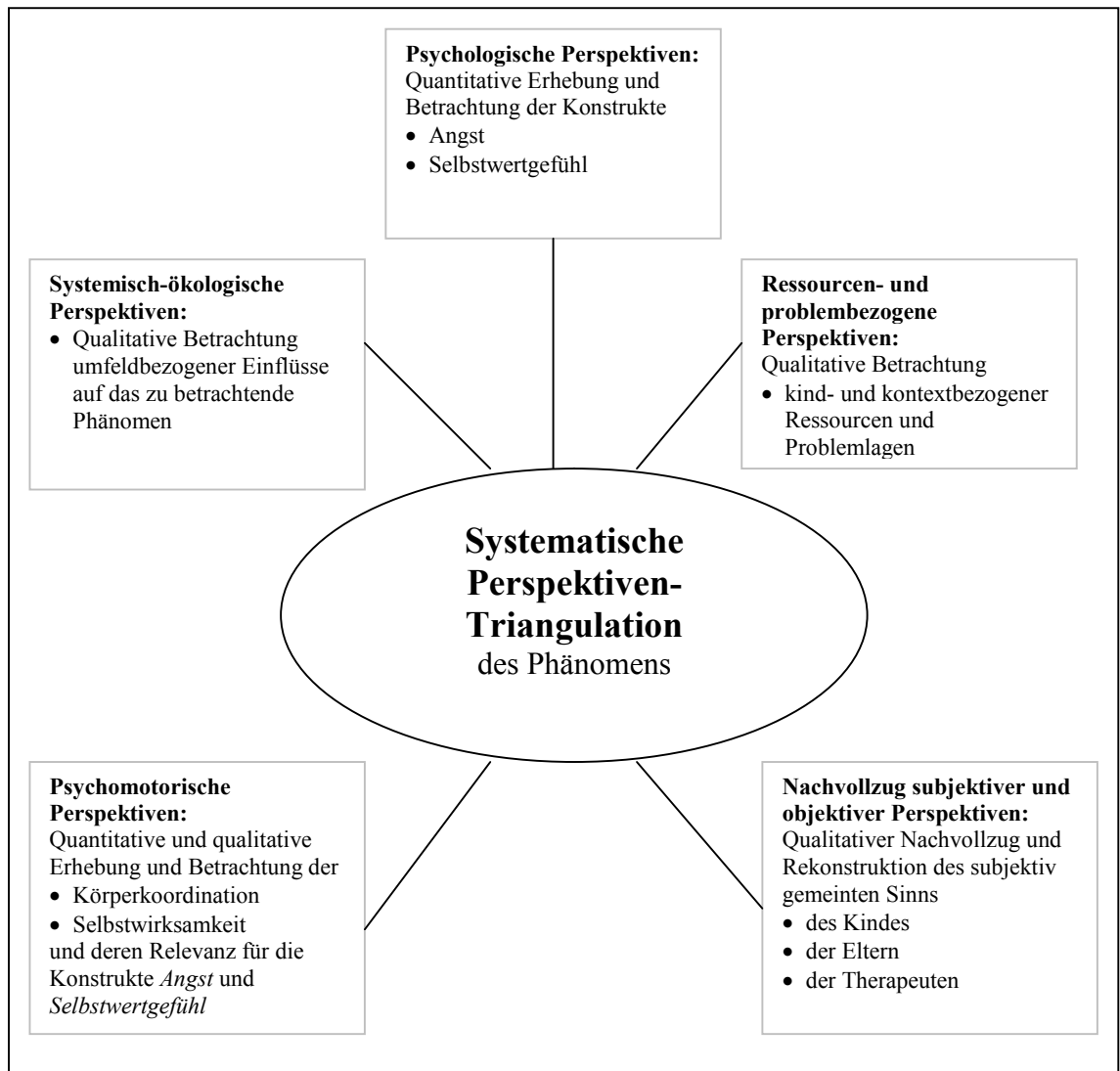


Abb. 72: Systematische Perspektiven-Triangulation in der vorliegenden Untersuchung

Das Konzept der Triangulation ist vielfach kritisiert worden. Der Hauptvorwurf richtete sich insbesondere gegen

„Denzins Verständnis von Triangulation als Validierungsstrategie im klassischen Sinne, bei der von einer Realität und einem Gegenstandsverständnis unabhängig von den jeweiligen methodischen Zugängen ausgegangen wird. Dabei wird einerseits der Gegenstand notwendigerweise ver-objektiviert. Andererseits ergibt

sich bei einander widersprechenden Resultaten bei verschiedenen methodischen Zugangsweisen die Frage, welchem Resultat nun der Vorzug zu geben sei“ (Flick 1995b, 433).

Andere Autoren wie beispielsweise BLOOR (1997, 39), FIELDING/ FIELDING (1986, 33), SILVERMAN (1985, 21) und BLAIKIE (1991) unterstützen diese Argumentation: Es werde zu wenig berücksichtigt, „dass jede Methode den Gegenstand, der mit ihr erforscht werden soll, auf [310] spezifische Weise konstituiert (vgl. Bloor 1997, 39). Wird dieser Aspekt vernachlässigt, ist Triangulation mit dem Vorwurf des *extremen Elektrizismus* konfrontiert (Fielding/ Fielding 1986, 33)“ (Flick 2004d, 310 f.).

DENZIN sieht die Triangulation mit dem Anspruch der Überwindung methodischer Beschränkungen einzelner Methoden verknüpft, wohingegen SILVERMAN (1985, 21) bezweifelt, „dass es sinnvoll ist, verschiedene Methoden mit dem Ziel zu kombinieren, ein „totales Bild eines Phänomens zu erhalten (...). Was in einem Setting passiert, ist nicht einfach Korrektiv dessen, was woanders passiert - beides muss jeweils in seinem eigenen Begriffen verstanden werden“ (Flick 2004d, 311; vgl. Flick 1995b, 432). Damit ist gemeint, „dass Denzin die Grundidee der Triangulation vernachlässigt, die bei Webb et.al. (1966) die Diskussion erst in Gang gebracht hat - die Reaktivität von Methoden oder anders formuliert: Dass jede Methode, den erforschten Gegenstand auf spezifische Weise konstituiert“ (Flick 1995b, 432). Auch FIELDING und FIELDING (1986, 33) merken an, dass Theorien und Methoden vorsichtig sowie zielbewusst in der Absicht kombiniert werden sollen, ihrer Analyse mehr Breite und Tiefe zu verleihen, dabei jedoch nicht das Ziel sein könne, objektive Wahrheit anzustreben (vgl. Flick 2004d, 311; vgl. Flick 1995b, 433). KÖCKEIS-STANGL (1980, 363) nimmt Stellung zu dieser Zielvorstellung, indem sie daraus das Resümée zieht, anstelle von Validierung die Prüfprozesse eher als mehrperspektivische Triangulation anzusehen und sich dabei darüber im Klaren zu sein, dass man als Ergebnis kein einheitliches, sondern eher ein kaleidoskopisches Bild erhält (vgl. Flick 1995b, 433). Auch BLAIKIE (1991) bemängelt, „dass die Kombination unterschiedlicher Methoden dem jeweiligen theoretischen Hintergrund der einzelnen Methoden zu wenig Rechnung trägt“ (Flick 2004d, 311). Entsprechend dieser laut gewordenen und vielfach sehr kontrovers diskutierten Kritik wurde ein Ausweg aus dem skizzierten Dilemma

gesucht, „indem Triangulation nicht mehr als Validierungsstrategie, sondern als Alternative dazu diskutiert wird“ (Flick 1995b, 433).

„In Reaktion auf die (...) Diskussionen und Kritiken und vermutlich auf aufgrund der Veränderung seiner methodischen Position generell hat Denzin in (...) [neueren Arbeiten (z.B. Denzin 1989, 246; Denzin/ Lincoln 1994b, 2)] (...) einige Aspekte seiner Konzeption der Triangulation modifiziert“ (Flick 2004b, 17). Dabei versteht er „Triangulation mittlerweile differenzierter. Zentral für seine aktualisierte Version ist der Begriff des *sophisticated rigor*“ (Flick 2004b, 20) Nicht nur, dass er in der Konsequenz als Reaktion der Kritik von Silverman die Idee des Gegeneinander-Ausspiels von Methoden mit dem Ziel damit Hypothesen zu testen aufgibt, sondern er formuliert als Reaktion auf FIELDING und FIELDING (1986) darüber hinaus eine veränderte Zielsetzung für die multiple Triangulation (vgl. Flick 2004b, 20). „Insgesamt betrachtet sieht Denzin in seinen späteren Ausführungen Triangulation als Strategie auf dem Weg zu einem tieferen Verständnis des untersuchten Gegenstandes und damit als Schritt auf dem Weg zu mehr Erkenntnis und weniger zu Validität und Objektivität in der Interpretation“ (Flick 2004b, 20). Triangulation werde dabei weniger als Strategie der Validierung in der qualitativen Forschung verstanden. Der allgemeine Fokus hat sich dabei „zunehmend in Richtung der Anreicherung und Vervollständigung der Erkenntnis und der Überschreitung der (immer begrenzten) Erkenntnismöglichkeiten der Einzelmethoden verlagert“, bei der DENZIN (1989, 236) mittlerweile unterstreicht, dass die „Triangulation von Methoden, Forschern, Theorie und Daten die vernünftigste Strategie der Theoriekonstruktion bleibt“ (Flick 2004a, 331; vgl. Flick 2004d, 310 f.).

Der Einsatz des Triangulationsmodells für die Theoriekonstruktion sei laut MAYRING in einem Analyseprozess der komplexen Verbindung qualitativer und quantitativer Methoden möglich, mit dem Ziel, eine Fragestellung aus mehreren Blickwinkeln mit unterschiedlichen Methoden anzugehen. Überschneidungen der Einzelresultate stellen letztendlich die Endergebnisse dar (vgl. Mayring 2001; vgl. Lamnek 2005, 281). Auf diesem Weg ist es möglich, das Triangulationsmodell sinnvoll mit all seinen Möglichkeiten konstruktiv zu nutzen.

5.3.2 Die kindbezogenen Erhebungsmethoden

Im Folgenden werden die Aussagenliste für Kinder und Jugendliche (vgl. Abschnitt 5.3.2.1), der Angstfragebogen für Schüler (vgl. Abschnitt 5.3.2.2) und der Körper-Koordinations-Test (vgl. Abschnitt 5.3.2.3) als ausgewählte kindbezogene quantitative Erhebungsmethoden nach den Kriterien

- Begründung der Auswahl,
- allgemeine Darstellung des Verfahrens (Gültigkeitsbereich und Zielsetzung; Konstruktionselemente und Frage-Items) sowie
- Bedingungen der Testdurchführung

dargestellt. Dem folgt die Darstellung des qualitativen Kindinterviews zur Erfassung der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes, das für das Forschungsvorhaben entwickelt wurde (vgl. Abschnitt 5.3.2.4).

5.3.2.1 Die Aussagenliste für Kinder und Jugendliche (ALS)

Für die Untersuchung des Konstruktes *Selbstwert* als affektiv-evaluative Komponente des Selbstkonzeptes stellt sich die Frage nach einem geeigneten Erhebungsverfahren für die zu untersuchende Fragestellung.

Das *Selbstkonzept* ist als hypothetisches, psychologisches Konstrukt zu verstehen, das als „eine der relevanten Determinanten des menschlichen Verhaltens und der Aufnahme von Interaktionen mit der sozialen Umwelt und deren Ausgestaltung verstanden“ wird (Schauder 1996, 9).

Das heißt, dass das Individuum primär durch den Einfluss soziokultureller Faktoren unter der Eigenbeteiligung des Individuums determiniert ist (vgl. Schauder 1996, 9). Dementsprechend ist für die Auswahl eines geeigneten Erhebungsverfahrens von Bedeutung, dass sowohl direkte als auch indirekte Fremdbewertungsprozesse sowie Prozesse des aktiven Sich-Vergleichens bzw. des eher passiven Verglichen-Werdens als Haupteinflussquellen erfasst werden (vgl. Schauder 1996, 9). Dabei soll der Fokus auf einer mehrdimensionalen Erfassung des kindlichen Selbstwertes in mehreren Facetten liegen.

Begründung der Auswahl

Bei der Sichtung der gängigen quantitativen Erhebungsverfahren zur Erfassung des Selbstkonzeptes und Selbstwertes wird schnell deutlich, dass in erster Linie Verfahren für Jugendliche und/ oder Erwachsene entwickelt wurden, wie z.B. die Frankfurter Selbstkonzeptskalen (FSKN) von DEUSINGER (1986), die Multidimensionale Selbstwertkala (MSWS) von SCHÜTZ/ SELLIN (2006), das

Differentielle Schulische Selbstkonzept-Gitter mit Skalen zur Erfassung des Selbstkonzeptes schulischer Leistungen und Fähigkeiten (DISK-Gitter mit SKSLF-8) von ROST/ SPARFELDT/ SCHILLING (2007) oder aber das Selbstkonzept-Inventar (SKI) von VON GEORGI/ BECKMANN (2004). Verfahren, die für Kinder im Grundschulalter entwickelt wurden, beziehen sich dabei hauptsächlich auf einen Bereich bzw. eine ausgewählte Facette des Selbstkonzeptes bzw. Selbstwertgefühls, zum Beispiel die Erfassung des sozialen Selbstkonzeptes (BSSK nach LANGFELDT/ PRÜCHER 2004) oder des schulischen Selbstkonzeptes (SESSKO nach SCHÖNE/ DOCKHÄUSER/ SPINATH/ STIENSMEIER-PELSTER 2002) (sh. AV 15).

Als geeignetes Verfahren zur Untersuchung verschiedener Facetten des Selbstwertgefühls bei Kindern im Grundschulalter bot sich aus der Vielzahl der quantitativen Testverfahren in mehrerlei Hinsicht die Aussagen-Liste zum Selbstwertgefühl (ALS) von SCHAUDER (1996) an: Bei der zu untersuchende Gruppe von Kindern im Grundschulalter im Übergang zur weiterführenden Schule wird mit der ALS das Selbstwertgefühl durch die Methode der Selbstverbalisation erhoben. Auf diese Weise können nicht nur Art (Qualität) und Ausmaß (Quantität) des Selbstwertgefühls erfasst werden. Darüber hinaus wird das Selbstwertgefühl in Abhängigkeit der verschiedenen Lebens- und Verhaltensbereiche Schule, Freizeit, Familie/ Heimgruppe bestimmt. Die Frageitems in der ALS geben dabei einen vertieften Einblick in mehreren Kontexten.

Allgemeine Darstellung der ALS

(1) Gültigkeitsbereich und Zielsetzung: Die Aussagen-Liste zum Selbstwertgefühl (ALS) eignet sich zur Anwendung im Altersbereich von 8;00 bis 15;11 Jahren. Insgesamt stehen „zwei Versionen des Fragebogens zur Verfügung: Version F zum Einsatz bei in ihren Familien aufgewachsenen Kindern (Familienkinder) und Version H zur Anwendung bei stationär untergebrachten (und als verhaltensgestört bzw. auffällig diagnostizierten) Kindern (Heimkinder). Für beide Versionen existieren zur Auswertung und Interpretation jeweils alters- und geschlechtsabhängige Mittelwert-Tabellen und Prozentrang-Normen sowie Interpretations-Tabellen“ (Schauder 1996, 14). Auf diese Weise kann das Ausmaß des Selbstwertgefühls von Kindern und Jugendlichen differenziert bestimmt werden. Die Aussagen-Liste ist besonders geeignet

„bei praktisch-anwendbaren Fragestellungen wie etwa der Eruiierung individueller Problemschwerpunkte, z.B. in Schulen, Beratungsstellen, Privatpraxen, Heimen, Kliniken und ähnlichem [einsetzbar] wie auch im wissenschaftlichen Forschungsbereich, z.B. zur Beschreibung intraindividuelle Entwicklungsverläufe (Verlaufsforschung) oder zum Vergleich interindividueller Unterschiede in Abhängigkeit von Geschlecht, Alter und aktuellem Lebensfeld (Familie und Heim), etc. von Bedeutung“ (Schauder 1996, 14).

(2) Konstruktionselemente und Frage-Items

Die Item-Konzeption und die Skalen-Konstruktion erfolgte primär

„in Orientierung an der Annahme eines multiplen Charakters des Selbst und der unter entwicklungspsychologischen Aspekt zu berücksichtigenden altersabhängigen Ausdifferenzierung der verschiedenen Selbstkonzepte (...) entwickelt. Als Primärgrund, zwischen den verschiedenen Verhaltensbereichen Schule, Freizeit und Familie (Version F, Familienkinder) bzw. Schule, Freizeit und Heim (Version H, Heimkinder) (...) zu unterscheiden, wird auf die von vielen Autoren genannte Situationsspezifität des Selbstkonzeptes verwiesen. Dabei werden die für die Aussagen-Liste gewählten Verhaltensbereiche als die für die mit diesem Fragebogen untersuchte Alterspopulation relevanten Sozialisationsinstanzen angenommen (vgl. z.B. Lohaus/ Oberdick 1982; sh. auch Filipp/ Brandtstädter 1975). Gemäß der grundsätzlich vertretbaren Annahme eines über alle denkbaren Lebenssituationen hinweg erfassbaren „generalisierten Selbstwertgefühls“ wird ein sich aus den Ergebnissen der drei spezifischen Verhaltensbereiche rekrutierender Gesamtwert als Maß für das oben erwähnte *generalisierte Selbstwertgefühl* bestimmt“ (Schauder 1996, 10).

Bei der Auswahl und Formulierung wurden u.a. die *Frankfurter Selbstkonzeptskalen (FSKN)* und die *Skalen zur Selbstwertschätzung (FFSW)* von DEUSINGER (1983a), die *Selbstkonzept-Item-Liste* von BITTMANN (1981) und der *Problemfragebogen für Jugendliche* von ROTH, SÜLLWOLD, BERG (1967) zugrunde gelegt, indem sie modifiziert und der Konzeption der Aussagen-Liste angepasst umformuliert wurden, um die Besonderheiten des evaluativ-affektiven Charakters des Selbstwertgefühls in angemessener Weise zu beachten (vgl. Schauder 1996, 10): Nicht nur, dass die Selbstbewertung

„im betreffenden Alterszeitraum primär über Verhaltensvergleiche mit relevanten anderen Personen, wie Eltern, Geschwister, Freunde, Spielkameraden, Lehrer und Mitschüler [geschieht] (...). Es wird von der Annahme ausgegangen, dass

hierbei eine positive Selbstbewertung (Verbalisierung eines positiven Selbstwertgefühls) positive Ergebnisse im Verhaltensvergleich voraussetzt. Vorstellungen im Sinne von mehr oder minder bewussten Hypothesen sowohl über ***Bewertungen und Beurteilungen der eigenen Person durch signifikante andere Personen (Item 1, 5, 9, 14 und 17)*** als auch über die ***eigene Beliebtheit bei anderen wichtigen Personen (Items 11, 13 und 16)*** wurden als Kriterien der Selbstbewertung herangezogen“ (Schauder 1996, 10).

Da die Selbstbewertung in entscheidendem Maße ebenfalls über den Vergleich des Ideal- und des Realkonzeptes geschieht, „wird diesbezüglich von der Annahme ausgegangen, dass hierbei eine positive Selbstbewertung Gefühlszustände impliziert, die mit ***Wohlfühlen (Item 2 und 12)***, ***Wertvollfühlen (Items 10, 15 und 18)***, ***Zufriedenheit (Item 4)***, ***Fröhlichkeit (Item 7)*** und ***geringen oder keinen Versagensängsten (Item 6 und 8)*** assoziiert sind“ (Schauder 1996, 10; vgl. Tab. 48).

Insgesamt liegen auf der Grundlage dieser Vorannahmen 18 „Aussagen aus dem Alltag von Kindern und Jugendlichen [vor]. Diese 18 Items des Fragebogens sind für die drei Verhaltensbereiche Schule, Familie und Freizeit inhaltlich jeweils gleich formuliert und werden nebeneinander dargeboten. Jeweils neun der Beschreibungen sind positiv (z.B. Ich fühle mich wohl) bzw. negativ (z.B. Ich bin ein Versager) formuliert (vgl. Schauder 1996, 11; vgl. AV 16). Die zwei Versionen für Familienkinder (ALS, Version F) und Heimkinder (ALS, Version H)

„unterscheiden sich inhaltlich nicht; die Formulierungen für den dritten Verhaltensbereich Heim/ Familie sind entsprechend modifiziert, d.h. an das unterschiedliche aktuelle soziale Umfeld angepasst (...). Darüber hinaus besteht für Version H die Möglichkeit ergänzend zu den drei Verhaltensbereichen Schule, Freizeit und Heim zusätzlich den Bereich Familie zu erfragen“ (Schauder 1996, 12).

Für die Beantwortung der Items wird jeweils unter der betreffenden Aussage eine fünfstufige Skala in Form von Antwortkästchen wie folgt vorgegeben (vgl. Schauder 1996, 13; vgl. Abb. 73).

**Verhaltensvergleiche mit relevanten anderen Personen
(Eltern, Geschwister, Freunde, Spielkameraden, Lehrer, Mitschüler)**

<p>Bewertungen und Beurteilungen der eigenen Person durch signifikante andere Personen (Items 1, 5, 9, 14, 17)</p>	<p>Item 1 (negativer Iteminhalt): Ich glaube, dass ... mich schon mal auslachen</p> <p>Item 5 (negativer Iteminhalt): Meine ... sind hin und wieder unzufrieden mit mir.</p> <p>Item 9 (positiver Iteminhalt): Mit meinen ... komme ich immer sehr gut aus.</p> <p>Item 14 (positiver Iteminhalt): Meine ... nehmen mich immer ernst.</p> <p>Item 17 (negativer Iteminhalt): Ich glaube, dass mich meine ... manchmal nicht ganz ernst nehmen.</p>
<p>Eigene Beliebtheit bei anderen wichtigen Personen (Items 11, 13, 16)</p>	<p>Item 11 (positiver Iteminhalt): Meine ... mögen mich ganz besonders gern.</p> <p>Item 13 (negativer Iteminhalt): Ich glaube, dass mich meine ... nicht besonders hübsch finden.</p> <p>Item 16 (positiver Iteminhalt): Ich bin besonders beliebt bei meinen ...</p>

Vergleich des Ideal- und Realkonzeptes

<p>Wohlfühlen (Items 2, 12)</p>	<p>Item 2 (positiver Iteminhalt): In ... fühle ich mich immer sehr wohl.</p> <p>Item 3 (positiver Iteminhalt): Ich finde mich völlig in Ordnung, wenn ich mich mit ... vergleiche.</p> <p>Item 12 (negativer Iteminhalt): In ... fühle ich mich hin und wieder nicht wohl.</p>
<p>Wertvollfühlen (Items 10, 15, 18)</p>	<p>Item 10 (negativer Iteminhalt): Ab und zu glaube ich, dass ich in ... zu kaum etwas gut bin.</p> <p>Item 15 (negativer Iteminhalt): In ... fühle ich mich ab und zu wertlos.</p> <p>Item 18 (positiver Iteminhalt): In ... fühle ich mich wertvoll.</p>
<p>Zufriedenheit (Item 4)</p>	<p>Item 4 (positiver Iteminhalt): In ... bin ich ausgesprochen zufrieden mit mir.</p>
<p>Fröhlichkeit (Item 7)</p>	<p>Item 7 (positiver Iteminhalt): In ... bin ich immer ein fröhlicher Mensch.</p>
<p>Versagensängste (Items 6, 8)</p>	<p>Item 6 (negativer Iteminhalt): In ... bin ich manchmal ein Versager.</p> <p>Item 8 (negativer Iteminhalt): In... habe ich manchmal Angst, Fehler zu machen.</p>

Tab. 48: Qualitative Kategorien der Auswertung der Aussagen-Liste zum Selbstwertgefühl

(Quelle: Schauder 1996, 12 f.)

<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">--</td> <td style="padding: 5px;">-</td> <td style="padding: 5px;">o</td> <td style="padding: 5px;">+</td> <td style="padding: 5px;">++</td> </tr> </table>	--	-	o	+	++	
--	-	o	+	++		
--	= Deutliches NEIN, stimmt überhaupt nicht! Aussage trifft überhaupt nicht auf mich zu!					
-	= Eher NEIN, stimmt eher nicht! Aussage trifft eher nicht auf mich zu!					
o	= Unentschieden, stimmt weder noch! Aussage trifft weder noch auf mich zu!					
+	= Eher JA, stimmt eher! Aussage trifft eher auf mich zu!					
++	= Deutliches JA, stimmt ganz genau! Aussage trifft ganz genau auf mich zu!					

Abb. 73: Die fünfstufige Antwortskala in der Aussagen-Liste zum Selbstwertgefühl (Quelle:

Schauder 1996, 10)

Um Überforderungen der Testperson zu vermeiden und um die Reliabilität und Validität zu optimieren

„kam eine **höherstufige Skalierung** (etwa sieben- oder neunstufige Antwortskala) nicht in Betracht (z.B. McKelvie 1978). Eine **geringerstufige Skalierung** (dreistufige Antwortskala) hätte zwar möglicherweise eine Vereinfachung für die Testperson bei der Beantwortung der Items mit sich gebracht, wäre aber ebenfalls zu Lasten der teststatistischen Brauchbarkeit und Aussagefähigkeit des Fragebogens gegangen. (...). Eine solche, wenig differenzierende Antwort-Kategorisierung birgt verstärkt die Gefahr der Antwortmanipulierung, etwa Antworten im Sinne der sozialen Erwünschtheit oder bewusst [10] positive bzw. eher negativistische Reaktionen zu produzieren (...; vgl. auch Deusinger 1986, 22). Mit der Skalenabstufung *Unentschieden* ist zwar eine gewisse Problematik hinsichtlich der Auswertung (...) und der Interpretierbarkeit der Testergebnisse (...) verbunden, diese Antwortmöglichkeit sollte jedoch ausdrücklich der Testperson erhalten bleiben, um erzwungene Entscheidungen, die Auswirkungen im Sinne des Artefaktes zur Folge haben könnten, zu vermeiden. Andererseits hat die Tendenz, *unentschieden* zu antworten, durchaus testdiagnostische Relevanz, d.h. es können hieraus diverse Schlüsse auf die Persönlichkeit der Testperson gezogen werden“ (Schauder 1996, 10 f.).

Bedingungen der ALS-Testdurchführung

Der Test ist als Einzeltest oder Gruppentest durchführbar. Bei der Durchführung ist im Sinne der allgemeinen Bedingungen zur Erlangung zuverlässiger und vergleichbarer Messergebnisse darauf zu achten, dass „gleiche Bearbeitungsbedingungen bei möglichst weitgehender Eliminierung externer Störeinflüsse wie Lärm, mangelndes Licht, etc.“ gegeben sind (Schauder 1996, 14 f.). Vor dem Austeilen des Fragebogens ist es von besonderer Relevanz, dass den Testpersonen

„keine über die in der Instruktion enthaltenen Erklärungen gegeben werden. Es kann den Testpersonen jedoch mitgeteilt werden, dass dieser Fragebogen schon von vielen Kindern und Jugendlichen beantwortet wurde und dass nach Bearbeitung des Fragebogens noch einmal über Sinn und Zweck der Untersuchung gesprochen werden kann. Zunächst werden allgemeine Angaben wie Name, Geschlecht und Geburtsdatum der Testperson sowie das Testdatum erhoben. Nachdem der Untersuchungsleiter die Instruktion, die sich auf der Deckseite des Testbogens befindet und die von den Testpersonen mitgelesen

wird, laut und deutlich vorgelesen und eventuelle Fragen der Probanden beantwortet hat, beginnt jede Testperson eigenständig mit der Beantwortung des Fragebogens durch Ankreuzen der entsprechenden für sie in Frage kommenden Antwortkästchen. Es ist dabei unbedingt darauf zu achten bzw. zu klären, dass keine sprachlichen bzw. Verständnisschwierigkeiten bei den Testpersonen bestehen. Bei leseschwachen Kindern empfiehlt es sich grundsätzlich, den Fragebogen mit dem Kind gemeinsam zu bearbeiten: Jede Aussage wird vom Untersuchungsleiter vorgelesen und danach vom Kind beantwortet. Dabei ist es ratsam, nach dem Vorlesen jeweils die Frage *Stimmt das?* hinzuzufügen. Dies hat sich insbesondere bei den negativ formulierten Aussagen als sinnvoll und notwendig erwiesen (vgl. Schauder 1996, 15; vgl. AV 17)..

Für die Durchführung des Fragebogens ist eine Bearbeitungsdauer von etwa 15 bis 30 Minuten einzukalkulieren (vgl. Schauder 1996, 15). Darin sind die Fragebögen, das Manual sowie die Auswertungsschablone enthalten.

5.3.2.2 Der Angstfragebogen für Schüler (AFS)

Das Konstrukt *Angst* ist als subjektiv erlebter Affekt objektiv nur schwer zu definieren (vgl. Wiczerkowski et.al. 1998, 6). Dementsprechend stellte sich die Frage nach der Methode der Erhebung. Das Hauptauswahlkriterium für ein geeignetes Erhebungsinstrument war, das Konstrukt *Angst* in mehreren Facetten zu erfassen, um ein größtmögliches Maß an Offenheit für die spezifische individuelle Ausprägung des Angstgrades nachvollziehen zu können.

Begründung der Auswahl

Die Sichtung der gängigen Möglichkeiten zur Erfassung des Konstruktes *Angst* ergab eine Vielzahl älterer Verfahren (z. B. TAQ (Test Anxiety Questionnaire; TASC (Test Anxiety Scale for Children); AAT (Achievement Anxiety Test); FS (11-13) Ein Fragebogen für Schüler von 11. bis 13. Klasse; ASI und CASI (Audience Sensitivity Inventory); CMAS (Children's Manifest Anxiety Scale); CMAS und TASC (deutsche Fassung) aus: Wiczerkowski et.al. 1998, 10 ff.) sowie weitere neuere quantitative Methoden zur Erfassung unterschiedlicher Formen schulischer Ängste (vgl. z.B. SAT von HUSSLEIN 1978; vgl. AFS von Wiczerkowski et.al. (1998)), sozialer Ängste und Sozialphobien (vgl. z.B. Sozialphobie- und Angstinventar von MELFSEN/ FLORIN/ WARNKE 2001), Ängstlichkeit, Zustandsängsten und Ängstlichkeit als Eigenschaft (vgl. z.B. KAT-II von THURNER/ TEWES 2000); vgl. STAI von LAUX/ GLANZMANN/

SCHAFFNER/ SPIELBERGER 1981), Leistungsangst, bereichsspezifische Angstneigungen (vgl. z.B. IAF von BECKER (1997)), Formen der Angstbewältigung usw. (sh. AV 18,).

Ein wichtiges Ausschlusskriterium für einen geeigneten Angsttest war das Alter. Anhand dieses Kriteriums konnten bereits viele der oben benannten Erhebungsverfahren ausgeschlossen werden, da die meisten auf das Jugend- und Erwachsenenalter beschränkt sind. Für die Entscheidung zwischen dem SAT, dem Sozialphobie- und Angstinventar, dem KAT-II sowie dem AFS fiel die Wahl auf den *Angst-Fragebogen für Schüler* (AFS). Dies lässt sich in mehrerlei Hinsicht begründen.

Im AFS steht die „Annahme von zwei Aspekten des Angstphänomens, einer manifesten, allgemeinen Angst, verbunden mit sozialer Unsicherheit, und einer situationsspezifischen Angst, besonders der Angst vor Prüfungssituationen“ im Vordergrund. Darüber hinaus wurde die Dimension Schullust bzw. Schulunlust mit einbezogen (Wieczerkowski et.al. 1998, 13).

Auf diese Weise kann das Konstrukt *Angst* in mehreren Facetten erfasst werden, ohne den Blick direkt auf eine bestimmte Angstform unnötig zu verengen, was die Gefahr in sich birgt, Einfluss nehmende Faktoren direkt auszuschließen oder außer Acht zu lassen.

Allgemeine Darstellung des AFS

(1) Gültigkeitsbereich und Zielsetzung

Der Angstfragebogen für Schüler (AFS) ist geeignet für Schülerinnen und Schüler der 3. bis 10. Klasse im Alter von 9 - 16/ 17 Jahren. Dabei erfasst der AFS als mehrfaktorieller Fragebogen die ängstlichen und unlustvollen Erfahrungen von Schülern in drei Aspekten: Prüfungsangst (PA), Allgemeine (manifeste) Angst (MA) und Schulunlust (SU). Mit der ***Skala Prüfungsangst*** sollen „Gefühle der Unzulänglichkeit und Hilflosigkeit in schulischen Prüfungssituationen sowie Ängste vor einem Leistungsversagen, die vielfach mit vegetativen Reaktionen verbunden sind“ erfasst werden (Wieczerkowski et.al. 1998, 30; vgl. Tab. 49). In der ***Skala Manifeste Angst*** sind Items enthalten, „die auf allgemeine Angstsymptome wie Herzklopfen, Nervosität, Einschlaf- und Konzentrationsstörungen sowie Furchtsamkeit und ein reduziertes Selbstvertrauen eingehen“ (Wieczerkowski et.al. 1998, 30; vgl. Tab. 50).

Skala Prüfungsangst (PA)
(Items 1, 7, 12, 15, 22, 23, 25, 30, 32, 34, 36, 40, 41, 44, 47)

Item 1	Ich habe Angst davor, dass überraschend eine Klassenarbeit geschrieben wird
Item 7	Wenn ich aufgerufen werde und nach vorne kommen muss, habe ich immer Angst, dass ich etwas Falsches sage
Item 12	Nach einer Klassenarbeit habe ich immer wieder das Gefühl, dass ich doch wieder so vieles falsch gemacht habe, was ich vorher konnte
Item 15	Wenn eine Klassenarbeit geschrieben wird, vergesse ich oft Dinge, die ich vorher gut gelernt habe
Item 22	Manchmal ist mir so, als ob die anderen in meiner Klasse alles viel besser können als ich
Item 23	Ich mache mir oft Sorgen, ob ich auch versetzt werde
Item 25	Wenn mein Name fällt, habe ich sofort ein beklemmendes Gefühl
Item 30	Wenn wir eine Klassenarbeit schreiben, weiß ich meistens schon von Anfang an, dass ich es doch nicht gut machen werde
Item 32	Ich glaube, ich könnte in der Schule mehr leisten, wenn ich nicht soviel Angst vor Prüfungen und Arbeiten hätte
Item 34	Schon wenn die Klassenarbeitshefte verteilt werden, bekomme ich starkes Herzklopfen
Item 36	Manchmal wünschte ich, dass ich mir nicht so viel Sorgen über Klassenarbeiten machte
Item 40	Wenn eine Klassenarbeit geschrieben wird, mache ich oft Fehler, weil ich zuviel Angst habe
Item 41	Wenn ich geprüft werde, bekomme ich jedesmal ein komisches Gefühl im Magen
Item 44	Vor Klassenarbeiten bin ich immer sehr aufgeregt
Item 47	Ich habe bei Prüfungen immer Angst, dass ich schlechte Zensuren bekomme

Tab. 49: Itemüberblick der Skala „Prüfungsangst“ (Wieczerkowski et.al. 1998, 22)

Skala Manifeste Angst (MA)
(Items 2, 3, 5, 8, 11, 14, 19, 20, 26, 27, 38, 39, 42, 45, 49)

Item 2	Ich habe öfter starkes Herzklopfen
Item 3	Manchmal wünschte ich, dass mich keiner kennt
Item 5	Manchmal muss ich mich sehr zusammennehmen, dass mir keiner etwas anmerkt
Item 8	Oft kann ich abends lange nicht einschlafen, weil ich mir so viele Gedanken machen muss
Item 11	Ich werde oft ganz nervös
Item 14	Ich muss häufig daran denken, was alles noch geschehen könnte
Item 19	Ich habe oft Angst, dass ich bei anderen einen schlechten Eindruck mache
Item 20	Oft möchte ich am liebsten ganz für mich alleine sein
Item 26	Manchmal ist mir ganz wirr im Kopf
Item 27	Oft muss ich daran denken, dass mir etwas zustoßen könnte
Item 38	Ich habe sehr oft Angst, dass ich nicht das Richtige tue
Item 39	Manchmal fühle ich mich wie verlassen, auch wenn ich mit anderen zusammen bin
Item 42	Ich bin manchmal so aufgeregt, dass meine Hände zittern
Item 45	Ich möchte eigentlich anders sein als ich mich gebe
Item 49	Ich mache mir zuviel Sorgen

Tab. 50: Itemüberblick der Skala „Manifeste Angst“ (Wieczerkowski et.al. 1998, 23)

Mit der dritten Skala (**Schulunlust**) wird die „innere Abwehr von Kindern und Jugendlichen gegen die Schule und einen durch unlustvolle Erfahrungen bewirkten Motivationsabfall gegenüber unterrichtlichen Gegenständen“ erfasst (Wieczerkowski et.al. 1998, 30; vgl. Tab. 51).

Skala Schulunlust (SU)
(Items 6, 10, 16, 17, 21, 29, 31, 35, 46, 50)

Item 6	Ich bin doch recht froh, dass ich noch zur Schule gehen kann
Item 10	Schon der Gedanke an die Schule macht mich morgens oft mißmutig
Item 16	Es wäre schön, wenn ich nicht mehr zur Schule zu gehen brauchte
Item 17	Das meiste, was man in der Schule lernen muss, kann man im späteren Leben doch nicht gebrauchen
Item 21	Ich gehe gern zur Schule
Item 29	Oft bin ich im Unterricht schlecht gelaunt
Item 31	Es gibt in der Schule nur wenige Dinge, die einem wirklich Spaß machen
Item 35	Wenn der Lehrer jemand nach vorn ruft, denke ich meistens: Hoffentlich nimmt er mich nicht
Item 46	Es ist doch schön, wieder zur Schule gehen zu können, auch wenn die Ferien noch so angenehm waren
Item 50	Meistens ist es etwas ungerecht, dass gerade ich ausgeschimpft werde

Tab. 51: Itemüberblick der Skala „Schulunlust“ (Wieczerkowski et.al. 1998, 24)

Darüber hinaus enthält der AFS eine Skala zur Erfassung der Tendenz von Schülern, sich angepasst und sozial erwünscht darzustellen (*Soziale Erwünschtheit (SE)*). Sie kann

„interpretiert werden als Ängstlichkeit, von der erwünschten sozialen Norm abzuweichen. Zugleich gibt sich jedoch in einer erhöhten Tendenz, sich im Sinne der sozialen Erwünschtheit darzustellen, vielfach eine Neigung zur Verstellung zu erkennen. In solchen Fällen ist zu vermuten, dass die Ängstlichkeitswerte in den übrigen drei Skalen in der Regel tatsächlich deutlich höher liegen, als durch den Test ermittelt wurde“ (Wieczerkowski et.al. 1998, 30; vgl. Tab. 52).

Skala Soziale Erwünschtheit
(Items 4, 9, 13, 18, 24, 28, 33, 37, 43, 48)

Item 4	Ich sage immer die Wahrheit
Item 9	Ich verhalte mich immer freundlich und zuvorkommend
Item 13	Ich bin immer nett zu anderen
Item 18	Ich gebe immer sofort zu, wenn ich etwas nicht genau weiß
Item 24	Ich bin nie schlecht gelaunt
Item 28	Ich bin immer sehr artig
Item 33	Ich habe noch nie eine Ausrede gebraucht
Item 37	Ich habe noch nie gelogen
Item 43	Ich bin zu allen stets freundlich
Item 48	Ich bin noch nie auf einen anderen neidisch gewesen

Tab. 52: Itemüberblick der Skala „Soziale Erwünschtheit“ (Wieczerkowski et.al. 1998, 225)

Mit dem AFS als Testinstrument werden demnach insgesamt verschiedene Anwendungsbereiche als Zielsetzung verfolgt, wie zum Beispiel die Erfassung des Ausmaßes der Angstathmosphäre in Schulklassen als Hinweis für den Lehrer, der Fragebogeneinsatz als Individual-Diagnose als Grundlage für therapeutische Maßnahmen und zur Kontrolle des bewirkten Erfolgs, der Einsatz als Forschungsinstrument zur Erfassung der Angstkomponenten in psychologischen,

soziologischen und pädagogischen Untersuchungen (u.a. als Moderator-Variable) sowie die Nutzung des AFS als Ausgangsmaterial für Selbsterfahrungsgruppen von Schülern und Jugendlichen zur Erhöhung der Sensibilität gegenüber eigenen Ängsten (vgl. Wiczerkowski et.al. 1998, 20).

(2) Konstruktionselemente und Frage-Items

Der Fragebogen besteht insgesamt aus 50 Items. Dabei sind jeweils 15 Items den Skalen Prüfungsangst und Manifeste Angst und jeweils 10 Items den Skalen *Schulunlust* und *Soziale Erwünschtheit* zugeordnet worden (vgl. Wiczerkowski et.al. 1998, 21; vgl. AV 19).

Im AFS liegt „die Annahme von zwei Aspekten des Angstphänomens, einer manifesten, allgemeinen Angst, verbunden mit sozialer Unsicherheit, und einer situationsspezifischen Angst, besonders der Angst vor Prüfungssituationen, (...) als Konzept auch den im folgenden neu vorzustellenden Angst-Skalen zugrunde. Sie beruhen ebenfalls auf ausgewählten Items der CMAS und TASC, die jedoch inhaltlich erweitert, umgestaltet oder auch völlig neu formuliert wurden. Als zusätzlicher Aspekt wurde noch die Dimension Schullust bzw. Schulunlust einbezogen“ (Wiczerkowski et.al. 1998, 46). Für die Beantwortung der Items ist für jede Frage die Antwortalternative *Stimmt* und *Stimmt nicht* vorgegeben. Da die Items der Skalen MA und SU insgesamt relativ schwierig sind, „d.h. sie differenzieren zwischen ängstlicheren Schülern etwas besser als zwischen weniger ängstlichen, was jedoch für wesentliche Anwendungsbereiche des Tests eher von Vorteil ist, „ist daher zu erwarten, dass die Rohwertverteilung der Skalen MA und SU etwas linksschief, der Skala PA eher etwas rechtsschief sind“ (vgl. Wiczerkowski et.al. 1998, 26).

Bedingungen der Testdurchführung

„Der AFS kann als Einzel- oder Gruppenverfahren eingesetzt werden“ (Wiczerkowski et.al. 1998, 40; 46). Bei der Durchführung ist jedoch darauf zu achten, dass diese

„stets unter der Aufsicht eines Versuchsleiters erfolgt. Der Testleiter begründet die Absicht der Untersuchung, indem er auf das Gewicht hinweist, das eigene Erfahrungen und Einstellungen für den unterrichtlichen Erfolg und das schulische Zusammenleben besitzen. Er vermeidet dabei tunlichst Ausdrücke wie Test oder Fragebogen zu verwenden und Begriffe wie Angst, Schulunlust oder Lügenskala zu gebrauchen. Von besonderem Gewicht ist die positive Einstellung der

Befragten zur Untersuchung. Es ist daher der Hinweis notwendig, dass die Untersuchung zum Ziel hat, dem Einzelnen zu helfen, mit seinen eventuellen Nöten und Sorgen fertig zu werden“ (Wieczerkowski et.al. 1998, 46).

Der Testleiter sorgt dabei für eine ungestörte Untersuchungssituation „und bittet die Schüler, ihre persönliche Meinung unabhängig von anderen in der Gruppe zu äußern. Nach der Verteilung der Bögen tragen die Schüler ihren Namen, ihr Geburtsdatum, die Schule, Klasse usw. ein“ (Wieczerkowski et.al. 1998, 46). Im Anschluss daran wird die Instruktion auf der ersten Seite des Fragebogens gemeinsam mit den Schülern gelesen (vgl. AV 20).

„Dort wird deutlich gemacht, dass es sich nicht um eine Leistungssituation handelt, in der Fehler bei der Beantwortung eintreten können. Wie der Fragebogen zu bearbeiten ist, sollte insbesondere bei jüngeren Schülern zusätzlich an der Tafel demonstriert werden. Dazu wird das Beispiel auf der ersten Seite des AFS angeschrieben. (...) Wie sich gezeigt hat, verstehen auch jüngere Kinder von wenigen Ausnahmen abgesehen, die Statements des AFS ohne Schwierigkeit.

Bei der Testdurchführung ist jedoch vor allem auf den unteren Altersstufen auf leseschwache Schüler zu achten, die zumindest durch eine überdurchschnittliche Bearbeitungszeit auffällig werden. Für sie ist der Individualversuch, bei dem der Testleiter Lesehilfen gibt, günstiger“ (Wieczerkowski et.al. 1998, 47).

Für die Bearbeitung des Fragebogens ist je nach Altersstufe eine Bearbeitungszeit zwischen 10 und 25 Minuten einzuplanen. Die Testkiste enthält dabei einen Fragebogensatz, das Testmanual sowie die Auswertungsschablonen.

5.3.2.3 Der Körper-Koordinations-Test (KTK)

Für die Beantwortung der Forschungsfrage soll u.a. der Zusammenhang zwischen dem Selbstwertgefühl, dem Angstgrad sowie dem Körper hergestellt werden. Hier stellt sich die Frage, welches quantitative Verfahren am geeignetsten erscheint, um die *Gesamtkörperbeherrschung* in der Entwicklung des Kindes punktuell vor und nach der Intervention zu erfassen.

Begründung der Auswahl

Bei der Sichtung der zur Verfügung stehenden Inventare wird deutlich, dass zur Erfassung der Dimension „Körper“ in erster Linie Testverfahren für Jugendliche und Erwachsene entwickelt wurden (vgl. FKKS von Deusinger (1998); FKB-20

von Clement/ Löwe (1996); FBeK von Strauß/ Richter-Appelt (1996); AKV von Ehlers/ Margraf/ Chambless (2001); vgl. AV 21).

Als Entwicklungstests für Kinder, die die Dimension *Körper* erfassen, stehen der MOT 4-6 von ZIMMER/ VOLKAMER (1987) und der KTK von KIPHARD/ SCHILLING (1974; 2000; 2007) zur Verfügung. Da der KTK in Deutschland nach wie vor den am meisten verwendeten sportmotorischen Test darstellt (vgl. Bös 1987, 360), wurde dieser für das Forschungsvorhaben ausgewählt. Der Körper-Koordinations-Test erfasst die Gesamtkörperkontrolle und Gesamtkörperkoordination (Kiphard 1972, 195).

„Diese Auffassung wird durch Faktorenanalyse gestützt, in denen die Testitems immer auf einem Faktor lagen, der als Dimension „Gesamtkörperbeherrschung“ (Schilling 1974, 12) interpretiert wurde. Das zugrunde liegende Koordinationsverständnis wird explizit in den Arbeiten von Kiphard (1972), der ein an Regelungsvorgängen orientiertes Koordinationsmodell vorstellt und den Koordinationsaspekt als *qualitative Seite der Bewegung* (1972, 151) bezeichnet“ (Bös 1987, 360; vgl. Schilling 2007).

Allgemeine Darstellung des Verfahrens

(1) *Gültigkeitsbereich und Zielsetzung*: Der Körper-Koordinations-Test (KTK) eignet sich zur Anwendung für Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 14 Jahren, um den aktuellen Entwicklungsstand der Gesamtkörperbeherrschung und -kontrolle von normalen und Kindern mit Behinderungen (bzw. sonderpädagogische Gruppen) zu erfassen. Als primäre Zielsetzung der Testentwicklung nennt BÖS (1987) „die Schaffung eines Diagnoseinstrumentes zur Gruppentrennung von Hirnorganikern und gesunden Kindern. Die vorliegenden Normwerte sollen aber auch die vergleichende Beurteilung der Gesamtkörperkoordination von *Normalschülern* gestatten“ (Bös 1987, 360). Dementsprechend liegen alters- und geschlechtsspezifische Normwerte für die Einzel-Items vor (vgl. Schilling 2000, 38 ff.). Für die Berechnung des Motorikquotienten (MQ) kann anhand der vorliegenden Normwerte zwischen *normalentwickelten Kindern* und *Kindern mit einem Förderschwerpunkt in den Bereichen Lernen, geistige Entwicklung, sozial-emotionale Entwicklung* differenziert werden (vgl. Schilling 2000, 48 ff.).

(2) *Konstruktionselemente und Items*

Die Testbatterie besteht aus insgesamt vier Items

- Balancieren rückwärts (BR),
- Monopedales Überhüpfen (MÜ),
- Seitliches Hin- und Herspringen (SH),
- Seitliches Umsetzen (SU),

um das Merkmal Gesamtkörperbeherrschung zu erfassen (vgl. Tab. 53). Die Testdimensionalität ist als homogen einzustufen, wie mit Hilfe einer Faktorenanalyse überprüft wurde (vgl. Schilling 1974; vgl. Bös 1987).

Testitem „Balancieren rückwärts“ (BR)	
Messwertaufnahme: Rückwärts balancieren auf 300 cm langen und 6 cm, 4,5 cm bzw. 3 cm langen Balken. Dabei wird die Anzahl der Schritte, bis ein Fuß den Boden berührt, gemessen.	Primär beanspruchte Fähigkeiten: Koordination bei Präzisionsaufgaben; interozeptive Steuerung und Regelung von geführten Bewegungen (Gleichgewicht)
Testitem „Monopedales Überhüpfen“ (MÜ)	
Messwertaufnahme: Einbeiniges Überspringen von sukzessive aufgeschichteten Schaumstoffplatten (max. Höhe 50 cm), ohne die Balance zu verlieren. Dabei wird die übersprungene Höhe gemessen.	Primär beanspruchte Fähigkeiten: Schnellkraft der Beinmuskulatur; Koordination bei Präzisionsaufgaben; exterozeptive Steuerung und Regelung von ballistischen Bewegungen (Gleichgewicht)
Testitem „Seitliches Hin- und Herspringen“ (SH)	
Messwertaufnahme: 2 x 15 sec. lang auf einem Holzbrett (100 x 60 cm) über eine an der Längsseite angebrachten Mittelleiste hin- und herspringen. Dabei wird die Anzahl der Sprünge in 2 x 15 sec gemessen.	Primär beanspruchte Fähigkeiten: Kraftausdauer der Beinmuskulatur
Testitem „Seitliches Umsetzen“ (SU)	
Messwertaufnahme: Sich auf zwei Holzbrettchen durch Umsetzen seitwärts bewegen, ohne mit den Füßen den Boden zu berühren. Dabei wird die Anzahl der Umsetzungen in 2 x 20 sec gemessen.	Primär beanspruchte Fähigkeiten: Koordination unter Zeitdruck; Steuerung und Regelung einer geführten Bewegung (Gewandtheit, Kraftausdauer)

Tab. 53: Testitems im KTK (Quelle: Bös 1987, 357 f.)

Die erste Testaufgabe ***Balancieren rückwärts (BR)***

„besteht darin, in jeweils 3 gültigen Versuchen rückwärts über die einzelnen Balken zu balancieren. Der VL demonstriert die Aufgabe, indem er über den 6 cm breiten Balken vorwärts bis zu dem Brettchen balanciert, dort einen Augenblick mit geschlossenen Füßen verweilt und dann rückwärts über diesen Balken balanciert. Für jede Balkenbreite ist ein Übungsdurchgang vorgeschrieben, in dem das Kind entsprechend der Demonstration des VL je einmal vorwärts und rückwärts über den Balken balanciert. (...). Pro Balken wird als Vorübung 1x vorwärts und 1x rückwärts, anschließend zur Leistungsmessung

3x rückwärts balanciert. Insgesamt werden damit 9 gültige Versuche gewertet“ (Schilling 2000, 31).

Die zweite Testaufgabe **Monopedaless Überhüpfen (MÜ)** besteht darin „eine oder mehrere aufeinander gelegte Schaumstoffplatten auf einem Bein zu überhüpfen“ (Schilling 2000, 32)¹¹⁷. Dabei muss dem Kind beim Überhüpfen der Schaumstoffteile eine angemessene Strecke von etwa 1,50 m zum Anhüpfen zur Verfügung stehen. „Nach dem Überhüpfen muss das Kind mindestens noch 2 x auf dem gleichen Bein hüpfen, damit gewährleistet ist, dass das Kind sicher aufgekommen ist und damit die Aufgabe als gelungen gewertet werden kann. Für jede Höhe sind pro Bein 3 gültige Versuche vorgesehen“ (Schilling 2000, 32). Beim **Seitlichen Hin- und Herspringen (SE)** als dritte Testaufgabe besteht die Aufgabe darin,

„mit beiden Beinen gleichzeitig so schnell wie möglich innerhalb 15 sec seitlich über die Holzleiste hin- und herzuspringen. (...). Ein nicht simultanes Überspringen, bei dem die Füße nacheinander abdrücken bzw. aufsetzen, soll nach Möglichkeit vermieden werden. Es wird aber nicht als Fehler angerechnet, solange beide Beine jeweils über den Stab auf die andere Seite gebracht werden. Berührt das Kind die Leiste, verlässt es die Platte oder wird das Springen kurzzeitig unterbrochen, soll der Versuch nicht abgebrochen werden, sondern der VL sollte das Kind sofort mit der Instruktion „Weiter, weiter!“ auffordern, mit der Aufgabe fortzufahren. (...). Mehr als zwei ungültige Versuche sollten nicht gestattet werden. Insgesamt werden 2 gültige Versuche durchgeführt“ (Schilling 2000, 34).

Beim **Seitlichen Umsetzen (SU)** als vierte Testaufgabe geht es darum, in zwei gültigen Versuchen die Brettchen innerhalb eines Zeitraumes von je 20 Sekunden so oft wie möglich seitlich umzusetzen. Nach einer Demonstration durch den Versuchsleiter folgt ein Übungsdurchgang, in dem das Kind die Brettchen zwischen 3- und 5mal umsetzen soll, bevor die zu wertenden Testdurchgänge durchgeführt werden.

„Mehr als zwei ungültige Versuche sollten nicht gestattet werden. 2 Versuche von je 20 sec Dauer werden nacheinander durchgeführt, wobei zwischen den

¹¹⁷ Empfohlene Ausgangshöhen wurden für den KTK ermittelt. Diese sehen wie folgt aus:

- 6-7 Jahre = 5 cm (1 Schaumstoffteil)
- 7-8 Jahre = 15 cm (3 Schaumstoffteile)
- 9-10 Jahre = 25 cm (5 Schaumstoffteile)
- 11-14 Jahre = 35 cm (7 Schaumstoffteile) (vgl. Schilling 2000, 32)

Durchführungen jeweils mindestens 10 sec Pause einzuhalten sind. Der VL zählt laut die Punkte mit. Dabei sollte der VL eine dem Kind zugewandte Position einnehmen (Abstand möglichst nicht größer als 2 m) und sich in der vom Kind gewählten Richtung des Umsetzens mitbewegen. Durch dieses Verhalten soll gewährleistet sein, dass die Brettchen seitlich und nicht vorwärts umgesetzt werden“ (Schilling 2000, 35).

Für alle vier Testaufgaben sind neben der Beschreibung der Testdurchführung konkrete Testanweisungen vorgegeben (sh. AV 22).

Bedingungen der Testdurchführung

Der Körper-Koordinations-Test kann als Einzeltest oder im Stationenbetrieb als Gruppentest durchgeführt werden (vgl. Bös 1987, 358).

Für die Durchführung als Einzeltest ist ein kleiner Testraum mit einer Größe von mindestens 4 x 5 Meter ausreichend. Für die Durchführung von Gruppentests ist es sinnvoll, den Test in einer Turnhalle durchzuführen (vgl. Bös 1987, 359; vgl. Schilling 2000, 29). Bei der Testdurchführung ist darauf zu achten, dass die Räumlichkeiten möglichst ruhig und störungsfrei sind. Der Fußboden des Raumes darf nicht rutschig und nicht zu hart sein. Als Fußbekleidung werden Hallenturnschuhe empfohlen (vgl. Schilling 2000, 29).

„Vor der Anwendung des Verfahrens ist sicherzustellen, dass nicht momentane Verletzungen und Behinderungen (z.B. Fußwunden, Zerrungen, Verstauchungen und frisch verheilte Brüche) vorliegen, die auf die hier zu prüfende motorische Leistung Einfluss haben könnten und damit das Leistungsbild verfälschen würden. Es handelt sich bei dem KTK um einen Leistungstest, für dessen Bewältigung ein hoher Grad von Konzentration erforderlich ist. Für jede Aufgabe sind Vorübungen vorgeschrieben, damit das Kind sich auf die Aufgabe und das Testmaterial einstellen kann. Durch die Schwierigkeitsabstufungen in den einzelnen Aufgaben soll erreicht werden, dass die Kinder erst allmählich an ihre Leistungsgrenze herangeführt werden“ (vgl. Schilling 2000, 29).

Da die Aufgaben zur Operationalisierung der *koordinativen Grundqualitäten* relativ einfach strukturiert sind, sind keine spezifischen Fähigkeiten erforderlich (vgl. Bös 1987, 357). Wenn die Durchführungshinweise und Testanweisungen genau beachtet werden, kann der KTK „außer von Psychologen auch von [28] entsprechend geschultem Personal durchgeführt werden. Mehrere Probedurchführungen sind auf jeden Fall erforderlich“ (Schilling 2000, 28 f.).

Dabei kommt es insbesondere darauf an, dass der Versuchsleiter (VL) in der Lage ist, das Kind verbal und agierend so zu informieren, dass es die Aufgabenstellung voll und ganz versteht, da der Test in erster Linie zur Feststellung des Entwicklungsstandes der Gesamtkörperbeherrschung bei behinderten Kindern geschaffen wurde (vgl. Schilling 2000, 29).

In der Regel benötigt ein Versuchsleiter ca. 15 Minuten für eine Versuchsperson. Im Stationenbetrieb können etwa 10 bis 15 Versuchspersonen von vier Versuchsleitern getestet werden (vgl. Bös 1987, 359). Die Testkiste enthält ein umfangreiches Testmanual mit Normtabellen und Interpretationshilfen, das in der aktuellen Auflage durch zahlreiche Studienergebnisse und die standardisierten Testmaterialien gegenüber der zweiten Auflage ergänzt wurde (vgl. Schilling 2007; vgl. AV 23). „Der relativ hohe Anschaffungspreis schränkt die Testökonomie erheblich ein“ (Bös 1987, 359).

5.3.2.4 Das qualitative Interview

„Das heutige Kinderleben und der Wandel der Kindheit ist in den letzten Jahren aus soziologischer, psychologischer, pädagogischer, historischer und kulturwissenschaftlicher Perspektive durchleuchtet worden (vgl. Honig/ Leu/ Nissen 1996; Markefka/ Nauck 1993; Zeiher 1996). Im Rahmen dieser Untersuchungen sind eine Vielfalt von Interviewtechniken (vgl. Heinzl 1997) eingesetzt worden (...) (vgl. Ecarius/ Fuhs/ Brake 1998). Dabei wurden nicht selten unterschiedliche Methoden miteinander kombiniert. Im Verlauf der Entwicklung und Ausdifferenzierung einer neuen sozialwissenschaftlichen Kindheitsforschung sind auch die Kinder selbst als Gesprächs- und Interviewpartner sowohl der quantitativen als auch der qualitativen Forschung entdeckt worden“ (Fuhs 2000, 87 f.).

In der aktuellen Kindheitsforschung werden insbesondere in den letzten Jahren in diesem Zusammenhang sehr häufig qualitative Interviews als Methode eingesetzt, die in der Erforschung von Kindern nach wie vor als ein methodischer *Königsweg* gelten (vgl. Lamnek 1995, 35; vgl. Fuhs 2000, 87). Insbesondere wenn das kindliche subjektive Erleben in Form einer selbstbezogenen Einschätzung im Vordergrund der Untersuchung stehe, sei es laut FUHS (2000) heutzutage nicht mehr ausreichend, lediglich „die Erwachsenen zu [be]fragen, die für die Betreuung und Erziehung von Kindern zuständig sind. Vielmehr sollten die Kinder von der Forschung als eigenständige Personen ernst genommen

werden“ (Fuhs 2000, 88). Diese erweiterte Perspektivenübernahme in der Forschung hängt sehr eng mit der Entdeckung der Kinder als Akteure (vgl. Honig 1996, 15) zusammen. Damit einher geht die Erkenntnis, „dass die Welt der Kinder grundsätzlich von der Erwachsenenwelt verschieden ist. Kindheit ist eine Form der Wirklichkeit, die Erwachsenen tendenziell fremd ist und auf die sie eine Vielzahl von eigenen Wünschen, Ängsten und Bildern übertragen“ (Fuhs 2000, 88). Unter Berücksichtigung dieser Aspekte bewegt sich die Befragung von Kindern in Form von qualitativen Interviews stets im Spannungsfeld „zwischen der Norm, Kinder zu Wort kommen zu lassen und den Kindheitsvorstellungen, die kindlichen Aussagen stets in einem entwicklungspsychologischen Kontext, also mit Vorbehalt, zu sehen“ (Fuhs 2000, 92). PETERMANN/ WINDMANN (1993) sprechen in diesem Zusammenhang die Empfehlung aus, „dass zu den Interviews mit den Kindern in der Regel ausführliche und umfassende Befragungen der Bezugspersonen dieser Kinder (z.B. Eltern, Geschwister, Lehrer) stattfinden sollen“ (Fuhs 2000, 92; vgl. Petermann/ Windmann 1993, 130).

Begründung der Auswahl

Um die subjektive Einschätzung des Kindes in der vorliegenden Untersuchung annähernd zu erfassen „und die individuelle Entwicklung nachvollziehen zu können, sind qualitative Verfahren unerlässlich“ (Krause/ Wiesmann/ Hannich 2004, 73).

In dem Bewusstsein, dass damit stets ein genereller Konflikt einhergeht, „wie es möglich ist, die subjektive Welt der Kinder so zu übersetzen, dass die Aussagen der Kinder bei der Interpretation nicht wieder durch eine Erwachsenenansicht in Frage gestellt werden“ (Fuhs 2000, 92), wurde bewusst eine Interviewmethode in Anlehnung an den Vorschlag von FUHS (2000), der eine neue Typisierung in den Vordergrund stellt, ausgewählt, die sich nicht, wie die die meisten Interviewmethoden an die Einteilung der Methoden in der Erwachsenenforschung anlehnt. Dabei unterscheidet er folgende Typen (vgl. Fuhs 2000, 94 ff.).

- Situationsnahe Interviewformen: Das unmittelbare Erleben;
- Sequenz-Interview: Das Erinnern von Tagesverläufen;
- Lebensweltliche Interviews: Erinnerungen an den gegenwärtigen Alltag;
- Biographische Interviews;
- Symbolische Interviewformen.

Diese vorgenommene Typisierung orientiert sich nicht an der Struktur des Interviews, sondern vielmehr an der Art des Erinnerns (vgl. Fuhs 2000, 94). Für die vorliegende Untersuchung wurde der Typ des lebensweltlichen Interviews gewählt, bei dem das direkte Erinnern zum Thema gemacht wird, welches sich aber nicht auf singuläre Situationen oder Situationssequenzen bezieht, sondern auf situationsübergreifende Aspekte des Kinderlebens (vgl. Fuhs 2000, 97), die es ermöglichen „die von den Kindern erinnerte Gegenwart ihres alltäglichen Lebens“ zu erfassen (Fuhs 2000, 98). Dabei ist das Interview möglichst offen in einem individuell strukturierten Rahmen zu halten (z.B. in Form von verschiedenen abzufragenden Themenbereichen; unterstützender Einsatz von Bildkarten sowie vorgegebenen Antwortmöglichkeiten), da bei der Interviewsituation zu erwarten ist, dass die (sozial ängstlichen) Kinder bei einem rein offen gehaltenen Interview wenig bis keine Selbstausskünfte geben, aus Angst, sie könnten *negativ* bewertet werden. Aus diesem Grund bietet es sich an, individuell am Einzelfall durch weiterführende Themen bzw. ein weiterführendes Nachfragen die Offenheit der Situation zu schaffen.

Allgemeine Darstellung der Interviewentwicklung

(1) Zielsetzung

Neben den Erhebungsverfahren (ALS, AFS, KTK), die zur quantitativen Erfassung der Konstrukte Selbstwertgefühl, Angst und Körper eingesetzt werden, soll das qualitative, offen und halbstandardisiert ausgerichtete Interview mit dem Kind ergänzende Informationen zur subjektiven Selbsteinschätzung auf verschiedenen Ebenen bieten. Der Einsatz und die Entwicklung eines qualitativen Verfahrens bieten den Vorteil, dass qualitative Facetten erfasst werden, um ein vielschichtigeres Bild über die oben benannten Konstrukte im kindlichen Lebensweltbezug zu bekommen.

(2) Entwicklung der Frage-Items: Für die Entwicklung der Frage-Items wurde ein vierschrittiges Vorgehen gewählt:

- Formulierung von Dimensionen und dahinter stehenden allgemeinen Leitfragen (*Schritt 1*).
- Ausdifferenzierung der Dimensionen in Unterkategorien (*Schritt 2*).
- Entwicklung von Frage-Items für die Unterkategorien der Dimensionen (*Schritt 3*).

- Zusammenstellung des Fragebogens für das Kind-Interviews (Festlegung der Reihenfolge der Frage-Items und der Antwortmöglichkeit (*Schritt 4*).

Im *ersten Schritten* wurden Überlegungen dazu angestellt, welche Dimensionen zur Ergänzung der quantitativen Verfahren qualitativ erhoben werden sollen.

Dabei kristallisierten sich beim Vergleich mit den Frage-Items der quantitativen Verfahren übergeordnet vier Dimensionen heraus:

- Dimension (0): die Abfrage allgemeiner Angaben
- Dimension (I): die Selbsteinschätzung zur eigenen Person
- Dimension (II): die Selbsteinschätzung auf das nahe Umfeld bezogen
- Dimension (III): die Selbsteinschätzung der eigenen Fähigkeiten

Für jede Dimension wurden kindbezogen allgemeine Leitfragen entwickelt (sh. Tab. 54), die zum einen im Interviewverlauf als Beobachtungskriterium dienen und zum anderen in der Auswertung der Interviewdaten als Ausgangspunkt richtungsweisend sein sollen.

Dimension	Allgemeine Leitfragen (kindbezogen)	Weiterführende Leitfragen im Vergleich zu den Aussagen aus dem „Umfeld“
(0) Allgemeine Angaben	Wie konkret macht das Kind auf Nachfrage Angaben zur eigenen Person?	<i>Welche weiteren Hintergrundinformationen ergeben sich aus den Eltern- und Therapeuteninterviews?</i>
(I) Selbsteinschätzung Person	Wie beurteilt das Kind sich selbst?	<i>Was ergibt sich aus dem Vergleich mit den Aussagen der ALS-Fragen der Eltern?</i>
(II) Selbsteinschätzung Umfeld	Wie beurteilt das Kind sich in Bezug auf sein nahes Umfeld? Wird aus dem Umfeld etwas positives/ negatives vom Kind geäußert?	<i>Inwieweit stimmen die Einschätzungen der Eltern und des Kindes überein?</i> <i>Inwieweit stimmen die Einschätzungen der Eltern und der Therapeuten/ des Projektteams überein?</i>
(III) Selbsteinschätzung Fähigkeiten	Wo sieht das Kind eigene Stärken und Schwächen in einzelnen Verhaltensbereichen?	<i>Inwieweit stimmen die Einschätzungen der Eltern und des Kindes überein?</i> <i>Inwieweit stimmen die Einschätzungen der Eltern und der Therapeuten/ des Projektteams überein?</i>

Tab. 54: Leitfragen zur Beobachtung und für die Auswertung

Dabei ist es beispielsweise von besonderem Interesse, wie konkret das Kind auf die Nachfrage im Interview Angaben zu sich selbst macht (Dimension (0)). Für

die Erfassung der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes liegt das Augenmerk insbesondere darauf, wie es sich selbst (Dimension (I)) bzw. in Bezug auf sein nahes Umfeld beurteilt (Dimension (II)) und wie eigene Stärken (Ressourcen) und Schwächen bzw. Problemlagen wahrgenommen, bewertet und beurteilt werden (Dimension (III)). Darüber hinaus sind weiterführende Leitfragen entwickelt worden, die insbesondere für eine vergleichende Analyse mit den erhobenen Interviewaussagen aus dem Umfeld des Kindes (Eltern/Therapeuten) Hinweise auf möglicherweise vorhandene Diskrepanzen geben können.

In einem weiteren zweiten Schritt zur Entwicklung der Frage-Items für das qualitative Kind-Interview stand die Ausdifferenzierung der Dimensionen in Unterkategorien im Vordergrund. Damit ein Vergleich zwischen der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes, der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern sowie der objektiven Fremdeinschätzung der Therapeuten und des Projektteams möglich wird, sind die Unterkategorien in Abgleich mit der Entwicklung der Leitfadenterviews (Eltern/Therapeuten) und der Datenerhebungsinstrumente des Projektteams entwickelt worden.

In einem zweiten Schritt sind zu den vier Dimensionen Unterkategorien gebildet worden, die sowohl für das Kindinterview als auch für die Leitfadenterviews mit den Eltern identisch sind. Für die einzelnen Interviews wurden dabei, insbesondere für die Situation mit dem Kind, einzelne Unterkategorien ausgewählt (sh. Abb. 74), die in Form von Frage-Items qualitativ eruiert werden sollen. Das Vorgehen lässt sich wie folgt begründen:

Da einige der Unterkategorien für das Kind selbst nicht bzw. nur schwierig einschätzbar sind, da es noch nicht über die dort geforderte Reflexivität des eigenen Verhaltens verfügt, werden diese mit weiteren projektbezogenen Erhebungsmethoden, wie z.B. durch die teilnehmende Beobachtung oder das Instrument SPES, aus der Erwachsenenperspektive erhoben. Dieses schließt jedoch nicht aus, dass in der qualitativen Datenanalyse diese Aspekte analysiert werden (i.S.v.: Inwieweit äußert sich das Kind zu den nicht direkt abgefragten Unterkategorien (0b) Familiäre Lebens-/ Wohnsituation, (0d) Angaben zu TZ/ Therapie/ Förderung, (Ia) Einschätzung des eigenen Verhaltens, (Ib) Reaktion des Kindes/ Elternverhalten, (IIa) Selbständigkeit, (IIb) Emotion/ Befindlichkeit/ Zufriedenheit mit sich selbst, (IIc) Selbstbewusstsein/ Selbstwert, (IIIa)

Einschätzung der Ressourcen des Kindes, (IIIc) Realistische Einschätzung der Fähigkeiten und (IIIf) Familie).

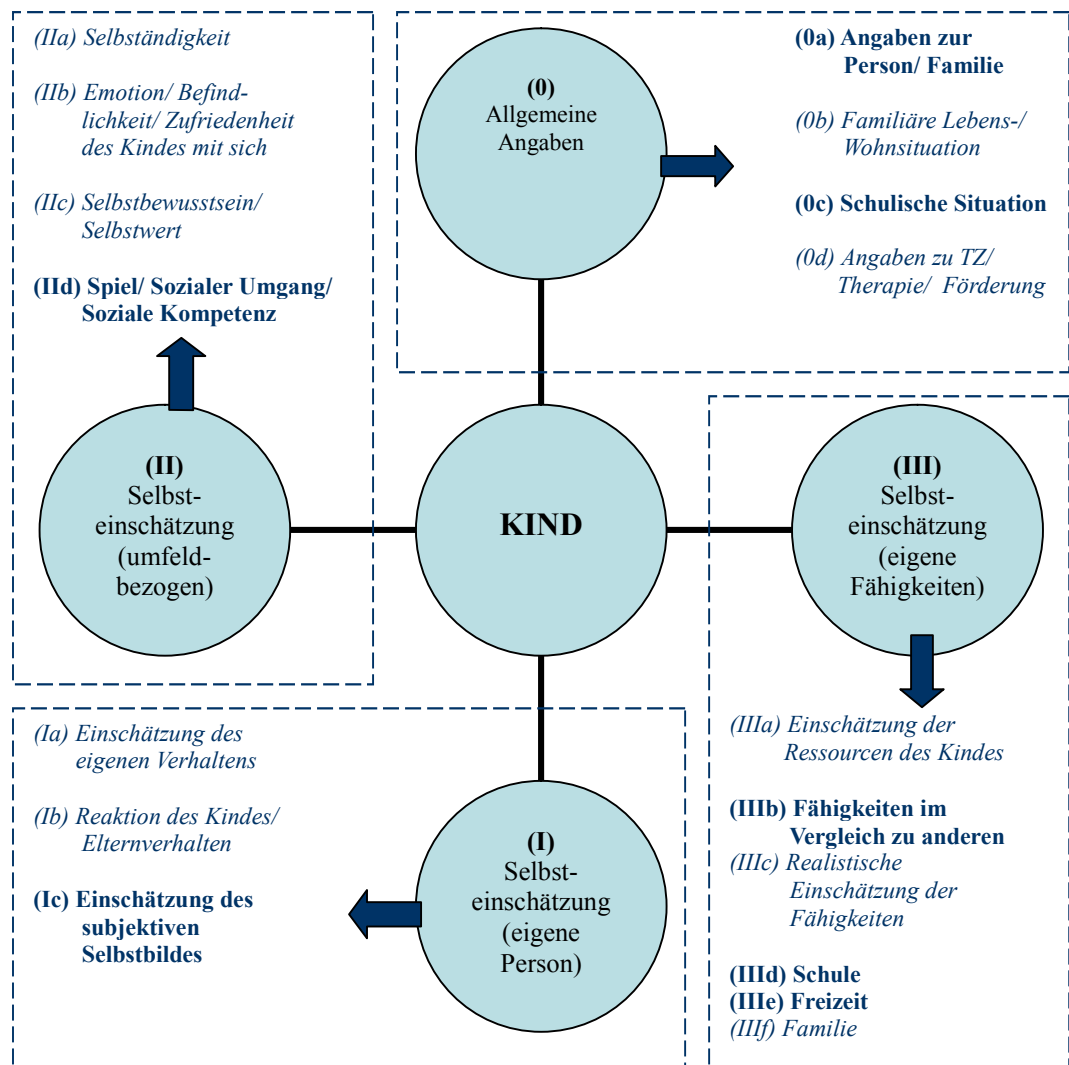


Abb. 74: Überblick zu den Unterkategorien des Kind-Interviews

In einem dritten Schritt erfolgte die Entwicklung der entsprechenden Frage-Items zu den Unterkategorien (sh. Tab. 55). Die Dimension *Allgemeine Angaben* (0) wurde in Form von je 3 Frage-Items zur Person und zur schulischen Ausgangssituation aufgenommen, um einen Einstieg in das Kindinterview zu finden. Für die Dimensionen *Selbsteinschätzung (eigene Person)* (I), *Selbsteinschätzung (kontextbezogen)* (II) und *Selbsteinschätzung (fähigkeitenbezogen)* (III), wurden in Anlehnung an das *Selbstkonzept Inventar für Kinder im Vorschul- und Grundschulalter* Unterkategorien zusammengestellt (vgl. Eggert/ Reichenbach/ Bode 2003, 165 ff.). Dabei stand insbesondere die Erfassung des subjektiven *Körperkonzeptes* (Real- und Idealselbst), des *Sozialen Selbst* sowie des *Fähigkeitskonzeptes* bei der Recherche geeigneter Frage-Items im Vordergrund.

II. Empirischer Teil

Unter-kategorie	Bezeichnung	Frage-Items zu (0) Allgemeine Angaben
(0a)	Angaben zur Person/ Familie	Wie heißt du (Vor- und Nachname)?
		Wie alt bist du?
		Wann hast du Geburtstag?
(0c)	Schulische Situation	In welcher Klasse bist du?
		Weißt du zu welcher Schule du gehst (Name der Schule)?
		Weißt du zu welcher Schule du gehst (Schulform)?
Unter-kategorie	Bezeichnung	Frage-Items zu (I) Selbsteinschätzung (eigene Person: Real- und Idealselbst des Körperkonzeptes)
(Ic)	Einschätzung des subjektiven Selbstbildes	Welche Haarfarbe hast du?
		Welche Augenfarbe hast du?
		Bist du eher groß oder klein?
		Kannst du sonst noch etwas über dein Aussehen erzählen?
		Wenn du drei Wünsche frei hättest, was würdest du an dir verändern?
		Was magst du besonders gerne an dir selbst?
		Was magst du gar nicht an dir?
Unter-kategorie	Bezeichnung	Frage-Items zu (II) Selbsteinschätzung (umfeldbezogen: „Soziales Selbst“)
(IIId)	Spiel/ Sozialer Umgang/ Soziale Kompetenz	Hast du viele Freunde (wieviele? Älter? Jünger?)
		Hast du einen besten Freund (Name)?
		Bist du zufrieden mit den Freunden, die du hast?
		Bist du bei den anderen Kindern beliebt?
		Spielst du gerne mit anderen Kindern?
		Spielst du lieber alleine?
		Streitest du häufig mit anderen Kindern?
		Wenn du dich streitest, gewinnst du dann meistens bzw. behälst du Recht?
		Hilfst du gerne anderen Kindern?
		Helfen dir andere Kinder gerne?
Unter-kategorie	Bezeichnung	Frage-Items zu (III) Selbsteinschätzung (eigene Fähigkeiten: Fähigkeitskonzept)
(IIIb)	Fähigkeiten im Vergleich zu anderen	Das kann ich besser als meine Freunde
		Das können meine Freunde besser als ich
(IIIId)	Schule/ Sport	Das kann ich gut
		Das kann ich gar nicht
		Das kann ich gut
		Das kann ich gar nicht
(IIIe)	Freizeit	Das mache ich in meiner Freizeit am liebsten
		Das mache ich in meiner Freizeit gar nicht gerne
Kategorie	Bezeichnung	Sonstige Frage-Items
P	Projekt	Das kann ich schon
		Das möchte ich gerne lernen

Tab. 55: Frage-Items zu den Unterkategorien (Kind-Interview)

In einem vierten und letzten Schritt erfolgte die Endversion des Fragebogens, indem die Reihenfolge der Frage-Items sowie der Antwortmöglichkeiten festgelegt wurde (vgl. AV 24).

Um den Einstieg in die Gesprächssituation mit dem Kind zu finden, werden zunächst allgemeine Angaben zur Person und zur schulischen Situation abgefragt

(Items (1) bis (6)), die offen vom Kind beantwortet werden können. Gleiches gilt für die Items (7) bis (13), die das körperkonzeptbezogene Real- und Idealselbst abfragen. Für die subjektive Selbsteinschätzung bezüglich des sozialen Selbst wurde bewusst die Auswahlmöglichkeit zwischen *Ja* und *Nein* gewählt (Items (12) bis (21)). Auf diese Weise besteht für das Kind zunächst die Möglichkeit, eine tendenzielle Einschätzung vorzunehmen. Dabei ist im Einzelfall vom Interviewer näher nachzufragen, indem das Kind aufgefordert wird, Beispiele zu nennen bzw. die jeweils getroffene Angabe zu konkretisieren.

Die in der Antwortmöglichkeit offen gehaltenen Items (22) und (23) (Selbsteinschätzung Realbild) wurden nach der Erfassung des sozialen Selbst angeordnet, weil das Kind durch die zuvor auf *Freunde* bezogenen Fragen eine Einschätzung darüber vornimmt, was es besonderes gerne bzw. gar nicht an sich selbst mag.

Das Fähigkeitskonzept steht in den Items (24) bis (31) in den Kategorien *Schule/Sport, Freizeit* sowie *im Vergleich zu Freunden* im Vordergrund. Damit das Kind Anhaltspunkte zur Beantwortung dieser Frage-Items hat, wurden Bildkarten angefertigt, anhand derer sich das Kind orientieren konnte (vgl. AV 25 bis 28). Auch hier ist der Interviewer herausgefordert, beim Kind nachzufragen, um sicherzustellen, dass das Kind ihm relevante Bereiche benennt und auch kommentiert.

Den Abschluss des Interviews bildet die Thematisierung des Projektthemas *Zirkus*. Dabei sollen beim Kind die Interessen und in anderen Kontexten bereits erlernten Zirkusdisziplinen ermittelt werden. Diese Abfrage dient als erster Anhaltspunkt für die Projektvorbereitungen.

Bedingungen der Interviewdurchführung mit dem Kind

Das Interview ist in der Einzelsituation mit dem Kind durchzuführen. Bei der Durchführung ist darauf zu achten, dass eine störungsfreie und angenehme Atmosphäre herrscht. Im Interviewverlauf ist das Kind dazu zu ermuntern, Beispiele für die gegebenen Antworten auf die Frage-Items zu geben bzw. die Antwort näher zu erläutern. Darauf ist zu verzichten, wenn bemerkt wird, dass das Kind in der Interviewsituation nicht unnötig verängstigt wird. Dabei sind Ausdrücke wie Test, Bewertung, bewerten, Leistung zu vermeiden. Dem Kind ist vielmehr deutlich zu machen, dass es weder richtige noch falsche Antworten gibt, sondern es um die eigene Einschätzung geht.

Für das Interview sind etwa 25 Minuten einzuplanen. Dabei bildet das Interview in der vorliegenden Untersuchung einen Bestandteil der 60-minütigen Einzelsituation mit dem Kind. Der Ablauf und der Einsatz der einzelnen Verfahren setzt sich dabei wie folgt zusammen:

1. Interview I	11 Items	(Frage-Items 1 bis 11)	<u>5 min.</u>
2. AFS	50 Items		<u>20 min.</u>
3. Interview II	20 Items	(Frage-Items 12 bis 31)	<u>15 min.</u>
4. ALS	18 Items		<u>15 min.</u>
5. Interview III	2 Items	(Frage-Items 32 bis 33)	<u>5 min.</u>

Damit ist gewährleistet, dass ein dynamischer Wechsel zwischen dem Einsatz der quantitativen Verfahren und des qualitativen Interviews gegeben und die möglicherweise entstehende Leistungssituation etwas gemildert ist.

Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass eine auf Selbstauskünften beruhende Datenerhebung prinzipiell problembehaftet ist, da bereits die allgemeinen Rahmenbedingungen bei der Durchführung des Messverfahrens die Antwort in unerwünschter Weise beeinflussen können, z.B. durch den Interviewer selbst (Mummendy 1979). Daher ist es zu gewährleisten, dass das Interview weitestgehend objektiv durchgeführt wird, um ein möglichst unbeeinflussbares Vorgehen bei der Datenerhebung sicherzustellen (vgl. Krause/ Wiesmann/ Hannich 2004, 75). Der Interviewer hat auf dem Interviewbogen auf einem gesonderten Blatt Raum, um Feldnotizen zur Situation, zu Besonderheiten in der Einzelsituation sowie zum Gesamteindruck des Kindes zusammenzufassen. Insbesondere ist während der gesamten Einzelsituation mit dem Kind darauf zu achten, dass zwei wesentliche Voraussetzungen erfüllt sind: Zunächst muss das Kind in der Lage sein, das Testmaterial und die enthaltenen Fragen/ Aussagen kognitiv zu verstehen und zu verarbeiten. Zum anderen muss das Kind bereit sein, ehrlich und offen über sich selbst Auskunft zu geben. Dabei ist insbesondere bei einem hohem Grad sozialer Ängstlichkeit bei gleichzeitig geringem Selbstwertgefühl die Tendenz erhöht, dass eine bzw. mehrere der möglichen unerwünschten Antworttendenzen beim Kind beobachtbar sind (vgl. Jäger 1988, 309 ff.), wie zum Beispiel eine extrem positive Selbstdarstellung (*soziale Erwünschtheit*), eine unkritische Tendenz zum *Ja* (affirmatives Verhalten) bzw. *Nein* (Negationsabweichung), eine unkritische Anti-Haltung (normabweichende Antworttendenzen), eine unkritische Normübernahme (normkonforme Antworttendenzen), sog. *Schwarz-Weiß-Antworten* (extremisierende

Antwortmuster), sich nicht festlegen wollen (Tendenz zur Mitte), Gedächtnis- und Erinnerungsschwierigkeiten der Testperson (Memorierungsprobleme), interindividuell unterschiedliches Verständnis von Itemformulierungen und formal-syntaktische Probleme (Validitätsprobleme) oder aber zu beobachtende Unterschiede der selbstbezogenen Aufmerksamkeit, Selbstbeobachtung, Selbstkenntnis und Selbsttäuschung (vgl. Krause/ Wiesmann/ Hannich 2004, 76).

5.3.3 Die kontextbezogenen Erhebungsmethoden

Als kontextbezogene Erhebungsmethoden wurden Leitfadeninterviews mit den Eltern (vgl. Abschnitt 5.3.3.1) und Therapeuten (vgl. Abschnitt 5.3.3.3) als nahe und vertraute Bezugspersonen aus dem Umfeld des Kindes geführt. Die Eltern haben darüber hinaus einen begleitenden ALS-Fragebogen für ergänzende vorzunehmende Einschätzungen bzgl. des Selbstwertgefühls ihres Kindes in den Verhaltensbereichen *Schule, Freizeit, Familie* (vgl. Abschnitt 5.3.3.2) bekommen. Wie diese Erhebungsmethoden ausgewählt und zusammengestellt wurden, ist Thema des vorliegenden Abschnitts.

5.3.3.1 Das Leitfadeninterview mit den Eltern

Für die Datenerhebung im Kontext (hier: Eltern) stellt sich die Frage, welche Methode am geeignetsten erscheint, um die für die Forschungsfrage erforderlichen Informationen zu bekommen (vgl. Tab. 56). Nach Sichtung der Fachliteratur wurde schnell deutlich, dass durch den Einsatz ausgewählter Befragungstechniken die

„subjektive Sichtweise von Akteuren über vergangene Ereignisse, Zukunftspläne, Meinungen, gesundheitliche Beschwerden, Beziehungsprobleme, Erfahrungen in der Arbeitswelt etc [ermittelt wird]. Die Besonderheit qualitativer Befragungstechniken liegt darin, dass der Gesprächsverlauf weniger vom Interview und dafür stärker vom Interviewten gesteuert und gestaltet wird. In einem offenen Interview erfolgt so gut wie keine Strukturierung durch den Interviewer; dieser gibt nur ein Rahmenthema vor und lässt die Befragten dann möglichst ohne Einflussnahme sprechen (Bortz/ Döring 2006, 308).

Da in der Untersuchung die subjektive Fremdeinschätzung der Eltern im Vordergrund steht, ist in dem einzusetzenden Befragungsverfahren ein hohes Maß an Flexibilität und Offenheit erforderlich, damit wesentliche Kernaspekte

II. Empirischer Teil

Verfahren Kriterien	Leitfaden-Interviews					Erzählungen als Zugang		Gruppenverfahren	
	Fokussiertes Interview	Halbstandardisiertes Interview	Problemzentriertes Interview	Experten-Interview	Ethnographisches Interview	Narratives Interview	Episodisches Interview	Gruppen-diskussion	Gemeinsames Erzählen
Offenheit für die subjektive Sicht des Interviewpartners durch:	<ul style="list-style-type: none"> Nichtbeeinflussung durch unstrukturierte Fragen 	<ul style="list-style-type: none"> offene Fragen 	<ul style="list-style-type: none"> Gegenstands- und Prozessorientierung Raum für Erzählungen 	<ul style="list-style-type: none"> ist begrenzt, da Interesse nur am Experten, nicht an der Person 	<ul style="list-style-type: none"> beschreibende Fragen 	<ul style="list-style-type: none"> Nichtbeeinflussung einmal begonnener Erzählungen 	<ul style="list-style-type: none"> Erzählung bedeutsamer Erfahrungen Auswahl durch den Interviewpartner 	<ul style="list-style-type: none"> non-direktive Diskussionsleitung permissives Diskussionsklima 	<ul style="list-style-type: none"> Verzicht auf Erzählstimulus und methodische Interventionen
Strukturierung (z. B. Vertiefung) des Gegenstandes durch:	<ul style="list-style-type: none"> Stimulvorgabe strukturierte Fragen Fokussierung von Gefühlen 	<ul style="list-style-type: none"> hypothesen-gerichtete Fragen Konfrontationsfragen 	<ul style="list-style-type: none"> Leitfaden als Grundlage für Wendungen und Abbruch unergiebigere Darstellungen 	<ul style="list-style-type: none"> Leitfaden als Strukturierungsinstrument 	<ul style="list-style-type: none"> strukturelle Fragen kontrastive Fragen 	<ul style="list-style-type: none"> Erzählauforderung narrativer Nachfrageteil am Ende Bilanzierungsteil 	<ul style="list-style-type: none"> Verbindung von Erzählung und Argumentation Vorgabe konkreter Situationen, die erzählt werden sollen 	<ul style="list-style-type: none"> Dynamik, die sich in der Gruppe entwickelt Steuerung durch Leitfaden 	<ul style="list-style-type: none"> Dynamik des gemeinsamen Erzählens Kontrolliste für Sozialdaten Beobachtungsprotokoll
Beitrag zur allgemeinen Entwicklung der Methode des Interviews	<ul style="list-style-type: none"> vier Kriterien für die Interviewgestaltung Gegenstandsanalyse als zweite Datensorte 	<ul style="list-style-type: none"> Strukturierung der Inhalte durch Struktur-lege-Technik Vorschläge zur Explikation impliziten Wissens 	<ul style="list-style-type: none"> Kurzfragebogen Postscript 	<ul style="list-style-type: none"> Verdeutlichung der Steuerung: Beschränkung des Interviews auf den Experten 	<ul style="list-style-type: none"> Verdeutlichung des Problems der Herstellung von Interview-situationen 	<ul style="list-style-type: none"> Verortung der Strukturierung des Interviews an Anfang und Ende Ausloten des Instruments Erzählung 	<ul style="list-style-type: none"> systematische Verbindung von Erzählung und Argumentation als Datensorten gezielte Erzählauforderung 	<ul style="list-style-type: none"> Alternative zur Einzelbefragung durch Gruppendynamik 	<ul style="list-style-type: none"> Verbindung von Erzählung und Interaktionsanalysen Betonung der Konstruktion im Erzählen
Anwendungsbereich	<ul style="list-style-type: none"> Analyse subjektiver Bedeutungen 	<ul style="list-style-type: none"> Rekonstruktion subjektiver Theorien 	<ul style="list-style-type: none"> gesellschaftlich oder biographisch relevante Probleme 	<ul style="list-style-type: none"> Expertenwissen in Institutionen 	<ul style="list-style-type: none"> im Rahmen der Feldforschung in offenen Feldern 	<ul style="list-style-type: none"> biographische Verläufe 	<ul style="list-style-type: none"> Wandel, Routinen und Situationen im Alltag 	<ul style="list-style-type: none"> Meinungs- und Einstellungsforschung 	<ul style="list-style-type: none"> Familienforschung
Probleme der Durchführung	<ul style="list-style-type: none"> Dilemma der Vereinbarkeit der Kriterien 	<ul style="list-style-type: none"> umfangreiche methodische Vorgaben Auswertungsprobleme 	<ul style="list-style-type: none"> unsystematischer Wechsel von Erzählung zu Frage-Antwort-Schema 	<ul style="list-style-type: none"> Rollendiffusion beim Interviewpartner Blockade des Experten 	<ul style="list-style-type: none"> Vermittlung zwischen 'freundlicher Unterhaltung' und formalem Interview 	<ul style="list-style-type: none"> extrem einseitige Interviewsituation Probleme des Erzählers Problematik der Zugzwänge 	<ul style="list-style-type: none"> Verdeutlichung des Prinzips Handhabung des Leitfadens 	<ul style="list-style-type: none"> Vermittlung zwischen Schweigern und Vielrednern kaum planbarer Verlauf 	<ul style="list-style-type: none"> Verzicht auf thematische Fokussierung der Erzählungen
Grenzen der Methode	<ul style="list-style-type: none"> Annahme, objektive Merkmale des Gegenstandes zu kennen, ist fraglich kaum Einsatz in Reinform 	<ul style="list-style-type: none"> Vorgabe einer Struktur Notwendigkeit, die Methode an Gegenstand und Interviewpartner anzupassen 	<ul style="list-style-type: none"> Problemorientierung Unsystematische Verbindung unterschiedlichster 'Teilelemente' 	<ul style="list-style-type: none"> Begrenzung der Auswertung auf Expertenwissen 	<ul style="list-style-type: none"> vor allem in Kombination mit Beobachtung und Feldforschung sinnvoll 	<ul style="list-style-type: none"> unterstellte Analogie von Erfahrung und Erzählung Reduzierung des Gegenstandes auf Erzählbares 	<ul style="list-style-type: none"> Beschränkung auf Alltagswissen 	<ul style="list-style-type: none"> hoher organisatorischer Aufwand Probleme der Vergleichbarkeit 	<ul style="list-style-type: none"> Verzicht auf Steuerung Eigenständigkeit als Einzelmethode Umfang der Fallanalysen
Literatur	Merton & Kendall 1979	Scheele & Groeben 1988	Witzel 1985	Meuser & Nagel 1991	Spradley 1979	Rosenthal 1995 Schütze 1983 Hermanns 1995	Flick 1996, 2000a	Loos & Schäffer 2001 Bohnsack 2000	Hildenbrand & Jahn 1988

Tab. 56: Vergleich der Verfahren zur Erhebung verbaler Daten (Quelle: Flick 2004, 190 f.)

vonseiten der Eltern angesprochen und thematisiert werden können. Nach einer Recherche in der Fachliteratur zu der Vielzahl an Befragungstechniken wurde eine kombinierte Form aus einem problemzentrierten und expertenorientierten Leitfadenterview als geeigneter Zugang ausgewählt.

Begründung und Konkretisierung der Auswahl

Laut FLICK (2004) ist das problemzentrierte Leitfadenterview durch drei zentrale Kriterien gekennzeichnet:

- (1) *Problemzentrierung*, d.h. Orientierung des Forschers an einer relevanten gesellschaftlichen Problemstellung;
- (2) *Gegenstandsorientierung*, das heißt, dass die Methoden am Gegenstand orientiert entwickelt und modifiziert werden sollen;
- (3) *Prozessorientierung* in Forschungsprozess und Gegenstandsverständnis“ (Flick 2004, 135).

Dabei steht als Zielsetzung die Auseinandersetzung der subjektiven Sichtweisen der Eltern zu den Problemlagen und Ressourcen im Vordergrund (vgl. Flick 2004, 138). Es wurden Ansätze des expertenbezogenen Leitfadenterviews mit dem problemzentrierten Ansatz kombiniert, da die Eltern als wichtige Bezugspersonen im familiären Kontext des Kindes als Experten in der Einschätzung ihres Kindes interpretiert werden.

Allgemeine Darstellung der Leitfadeneentwicklung

(1) Zielsetzung

Wie oben bereits beschrieben, eignen sich Leitfadenterviews, wenn - wie im vorliegenden Eltern-Interview- „einerseits subjektive Theorien und Formen des Alltagswissens zu rekonstruieren sind und so maximale Offenheit gewährleistet sein soll, und wenn andererseits von dem Interviewenden Themen eingeführt werden sollen und auf diese Weise in den offenen Erzählraum strukturierend eingegriffen werden soll“ (Helfferich 2005, 159). Eine Voraussetzung für die Zielerreichung ist, dass dieser die allgemeinen Anforderungen eines Leitfadens erfüllt:

- „Er muss als Ganzes und in allen seinen Teilen (Einzelfragen) den Grundprinzipien der qualitativen Forschung gerecht werden und Offenheit ermöglichen.
- Er darf nicht überladen sein mit zu vielen Fragen. Ein unrealistisches Pensum an Fragen und das Interesse an zu vielen Einzelaspekten führen automatisch zu einem gehetzten und bürokratischen Abhaken (Hopf 1978, 102) der einzelnen Fragen. Damit

bleibt zu wenig Äußerungszeit für offene und über gewisse Erzählzeit hinweg aufrechterhaltene Darstellungen.

- Er soll formal übersichtlich und gut zu handhaben sein, damit die Aufmerksamkeit der Interviewenden nicht von der Interviewsituation und der Erzählperson abgezogen wird.
- Die Komposition eines Leitfadens sollte dem natürlichen Erinnerungs- oder Argumentationsfluß folgen und nicht zu abrupten Sprüngen und Themenwechseln zwingen. Erinnerungsfragen dürfen nicht mit von heute aus zu reflektierenden oder bilanzierten Fragen vermengt werden - wenn Einstellungs- und Bewertungsfragen gestellt werden, dann in einem gesonderten Block (möglichst am Ende des Interviews). Generell sollten Fragen, die eine längere Darstellung generieren, am Anfang gestellt werden; Fragen, die zwar offen gestellt sind, aber keine längere Aussage stimulieren, kommen ans Ende.
- Fragen dürfen nicht abgelesen werden. Eher ist es möglich, am Ende des Interviews eine Unsicherheit zu zeigen in dem Sinne: „Jetzt muss ich noch mal in meinen Unterlagen nachsehen, ob ich auch nichts vergessen habe und dann noch einmal zu blättern.“
- Ein Leitfaden darf nicht dazu verführen, dass angebotene Informationen oder Weiterfrageaufforderungen, die über den im Leitfaden abgesteckten Rahmen hinausgehen, abgeblockt oder Vertiefungen übergangen werden (vgl. Hopf 1978). Priorität hat die spontan produzierte Erzählung - allein dies macht schon klar, dass ein guter Leitfaden nicht viele Fragen enthalten darf“ (Helfferrich 2005, 160)

(2) Entwicklung der Frage-Items

Um bei der Entwicklung des Leitfadens das Grundprinzip der Offenheit zu wahren und dennoch die für das Forschungsinteresse notwendige Strukturierung vorzugeben, bewährt sich das von HELFFERRICH benannte Vorgehen „**Sammeln, Prüfen, Sortieren, Subsumieren** (SPSS), das „gleichzeitig der Vergegenwärtigung und dem Explizieren des eigenen theoretischen Vorwissens und der impliziten Erwartungen an die von den Interviewten zu produzierenden Erzählungen“ dient (Helfferrich 2005, 161 f.).

In einem *ersten Schritt (Sammeln)* werden alle Fragen gesammelt, „die im Zusammenhang mit dem Forschungsgegenstand von Interesse sind - es sollen ausdrücklich möglichst viele Fragen zusammengetragen werden. Alle Bedenken, bezogen auf die Eignung der konkreten Formulierung der Frage und bezogen auf ihre inhaltliche Relevanz, werden zunächst zurückgestellt. Hilfreich ist es, sich selbst zu fragen *Was möchte ich eigentlich wissen, was interessiert mich* oder in

der Literatur berichtete Zusammenhänge aufzugreifen (vgl. Helfferich 2005, 162). Dabei werden vor der ersten Fragenformulierung zur Erfassung der subjektiven Fremdeinschätzung übergeordnete Dimensionen formuliert, die abgefragt werden sollen und sich an den Fragen im Kindinterview orientieren (sh. Tab. 57).

Dimension	Allgemeine Leitfragen (elternbezogen)	Weiterführende Leitfragen im Vergleich zu den Aussagen vom Kind und dem „Kontext“
(0) Allgemeine Angaben	Wie konkret machen die Eltern Angaben zur eigenen Person, zum Kind und zum familiären Rahmen?	
(I) Selbsteinschätzung der Eltern	Wie beurteilen die Eltern ihr eigenes Verhalten in bestimmten Situationen im Umgang mit dem Kind?	<i>Was ergibt sich aus dem Vergleich mit der ALS des Kindes im Bereich Familie?</i>
(II) Fremdeinschätzung (Kind) Fremdeinschätzung (aus Sicht d. Kindes)	Wie beurteilen die Eltern ihr Kind? Äußert das Kind in Gegenwart der Eltern bzw. in der Familie bestimmte Dinge?	<i>Inwieweit stimmen die Aussagen von Eltern und Kind/ Therapeuten überein?</i>
(III) Fremdeinschätzung der Fähigkeiten (Kind)	Wo sehen die Eltern die Stärken und die Schwächen des Kindes in bestimmten Bereichen?	<i>Inwieweit stimmen die Sichtweisen von Eltern und Kind/ Therapeuten/ Team überein?</i>

Tab. 57: Leitfragen für die Interviewsituation mit den Eltern

Zu den Dimensionen wurden ebenfalls wie im Kind-Interview entsprechende Unterkategorien gebildet (sh.. Abb. 75). In einem *zweiten Schritt (Prüfen)* wird die Frageliste unter den vorstrukturierten Dimensionen und Unterkategorien sowie unter Aspekten des Vorwissens und der Offenheit durchgearbeitet, das heißt insbesondere, dass diese drastisch reduziert und strukturiert wird (sh. Tab. 58). Die Fragen werden geprüft und es ist davon auszugehen, dass ein Großteil der Fragen die Prüfung nicht besteht und nur die wirklich wichtigen und brauchbaren Fragen oder Frageaspekte übrig bleiben.

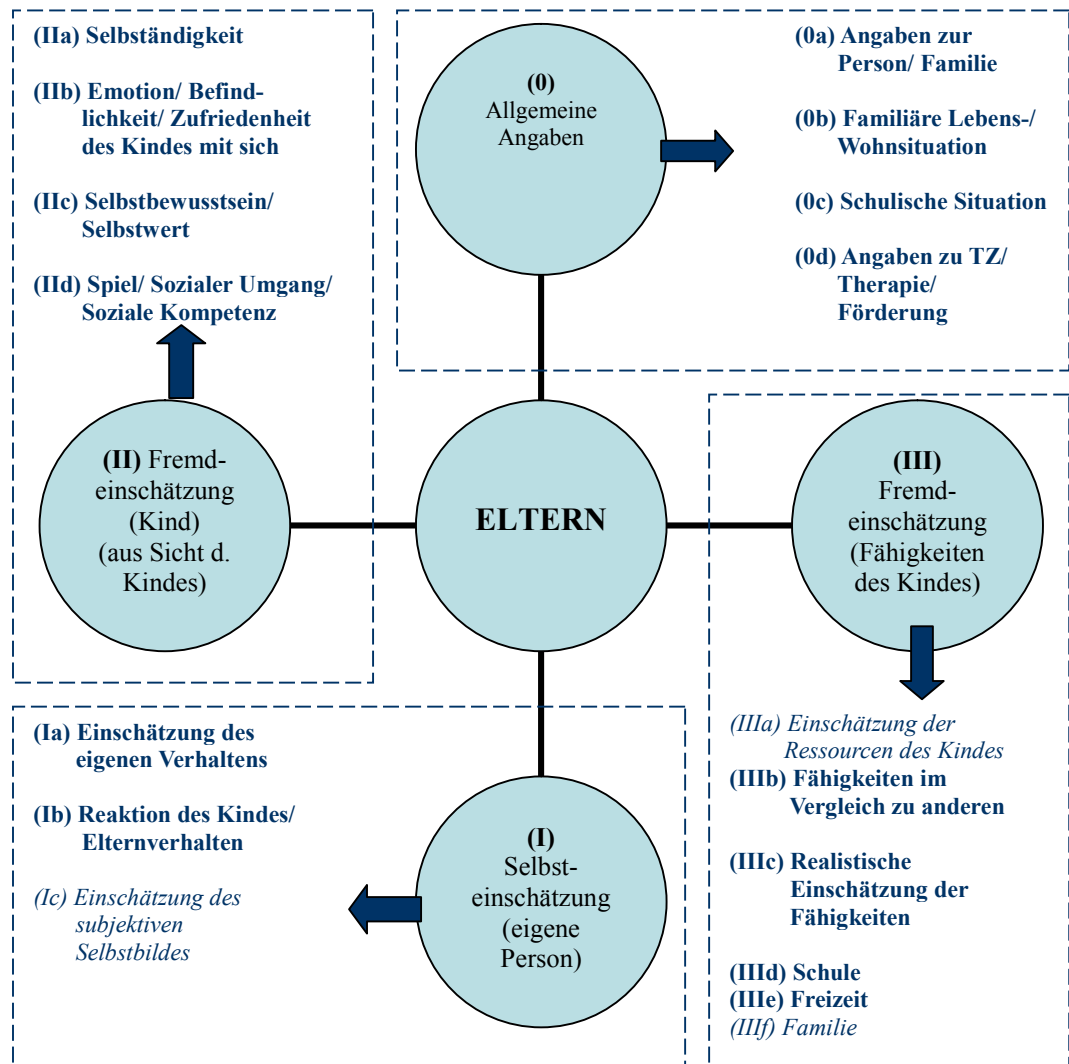


Abb. 75: Überblick zu den Unterkategorien des Eltern-Interviews

Die Frageliste wird mit Hilfe mehrerer Prüffragen revidiert¹¹⁸, um alle Faktenfragen zu eliminieren¹¹⁹, die Eignung der jeweiligen Fragen für das Interviewvorhaben zu prüfen und die damit verbundenen impliziten Erwartungen¹²⁰, zu erwartenden Überraschungen¹²¹ und die vorhandenen übergeordneten Bezüge zur Forschungsfrage¹²² abzuklären.

¹¹⁸ „Erfahren wir diese Information von allein, wenn erzählt wird? Brauchen wir sie überhaupt und wenn ja: Können sie an anderer Stelle erfragt und die Fragen aus dem qualitativen Interview abgekoppelt werden? Fragen nach Informationen, die einsilbig geliefert werden können, z.B. Angaben zum Alter, zu einem Ort, zur Ausbildung etc., werden besser ausgegliedert und in einem kleinen Fragebogen oder Notizblatt vor oder besser nach dem Interview erhoben“ (Helfferich 2005, 162).

¹¹⁹ „Tragen Fragen der Besonderheit des Forschungsgegenstandes Rechnung, also dem Faktum, dass ich nur subjektive [162] Sichtweisen von heute aus und damit retrospektive Deutungen erheben kann? Eignen sich die Fragen überhaupt dazu, offene Antworten oder Erzählungen zu erzeugen? Werden sie dem gerecht, was für die Erzählperson erzählbar und fragwürdig ist“ (Helfferich 2005, 163).

¹²⁰ „Die nächsten Prüffragen erkunden die mit Frageformulierungen verbundenen impliziten Erwartungen: Was weiß ich bereits? Welche Fragen sind Ausdruck der Erwartung, dass die Erzählperson mein Vorwissen bestätigen soll? Aber: Wenn ich es eigentlich schon weiß, was die Erzählperson erzählen wird, warum frage ich dann noch? Es gibt eine große Verführung zu

II. Empirischer Teil

Unter-kategorie	Bezeichnung	Frage-Items zu (0) Allgemeine Angaben
(0a)	Angaben zur Person/ Familie	Name des Kindes
		Geburtsdatum des Kindes
		Anschrift
		Name und Geburtsdatum des Vaters
		Name und Geburtsdatum der Mutter
		Name und Geburtsdatum der Geschwister
(0b)	Familiäre Lebens-/ Wohnsituation	Berufstätigkeit der Eltern (Vater/ Mutter)
		Familienstand (seit wann?)
		Neuer Partner
		Wohnverhältnisse
		Hat das Kind ein eigenes Zimmer?
		Wie sieht die Wohnung aus? Wie viele Zimmer?
(0c)	Schulische Situation	Schule, Klasse, Einschulungsdatum
		Klassenlehrerin, Telefonnummer
(0d)	Angaben zu TZ/ Therapie/ Förderung	Vorstellungsgrund im TZ: Warum wird das Kind behandelt?
		Wo liegen die Hauptschwierigkeiten? Und wo zeigen sie sich besonders?
		Welche Förderangebote erhält das Kind?
		Wie ist der gesundheitliche Zustand des Kindes?
		Wer ist der Therapeut?
Unter-kategorie	Bezeichnung	Frage-Items zu (I) Selbsteinschätzung (eigene Person: Real- und Idealselbst des Körperkonzeptes)
(Ia)	Einschätzung des eigenen Verhaltens	Wie fördern Sie die Selbstständigkeit des Kindes?
		Welche selbstständigen Handlungen erwarten Sie?
		Wie reagieren Sie auf Erfolg/ Misserfolg?
(Ic)	Reaktion des Kindes/ Elternverhalten	In welchen Situationen ist Ihr Kind aggressiv/ aktiv/ zurückhaltend?
		Wie reagieren Sie darauf?
		Wie verhält sich das Kind, wenn Sie es loben/ schimpfen?
		Spricht das Kind mit Ihnen über seine Probleme?
		Wenn ja, über welche?
		Wie reagiert das Kind, wenn ihr/ ihm etwas nicht gelingt?
Unter-kategorie	Bezeichnung	Frage-Items zu (II) Selbsteinschätzung (umfeldbezogen: „Soziales Selbst“)
		(IIa) Selbständigkeit
		Für wie selbstständig halten Sie ihr Kind auf einer Skala von 1 - 6?

Beginn einer qualitativen Studie, sich bereits Gewusstes bestätigen zu lassen. Alle Fragen, die nur Vorwissen abfragen, werden gestrichen oder es werden neue Formulierungen gefunden. Zu neuen Formulierungen führt die Prüfung: Worauf bin ich neugierig, was weiß ich noch nicht? Natürlich sollte der Erkenntniswunsch so formuliert sein, dass er der besonderen Eignung qualitativer Interviewverfahren Rechnung trägt“ (vgl. Helfferich 2005, 163).

¹²¹ „In eine ähnliche Richtung weist die Prüffrage: Was würde mich eigentlich überraschen, was würde meinen Vorabannahmen von dem Forschungsgegenstand widersprechen (für diese Frage sollte man sich Zeit nehmen)? Sind die Fragen so formuliert, dass Erzählpersonen auch völlig andere Zusammenhänge berichten können als erwartet? Oder werden mit der Frageformulierung implizit oder explizit Vorstellungen (...) vermittelt, die in eine bestimmte Richtung weisen und die andere Richtungen ausschließen“ (vgl. Helfferich 2005, 163).

¹²² „Verlangt die Frage von der Erzählperson die Beantwortung meines allgemeinen Forschungsinteresses, meiner übergeordneten Forschungsfrage“ (vgl. Helfferich 2005).

		Beginn mit einem Beispiel: Das Kind ist in eine Auseinandersetzung verwickelt. Wie würde Ihr Kind reagieren? Und wozu raten Sie ihm? Welche Verhaltensweisen unterstützen Sie?
(IIb)	Emotion/ Befindlichkeit/ Zufriedenheit des Kindes mit sich selbst	Wenn Ihr Kind sich über etwas ärgert (freut), kann er/ sie das zeigen? Wie bringt Ihr Kind Gefühle zum Ausdruck? Ist Ihr Kind häufig ... niedergeschlagen? ... unglücklich? ... ängstlich? Weint es oft?
(IIc)	Selbstbewusstsein/ Selbstwert	Ist das Kind selbstbewusst? Halten Sie Ihr Kind für selbstbewusst? Ist das Kind schnell verunsichert?
(IIId)	Spiel/ Sozialer Umgang/ Soziale Kompetenz	Kommt Ihr Kind sozial gut zurecht? Kommt Ihr Kind gut mit anderen zurecht? Beschäftigt sich Ihr Kind lieber allein oder mit anderen Kindern? Hat das Kind Freunde? Sind diese jünger/ älter/ gleich alt? Hat das Kind einen besten Freund? Welche Rolle hat Ihr Kind in Gruppen? Wie kann es eigene Ideen einbringen? Kann das Kind bei Regelspielen die Regeln einhalten? Sucht (Vermeidet) das Kind Leistungssituationen? Welche Spiele bevorzugt das Kind im Haus oder auf dem Spielplatz? Welche Spiele vermeidet das Kind? Kann Ihr Kind sich längere Zeit auf ein Spiel konzentrieren? Halten Sie ihr Kind für motorisch geschickt?
Unter- kategorie	Bezeichnung	Frage-Items zu (III) Selbsteinschätzung (eigene Fähigkeiten: Fähigkeitskonzept)
(IIIc)	Realistische Einschätzung der Fähigkeiten	Würden Sie sagen, dass das Kind seine Fähigkeiten richtig einschätzen kann? Beurteilen Sie auf einer Skala. Ist das Kind ehrgeizig? [Halten Sie Ihr Kind für ehrgeizig? Beurteilen Sie auf einer Skala]. Ist das Kind gut zu motivieren? Lässt sich Ihr Kind gut motivieren?
(IIId)	Schule	Wie kommt Ihr Kind in der Schule klar? Welche Fächer hat das Kind besonders gern? Welche Fächer kann es nicht ausstehen? Fühlt sich Ihr Kind in der Schule wohl?
Kategorie	Bezeichnung	Sonstige Frage-Items
P	Projekt	Wie wurden Sie auf das Zirkusangebot aufmerksam

Tab. 58: Frage-Items zu den Unterkategorien (Eltern-Interview)

In einem *dritten Schritt (Sortieren)* steht die Sortierung der verbleibenden Fragen und Stichworten in eine logische Reihenfolge an, die dem Leitfaden in einem *letzten Schritt (Subsumieren)* seine besondere Form geben (vgl. Helfferich 2005, 164 ff.; sh. AV 29 und AV 30).

„Es gilt nun für jedes im dritten Schritt sortierte Bündel eine einzige, möglichst einfache Erzählaufforderung zu finden, unter die die Einzelaspekte *subsumiert* (= untergeordnet) werden können. (...). Zu prüfen ist: Eignet sich die gewählte Formulierung dazu, eine Erzählung zu evozieren, in der möglichst viele der interessierenden Aspekte von alleine angesprochen werden?“
(Helfferich 2005, 165).

Bedingungen der Interviewdurchführung mit den Eltern

Nach den inhaltlichen Vorbereitungen des Leitfadeninterviews, stellen sich Fragen nach allgemein organisatorischen Vorbereitungen zum Ablauf. Dazu lassen sich beispielsweise die Kontaktaufnahme zu und Gesprächsterminabsprache mit den Eltern nennen (Bortz/ Döring 2006, 310). Die erste Kontaktaufnahme erfolgte über die Therapeuten des Kölner Therapiezentrums, die die Gesprächsterminvereinbarung durch die Projektleitung ankündigten. Für die Durchführung der Eltern-Interviews wurde für die einzelnen Diagnostikteams das Interviewmaterials zusammengestellt (Aufnahmegerät, Speichermedien, Ersatzbatterien, Aufnahmebogen, Interviewleitfaden, Informationen über das Forschungsprojekt), die im Vorfeld bei der in Bezug auf die Interviewschulung bzw. -vorbereitung in Form einer gründlichen Instruktion zum Interviewablauf ausgeteilt wurden (vgl. Bortz/ Döring 2006, 310).

„Sind Interviewer und Gesprächspartner am verabredeten Ort (...), sollte durch gegenseitiges Vorstellen und ein wenig Smalltalk eine möglichst entspannte Atmosphäre erzeugt werden, bevor der Interviewer das Untersuchungsanliegen darstellt und damit das Interview einleitet. Da bei der Auswertung von qualitativen Interviews eigentlich nie auf eine Tonaufzeichnung verzichtet werden kann, sind Akzeptanzprobleme auf Seiten der Befragten möglichst im Vorfeld abzubauen. Dabei geht es um psychologische Barrieren beim Sprechen vor einem Mikrophon, aber auch um Datenschutzbedenken. Eine schriftliche Vereinbarung über die Einhaltung genau umschriebener Maßnahmen zum Datenschutz erhöht die Sicherheit des Befragten und die Selbstverpflichtung der Forschenden. Ein Nachteil der expliziten Auseinandersetzung mit den Modalitäten von Audioaufzeichnungen und Datenschutzproblemen besteht darin, dass sie möglicherweise bei manchen Auskunftspersonen erst Bedenken erzeugt, die vorher gar nicht bestanden. Aus pragmatischer Sicht wird deswegen auch empfohlen, das Aufzeichnungsgerät einfach ganz selbstverständlich auf dem Tisch aufzubauen und dann zu den inhaltlichen Fragen überzugehen. Vor Beginn des Interviews sollten die Funktionstüchtigkeit des Gerätes und die Tonqualität genau überprüft werden“ (Bortz/ Döring 2006, 310).

Bei der Interviewdurchführung ist es die Hauptaufgabe des Interviewers, den Gesprächsablauf zu überwachen und zu steuern. Damit ist gemeint, dass eigene Reaktionen und auch das nonverbale Verhalten des Gesprächspartners aufmerksam verfolgt werden. Darüber hinaus

„Ist der Interviewer meist gefordert, während des Gesprächs weiterführende Fragen zu finden oder dafür zu sorgen, dass der Interviewer nicht zu weit vom Thema abschweift. Die dem Interviewten wie dem Interviewer bei offenen Fragen zugestandene Gestaltungsspielräume bergen besondere Risiken und Probleme. Beim freien Generieren von Fragen während des Gesprächsverlaufs sollte der Interviewer äußerste Vorsicht walten lassen, um den Gesprächspartner nicht versehentlich in eine Ecke zu drängen oder durch spontane Emotionsäußerungen zu verunsichern. Heikle Fragen können im Zweifelsfall für den letzten Gesprächsteil aufgehoben werden. Freies Erzählen, wie es vom Gesprächspartner bei vielen offenen Interviews gefordert wird, liegt nicht allen. Der Interviewer sollte sich ebenso darauf gefasst machen, mit wortkargen Interviewpartnern konfrontiert zu sein wie mit äußerst redseligen. Während in standardisierten Befragungen solche persönlichkeitsbedingten Unterschiede durch das reglementierende Fragenkorsett nivelliert werden, liegt es bei offenen Befragungen am Interviewer, die richtige Balance zwischen Eingreifen (direktiver Stil zur Förderung der Strukturierung) und Laufenlassen (nondirektiver Stil zur Förderung der Authentizität) zu finden und eine angemessene Interviewdauer einzuhalten“ (Bortz/ Döring 2006, 311).

Durch das Abschalten des Aufnahmegerätes wird in der Regel das offizielle Ende des Interviews markiert, woraufhin sich eine Phase des informellen Gesprächs anschließt. In dieser Phase ist eine besondere Aufmerksamkeit gefordert, „da Befragungspersonen oftmals gerade nach dem Abschalten des Aufzeichnungsgerätes besonders wichtige oder persönliche Äußerungen nachliefern oder die Gesprächssituation kommentieren“ (Bortz/ Döring 2006, 311). Darüber hinaus werden allgemeine Informationen zum Projekt sowie die Ansprechpersonen für den weiteren Projektverlauf benannt.

Damit die oben aufgeführten Aspekte angemessen berücksichtigt werden können, sind für jedes Interview jeweils zwei Personen als Teams zusammengestellt worden, wobei eine Person sich im Wesentlichen auf die Interviewgesprächsführung konzentrierte, wohingegen technische Aspekte der medialen Aufzeichnung durch das Tonbandgerätes durch die zweite Person organisiert wurden.

Nach Interviewende sollte sich das Team Zeit nehmen, um ergänzende Notizen zur Gesprächssituation zu machen.

„Solche Gesprächsnotizen beinhalten Beschreibungen des Interviewpartners (äußere Erscheinung, seelische Verfassung, Gesundheitszustand etc.) sowie

dessen Räumlichkeiten und dokumentieren die Gesprächsatmosphäre, die Verfassung des Interviewers und Unterbrechungen (Telefonate, Hereinkommen der Kinder etc.). Auch scheinbar offensichtliche Nebensächlichkeiten (z.B. Uhrzeit, Datum der Befragung) sollten notiert werden. Diese Notizen werden bei späteren Validitätsbeurteilungen des Materials herangezogen“ (Bortz/ Döring 2006, 311).

5.3.3.2 Das Experten-Leitfadeninterview mit den Therapeuten

Das Experten-Leitfadeninterview mit den Therapeuten wurde als weitere Methode der Datenerhebung eingesetzt.

Begründung der Auswahl: Das Experten-Leitfadeninterview mit den Therapeuten

Der wesentliche Unterschied zwischen Experten-Leitfadeninterview und Eltern-Leitfadeninterview liegt darin, dass die Frage-Items sich auf wesentliche Grundfragen zur Einschätzung des kindlichen Entwicklungsstandes und des kindlichen Verhaltens in bestimmten Situationen konzentrieren. Diese Reduzierung liegt darin begründet, dass die Therapeuten als ausgebildete Experten mit einem hohen Erfahrungsschatz ihres Faches und im Umgang mit dem Kind, das ihre Therapie besucht, angenommen werden können.

Allgemeine Darstellung der Leitfadententwicklung

(1) Zielsetzung

Die Leitfragen bieten eine Strukturierungshilfe für das Therapeuten-Interview, um Gesprächsanlässe zu schaffen, durch die die objektive Fremdeinschätzung der Therapeuten erfasst wird.

(2) Entwicklung der Frage-Items

Die Entwicklung der Frage-Items erfolgte ebenso am Prinzip „Sammeln, Prüfen, Sortieren, Subsumieren (SPSS) (vgl. Helferrich 2005, 161 ff.) wie im Eltern-Interview. Der einzige Unterschied ist, dass auf eine Reihe von Fragen im Leitfaden der Therapeuten verzichtet wurde. Es ist davon ausgegangen worden, dass die Therapeuten als Experten diese im freien Erzählen einbinden. Sollte dies nicht der Fall sein, ist in Orientierung an den Eltern-Leitfaden nachzufragen. Hierfür wurden ebenfalls übergeordnete thematische Dimensionen (sh. Tab. 59) mit entsprechenden Unterkategorien (sh. Abb. 78) zur Erfassung der objektiven

Fremdeinschätzung der Therapeuten gebildet, denen wiederum die einzelnen Frage-Items zugeordnet wurden.

Dimension	Allgemeine Leitfragen (therapeutenbezogen)	Weiterführende Leitfragen
(0) Allgemeine Angaben	Allgemeine Angaben zum Therapeuten	/
(I) Selbsteinschätzung der Therapeuten	/	/
(II) Fremdeinschätzung (Kind)	Wie beurteilen die Therapeuten das Kind?	Inwieweit stimmen die Aussagen von Eltern und Therapeuten überein?
(III) Fremdeinschätzung der Fähigkeiten (Kind)	Wo sehen die Therapeuten die Stärken und die Schwächen des Kindes in bestimmten Bereichen?	Inwieweit stimmen die Sichtweisen von Eltern und Kind/ Therapeuten/Team überein?

Tab. 59: Leitfragen für die Interviewsituation mit den Therapeuten

Zu den Dimensionen wurden, vergleichbar mit der Vorgehensweise im Kind- und Eltern-Interview, entsprechende Unterkategorien gebildet (sh. Abb. 76). Wie im Eltern-Interview ist die Frageliste unter den vorstrukturierten Dimensionen und Unterkategorien sowie unter Aspekten des Vorwissens und der Offenheit durchgearbeitet, geprüft und reduziert worden, so dass sich für die Therapeuten eine vergleichsweise kurze Frage-Item-Liste ergab (sh. Tab. 60). Abschließend stand die Sortierung der Frage-Items in eine logische Reihenfolge für die Interviewsituation (sh. AV 31 und AV 32). Über das Interview mit den Therapeuten hinaus wurde in Form eines Fragebogens, der im Anschluss an das Interview ausgeteilt wurde, das Interesse an einer Fortbildung mit den Projektinhalten abgefragt (sh. AV 33).

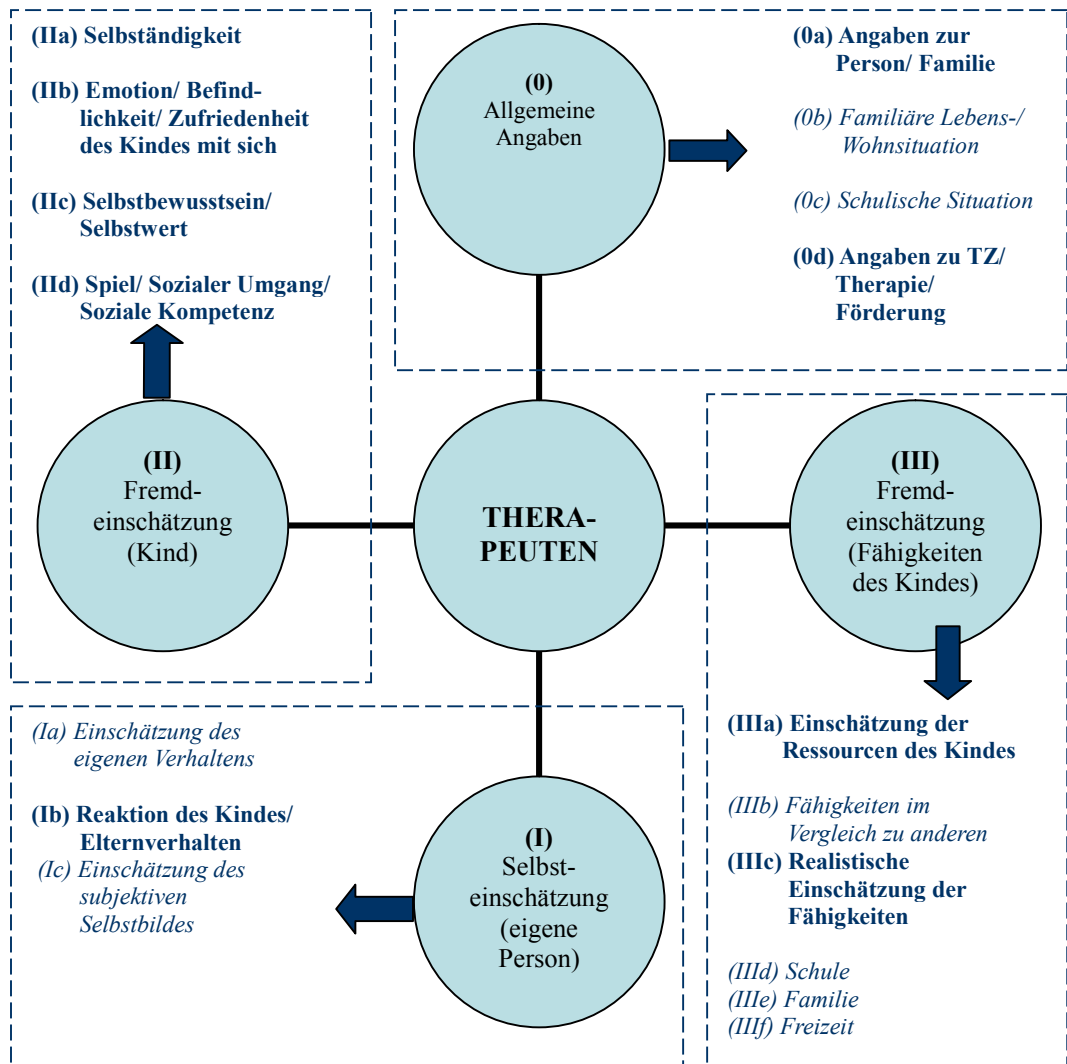


Abb. 76: Überblick zu den Unterkategorien des Therapeuten-Interviews

Bedingungen der Interviewdurchführung mit den Therapeuten

Grundsätzlich gelten im Therapeuten-Interview die gleichen Durchführungsbedingungen wie im Eltern-Interview. Durch das vorangegangene Testprojekt ist jedoch eine positive Grundstimmung sowie ein positives Verhältnis vorhanden, das für einen konstruktiven Gesprächsverlauf Hauptvoraussetzung ist.

II. Empirischer Teil

Unter-kategorie	Bezeichnung	Frage-Items zu (0) Allgemeine Angaben
(0a)	Angaben zur Person/ Familie	Name des Therapeuten
		Beruf des Therapeuten
		Name des Kindes
		Welche Therapie bekommt das Kind?
		Seit wann ist das Kind in Therapie?
		Wie häufig findet die Therapie pro Woche statt?
(0d)	Angaben zu TZ/ Therapie/ Förderung	Was war der Vorstellungsgrund im TZ?
		Gab es eine ärztliche oder psychologische Untersuchung im Vorfeld?
		Welche ärztliche oder psychologische Diagnose wurde beim Kind gestellt?
		Wo liegen die Hauptschwierigkeiten?
		Gibt es besondere Problematiken im Umfeld des Kindes, durch die die Hauptschwierigkeiten des Kindes mitbestimmt werden?
Unter-kategorie	Bezeichnung	Frage-Items zu (I) Fremdeinschätzung (eigene Person: Real- und Idealselbst des Körperkonzeptes)
(Ic)	Reaktion des Kindes	Gibt es Situationen, in denen das Kind besonders ... aggressiv ... aktiv ... zurückhaltend sein kann?
		Wie reagiert das Kind, wenn ihr/ ihm etwas nicht gelingt?
		Wie reagiert das Kind auf neue Situationen/ Veränderungen?
Unter-kategorie	Bezeichnung	Frage-Items zu (II) Selbsteinschätzung (umfeldbezogen: „Soziales Selbst“)
(IIa)	Selbständigkeit	Wie schätzen Sie die Selbständigkeit des Kindes ein (Skala von 1 - 6)?
(IIb)	Emotion/ Befindlichkeit/ Zufriedenheit des Kindes mit sich selbst	Ist das Kind häufig ... niedergeschlagen? ... unglücklich? ... ängstlich?
(IIc)	Selbstbewusstsein/ Selbstwert	Wie selbstbewusst ist das Kind auf einer Skala von 1 - 6?
		Ist das Kind schnell verunsichert?
(IId)	Spiel/ Sozialer Umgang/ Soziale Kompetenz	Wie kommt das Kind in Gruppen zurecht?
		Welche Rolle hat das Kind in Gruppen? (Anführer/ Clown/ Mitläufer...)
		Wie kann es eigene Ideen einbringen?
(IIIa)	Einschätzung der Ressourcen (Kind)	Wo liegen Ihrer Meinung nach besondere Ressourcen des Kindes?
(IIIc)	Realistische Einschätzung der Fähigkeiten	Kann das Kind seine Fähigkeiten richtig einschätzen (Skala von 1 - 6)?
		Wie ehrgeizig ist das Kind?
		Ist das Kind gut zu motivieren?
Kategorie	Bezeichnung	Sonstige Frage-Items
P	Projekt	Äußert sich das Kind in irgendeiner Form zum Zirkusprojekt?

Tab. 60: Frage-Items zu den Unterkategorien (Therapeuten-Interview)

5.3.4 Die projektbezogenen Erhebungsmethoden

Einen wesentlichen Aspekt zur Erhebung des Verlaufs stellt der Einsatz der projektbezogenen Erhebungsmethoden dar. Dazu wurden zum einen das System Psychomotorischer-Effekte-Sicherung (SPES) (vgl. Abschnitt 5.3.4.1), die teilnehmende Beobachtung (vgl. Abschnitt 5.3.4.2) und diverse Techniken des qualitativen Experimentes (vgl. Abschnitt 5.3.4.1) im Projektverlauf eingesetzt.

5.3.4.1 Das System-Psychomotorischer-Effekte-Sicherung (SPES)

Begründung der Auswahl

Das System Psychomotorischer-Effekte-Sicherung (SPES) ist ein Verfahren zur Qualitätsentwicklung auf dem Gebiet der psychomotorischen Förderung und Therapie von Kindern und Jugendlichen. Das Verfahren wurde von einer interdisziplinär besetzten Arbeitsgruppe zur Einzelfalldokumentation psychomotorischer Interventionen in verschiedenen Arbeitsfeldern entwickelt. Dabei ist SPES als „lernendes Verfahren angelegt, d.h. dass es nicht nur die Arbeit der teilnehmenden Einrichtungen evaluiert, sondern dass es selbst fortlaufend auf seine Effektivität und Praxistauglichkeit hin überprüft wird“ (Klein/ Knab/ Fischer 2006, 177). Für den Einsatz in der vorliegenden Untersuchung eignet sich SPES auf der einen Seite

- zur Dokumentation der individuellen Veränderungen der kind- und umfeldbezogenen Problemlagen und Ressourcen am Einzelfall,
- zum Vergleich der individuellen Veränderungen am Einzelfall mit der Untersuchungsgruppe,
- zum altersspezifischen Vergleich der individuellen Veränderungen am Einzelfall mit der bundesweiten Stichprobe.

Zum anderen wird im Projektverlauf dokumentiert, in welchem Verhältnis der jeweilig gesetzte Zielerreichungsgrad zu den spezifisch ausgewählten Inhalten steht.

Allgemeine Darstellung des Verfahrens

(1) Gültigkeitsbereich und Zielsetzung

Das System Psychomotorischer-Effekte-Sicherung ist für die Dokumentation und Evaluation psychomotorischer Interventionen mit Kindern und/ oder Jugendlichen in unterschiedlichen pädagogisch und/ oder therapeutisch arbeitenden Arbeitsfeldern geeignet. Dabei werden durch den regelmäßigen Einsatz von

Fragebögen zu Beginn und am Ende jeder Maßnahme sowie bei längerer Dauer regelmäßig (halbjährlich) auch im Verlauf die Entwicklungen innerhalb einer Intervention erkennbar und dokumentieren darüber hinaus die Veränderungen der Problemlagen und Ressourcen des Kindes bzw. Jugendlichen. Auf diese Weise wird es möglich, sowohl allgemeine als auch spezifische Informationen über das Klientel, die eigene Arbeit und die psychomotorische Intervention im allgemeinen zu erheben, indem vielfältige Aspekte des Interventionsprozesses erfasst werden. Dazu zählt, welche Inhalte in welchem Umfang angeboten wurden; wo welche Schwerpunkte gesetzt wurden; wie gut Psychomotoriker und Kind kooperieren sowie in welchem Umfang die Eltern mit einbezogen wurden. Zusätzlich liefert die Auswertung der erhobenen Daten Erkenntnisse über die erzielten Effekte psychomotorischer Arbeit, z.B. in Form der Dokumentation, welche Erfolge und auch Misserfolge zu verzeichnen sind sowie in welchem Ausmaß gesteckte Ziele im Interventionszeitraum erreicht werden konnten. Schließlich ergeben sich aus den Resultaten außerdem fundierte Hinweise auf Wirkfaktoren der zu erzielenden Effekte, d.h. auf Faktoren, die entscheidenden Einfluss auf Erfolg oder Misserfolg einer Maßnahme haben. Zu untersuchende Fragestellungen sind in diesem Zusammenhang z.B.:

- Welche inhaltlichen Angebote wirken besonders positiv?
- Bei welcher Ausgangslage sind große bzw. nur geringe Erfolge zu erwarten?
- Gibt es *sensible Phasen* im Verlauf einer Intervention, in denen besonders effektiv gearbeitet werden kann?
- Wie wichtig ist eine gute Beziehung zwischen Psychomotoriker und Kind?
- Welche Rolle spielen die Eltern?

Die zeitnahe Rückmeldung dieser Auswertungsergebnisse liefert dem Praktiker weitreichende Informationen und Erkenntnisse, die er für die eigene psychomotorische Arbeit im Alltag in vielfältiger Weise nutzen kann. Die Nutzung von SPES ermöglicht allen Teilnehmern den Aufbau eines einheitlich strukturierten Dokumentationssystems zur Erfassung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der eigenen psychomotorischen Arbeit. Durch den Vergleich der eigenen Ergebnisse mit denen aller teilnehmenden Einrichtungen ergeben sich grundlegende Erkenntnisse über die Qualität der eigenen Angebote und Leistungen sowie über die effiziente Nutzung vorhandener Ressourcen. Die

SPES-Daten dienen somit einrichtungsintern der Evaluation und Qualitätsentwicklung des eigenen Förder- bzw. Therapiekonzepts. Gleichzeitig können sie aber auch für verbands- und sozialpolitische Zwecke sowie zur Öffentlichkeitsarbeit genutzt werden. Sie unterstützen damit wirksam die Argumentation sowohl nach innen als auch nach außen (vgl. IKJ 2005).

(2) Konstruktionselemente und Frage-Items

Konstruktionselemente

Für die Datenerhebung werden speziell für den Einsatz in der psychomotorischen Arbeit entwickelte Fragebögen eingesetzt:

- Psychomotoriker(in)-Bogen;
- Aufnahmebögen;
- Verlaufsbögen;
- Abschlussbögen;
- Elterbogen;
- Kindbogen (vgl. Klein/ Knab/ Fischer 2006, 169).

Der **Psychomotoriker(in)-Bogen** wird zu Beginn der Intervention von jedem an der Intervention beteiligten Psychomotoriker ausgefüllt. Dabei „werden neben personenbezogenen Daten wie Alter, Geschlecht und Berufserfahrung auch einrichtungsbezogene Daten wie Ausstattung oder Kooperation mit Kollegen und pädagogischen Institutionen erfasst. Jeder Psychomotoriker der teilnehmenden Einrichtung sollte zunächst diesen Bogen ausfüllen, bevor er Daten mit einem der anderen Bögen erfasst“ (Klein/ Knab/ Fischer 2006, 170; sh. AV 34; vgl. AV 35).

Im **Aufnahmebogen** wird für jedes einzelne Kind, das an der Intervention teilnimmt, werden zu Beginn der Intervention „u.a. vorliegende Diagnosen, motorische und psychosoziale Problemlagen des Kindes bzw. Jugendlichen sowie allgemeine und psychomotorische Schutzfaktoren für dessen Gesamtentwicklung“ dokumentiert (Klein/ Knab/ Fischer 2006, 170; sh. AV 36; vgl. AV 37 bis AV 40).

Im **Verlaufsbogen**, der ebenfalls für jedes Kind halbjährlich individuell auszufüllen ist, werden neben Zielen und deren Umsetzung die angebotenen Inhalte sowie die Art des Ablaufs der Förderung bzw. Therapie erfragt“ (Klein/ Knab/ Fischer 2006, 170; sh. AV 41; vgl. AV 42 bis AV 45).

Nach dem Abschluss der Intervention sind drei weitere Fragebögen einzusetzen. Im **Abschlussbogen** „werden sowohl die bei Beendigung der Förderung/ Therapie noch bestehenden Problemlagen erfasst wie auch Zielerreichungsgrade und aktuelle Ressourcen des Kindes bzw. Jugendlichen. Außerdem wird nach der Planmäßigkeit der Beendigung und nach eventuellen Anschlusshilfen gefragt“ (Klein/ Knab/ Fischer 2006, 170; sh. AV 46; vgl. AV 47 bis AV 50).

Im **Elternbogen** „können die Eltern ebenfalls ihr Urteil über Ablauf und Erfolg der durchgeführten Förderung/ Therapie abgeben“ (Klein/ Knab/ Fischer 2006, 170). Für die Bewertung der Intervention durch das Kind bzw. den Jugendlichen steht ebenso wie bei den Eltern ein spezifisch entwickelter Fragebogen zur Verfügung (vgl. Klein/ Knab/ Fischer 2006, 170; sh. AV 51 und AV 53; vgl. AV 52 und AV 54).

Bedingungen des Einsatzes von SPES

Die einzusetzenden Fragebögen werden vom Institut für Kinder und Jugendhilfe (IKJ) in zwei verschiedenen Versionen zur Verfügung gestellt: zum einen online auf einer eigens dafür eingerichteten Internet-Seite, zweitens als Vorlage (per Download im Internet oder auf Diskette bzw. CD) zum Druck auf Papier. Welche Version eingesetzt wird, bleibt den Teilnehmern freigestellt. Festgelegt ist lediglich der Zeitpunkt des Einsatzes der Fragebögen (vgl. Abb. 77).

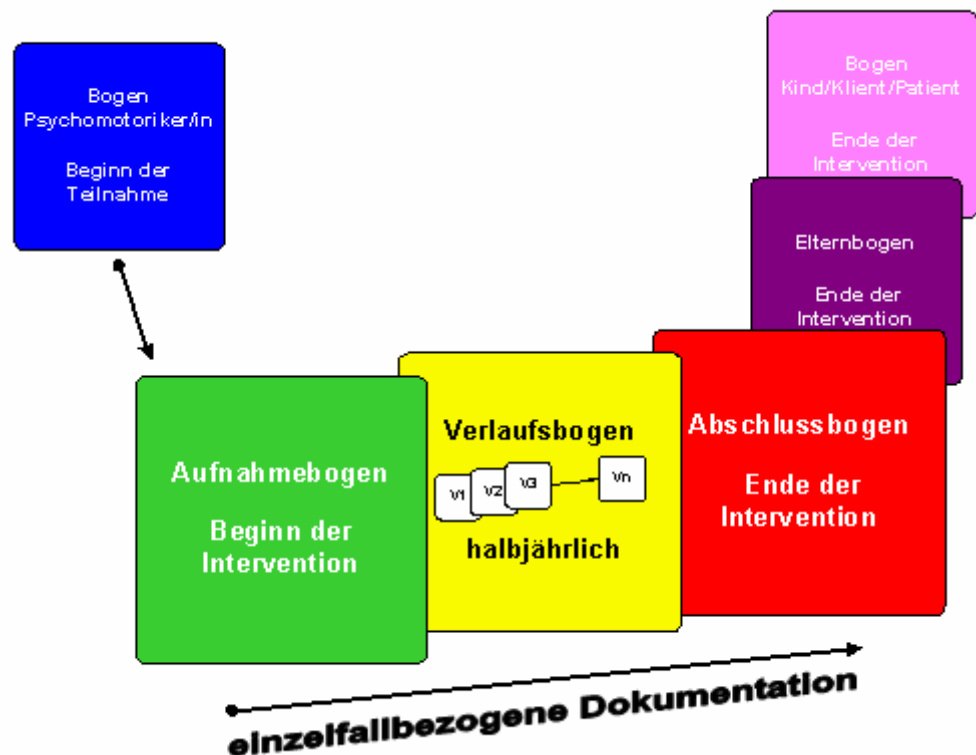


Abb. 77: Überblick zum Einsatz der Spes-Fragebögen (Quelle: Knab/ Klein 2006, 170)

In der vorliegenden Untersuchung wurde die Online-Version gewählt. Auf diese Weise war es möglich, den Zugriff der einzelnen Projektteilnehmer auf die Fragebögen und das Ausfüllen der Fragebögen zu ermöglichen. Lediglich die Eltern- und Kindfragebögen wurden in Papierversion in der Abschlusserhebung zum Ausfüllen bereit gestellt. Alle online erhobenen Daten konnten direkt online in die Gesamtdatenbank des IKJ versandt werden. Die Auswertung dieser Daten auf unterschiedlichen Ebenen - Einzelfallebene, Einrichtungsebene und Gesamtebene - wird regelmäßig an die Teilnehmer zurückgemeldet. Mit Hilfe spezifischer Kennwerte werden Effekte der Förderung bzw. Therapie sichtbar gemacht und geben somit fundierte Hinweise auf den Wirkungsgrad psychomotorischer Angebote. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, den Einfluss struktureller Rahmenbedingungen auf die Ergebnisse der alltäglichen Arbeit zu analysieren und vorhandene Ressourcen auf die Effizienz ihrer Nutzung hin zu untersuchen.

5.3.4.2 Die teilnehmende Beobachtung

Die Beobachtung als qualitative Methode hat eine lange Tradition und ist dabei zum Gegenstand einer jahrelangen und teilweise sehr kontroversen Fachdiskussion geworden.

„Insbesondere in den USA standen Beobachtungen in der Geschichte qualitativer Forschung und in der methodischen Diskussion im Mittelpunkt. Dabei sind unterschiedliche Konzeptionen von Beobachtungen und hinsichtlich der Rolle des Beobachters zu verzeichnen. So gibt es Studien, in denen der Beobachter nicht zum Teil des beobachteten Feldes wird, etwa in der Tradition von Goffmann (1961). Daneben stehen Ansätze, die ihre Erkenntnisse über die zunehmende Aufnahme des Forschers als Teilnehmer in das beobachtete Feld gewinnen wollen“ (Flick 2004, 199).

Allgemein ist der Beobachtung als qualitative Methode in der englischsprachigen Diskussion eine heuristische Funktion zugeschrieben worden. In der Konsequenz führte dies dazu, dass eine Standardisierung und Formalisierung nicht möglich wurde und zugleich

„alle methodologischen Ansätze und Konzepte nicht als solche Gültigkeit beanspruchen konnten, sondern sich erst in der Forschungspraxis und im Horizont konkreter Fragestellungen zu bewähren hatten. Bis heute hat dies zur Folge, dass die einschlägige Literatur vor allem in den Zeitschriften (...), aber

auch zahlreichen Readern (...) neben ergebnisorientierten Berichten immer wieder durch methodologische Beiträge geprägt ist, in denen die jeweiligen projektspezifischen Erfahrungen aufgearbeitet werden“ (Lüders 2004, 387).

Gegenüber dem englischsprachigen Fachdiskurs sind vielzählige Aspekte thematisiert worden (sh. Tab. 61), die in der deutschsprachigen Diskussion lange Zeit unberücksichtigt blieben. Hier ist der Beobachtung eher ein Schattendasein zuzuschreiben, da diese methodologisch wenig diskutiert und nur selten als zentrales Verfahren eingesetzt wurde (vgl. Lüders 2004, 388). Mittlerweile ist durch eine Vielzahl unterschiedlicher Studien belegt, dass mit dieser Strategie interessante und wichtige Forschungsergebnisse erzielt werden können. Zum einen begann man

„mit einer gewissen Vagheit in methodologischen Fragen zu leben, die nicht [388] selten durch die Betonung „des Primats der Forschungspraxis über die Theorie, wie etwas zu machen sei (Hammersley 1990, 1), zum Prinzip erhoben wurde. Zum anderen begann man, [insbesondere] **teilnehmende Beobachtung** in einem weiter gefassten Sinn als eine flexible, methodenplurale kontextbezogene Strategie zu verstehen, die ganz unterschiedliche Verfahren beinhalten konnte“ (Lüders 2004, 388 f.).

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Wie baut man Vertrauensbeziehungen im Feld auf?• Wie kann die eigene Rolle während des Feldaufenthalts gestaltet werden?• Wie kann man protokollieren (offen oder (teil-)standardisiert): Werden die Ereignisse nachträglich aus dem Gedächtnis zusammenfasst oder steht das Anfertigen kurzer Notizen im Vordergrund, auf deren Basis ausführlichere Protokolle erstellt werden?• Wie und wann zieht man sich am besten für die Erstellung von Protokollen aus dem Feld zurück?• Wie gewinnt man in heiklen und gefährlichen Situationen Informanten?• Wie können technische Geräte und vorhandene Dokumente genutzt werden?• Wie können andere Verfahren wie Interviews und Gruppengespräche in der Situation eingesetzt werden?• Wie wird verhindert, dass man von der Fülle der Informationen und Daten überrollt wird und in der Unübersichtlichkeit bzw. der Faszination des Alltags die eigene Forschungsfrage verliert? |
|--|

Tab. 61: Relevante Fragestellungen in der englischsprachigen Fachdiskussion zum Thema Beobachtung (erstellt in Anlehnung an: Lüders 2004, 387 f.)

Begründung der methodischen Auswahl: Die teilnehmende Beobachtung

„Durch Beobachtungen in den verschiedenen Varianten wird versucht, Handlungsweisen, Interaktionen und das Geschehen in einem bestimmten Kontext zu verstehen, von innen heraus als Teilnehmer oder von außen als reiner Beobachter“ (Flick 2004, 233). Der Einsatz dieser Methode stellt laut Flick (2004) „einen Versuch dar, Geschehen in ihrem natürlichen Verlauf zu beobachten“ (Flick 2004, 205) und bilden demnach einen

„Anteil an der Konstruktion der Wirklichkeit, die sie untersuchen sollen - einer Wirklichkeit, die auch schon vor ihrer Beobachtung das Ergebnis sozialer Konstruktionsprozesse darstellt. Beobachtungsverfahren bieten jedoch einen spezifischen Zugang zur Nachzeichnung solcher Konstruktionsprozesse in ihrem interaktiven Verlauf. Schließlich führen auch Beobachtungsverfahren zu Texten als empirischem Material. Diese reichen von Beobachtungsprotokollen über Transkripte von Interaktionsaufzeichnungen, des Geschehens in Filmen oder der Inhalte von Fotos“ (Flick 2004, 234).

Nun stellt sich die Frage, welches Beobachtungsverfahren für die vorliegende Untersuchung am geeignetsten erscheint. Flick (2004) macht den Vorschlag, die einzelnen Verfahren gegenüberzustellen (vgl. Tab. 62).

„Dabei werden die schon für den Vergleich der Zugänge zu verbalen Daten verwendeten Kriterien (...) aufgegriffen. So ist auch hier zu fragen, welche Vorkehrungen das jeweilige Verfahren enthält, um eine Offenheit für die Perspektive der beobachteten Subjekte in der Forschung zu gewährleisten. Da Beobachtungen in der Regel an Interaktionen und Handlungen ansetzen, wird die subjektive Perspektive der Teilnehmer häufig in ergänzenden Befragungen erhoben. Ein weiterer Vergleichsaspekt sind die Vorkehrungen, durch die Offenheit für den Verlauf von Handlungen und Interaktionen im Prozess des Beobachtens jeweils gewährleistet werden soll. Neben solchen Bemühungen um Offenheit enthalten aber auch Beobachtungsverfahren spezifische Vorgaben, wie die Datenerhebung strukturiert werden soll, [234] sodass fragestellungsrelevante Ereignisse und Handlungsweisen überhaupt und vertiefend erfasst werden können“ (Flick 2004, 234 f.).

Verfahren Kriterien	Beobachtungsverfahren				
	Beobachtung ohne Teilnahme	Teilnehmende Beobachtung	Ethnografie	Fotoanalyse	Filmanalyse
Offenheit für die subjektive Sicht von Beobachteten durch:	<ul style="list-style-type: none"> • Einbeziehung von Befragungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Einbeziehung von Befragungen • Nachvollzug durch Teilnahme 	<ul style="list-style-type: none"> • Verbindung von Beobachtung mit Befragung 	<ul style="list-style-type: none"> • Subjekt als Fotograf 	<ul style="list-style-type: none"> • subversive Interpretationen fokussieren die Perspektive eines Protagonisten
Offenheit für den Verlauf von Handlung und Interaktion durch:	<ul style="list-style-type: none"> • Nichtbeeinflussung des beobachteten Feldes 	<ul style="list-style-type: none"> • Distanz trotz Teilnahme • zunächst möglichst offene Beobachtung 	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme an der beobachteten Lebenswelt 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation durch Fotoserien 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse von Geschichten und Verläufen im Film
Strukturierung des Gegenstandes durch:	<ul style="list-style-type: none"> • zunehmende Fokussierung • selektive Beobachtung 	<ul style="list-style-type: none"> • Einbeziehung von Schlüsselpersonen • zunehmende Fokussierung 	<ul style="list-style-type: none"> • Pluralität der verwendeten Methoden 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausschnitt und Blickwinkel • Aufnahmen im entscheidenden Moment 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrastierung von realistischen und subversiven Interpretationen
Beitrag zur allgemeinen Entwicklung der Methode der Beobachtung	<ul style="list-style-type: none"> • Verzicht auf Interventionen im Feld • Verdeutlichung der Geschlechtsspezifität der Feldarbeit • Selbstbeobachtung zur Reflexion 	<ul style="list-style-type: none"> • Verdeutlichung des Konflikts zwischen Teilnahme und Distanz 	<ul style="list-style-type: none"> • Betonung der Gegenstandsangemessenheit von Methoden • Sensibilisierung für Probleme der Beschreibung und Darstellung 	<ul style="list-style-type: none"> • Anreicherung anderer Methoden (Beobachtung, Interviews) 	<ul style="list-style-type: none"> • Fixierung von visuellen Daten • Dokumentation und Analyse nonverbaler Komponenten
Anwendungsbereich	<ul style="list-style-type: none"> • offene Felder • öffentliche Plätze 	<ul style="list-style-type: none"> • umgrenzte Felder • Institutionen 	<ul style="list-style-type: none"> • alltägliche Lebenswelten 	<ul style="list-style-type: none"> • fremde Kulturen • biographische Erfahrungen 	<ul style="list-style-type: none"> • soziale Probleme • kulturelle Werte
Probleme der Durchführung	<ul style="list-style-type: none"> • Zustimmung der (unbekannten) Beobachteten auf öffentlichen Plätzen 	<ul style="list-style-type: none"> • Zugangsprobleme • Überflutung des Beobachters 	<ul style="list-style-type: none"> • unspezifische Forschungshaltung statt Verwendung konkreter Methoden 	<ul style="list-style-type: none"> • Selektivität des Mediums und seiner Anwendung. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interpretation am Bild oder am Text
Grenzen der Methode	<ul style="list-style-type: none"> • verdeckte Beobachtung als ethisches Problem 	<ul style="list-style-type: none"> • Verhältnis von Aussagen und Handlungen in den Daten 	<ul style="list-style-type: none"> • begrenztes Interesse an methodischen Fragen 	<ul style="list-style-type: none"> • Fotoanalyse als Textanalyse? 	<ul style="list-style-type: none"> • keine spezifische Auswertungsmethode für Filmdaten
Literatur	Adler/ Adler (1998)	Spradley (1990) Lüders (2000a)	Lüders (2000a)	Harper (2000a)	Denzin (2000b)

Tab. 62: Vergleich der Verfahren zur Erhebung visueller Daten (Flick 2004, 236 f.)

Dabei sei seiner Meinung nach kritisch zu hinterfragen, ob das ausgewählte Verfahren zum einen geeignet für die Untersuchung der Fragestellung ist und zum anderen, ob die Erhebung der Daten mit der verwendeten Auswertungsmethode auf die Realisierung von Offenheit und Flexibilität realisierbar ist (vgl. Flick 2004, 235; vgl. Flick 2004, 241).

Für die vorliegende Untersuchung wurde die **teilnehmende Beobachtung als Methode** ausgewählt (vgl. Friedrichs 1973). Laut DENZIN (1989) ist die teilnehmende Beobachtung eine Feldstrategie, „die gleichzeitig Dokumentenanalyse, Interviews mit Interviewpartnern und Informanten, direkte Teilnahme und Beobachtung sowie Introspektion kombiniert“ (Denzin 1989, 157 f.; vgl. Flick 2004, 206 f.). In Anlehnung an FRIEDRICHS (1973) sind weitere Aspekte bei der Auswahl und Konkretisierung des Beobachtungsverfahrens zu systematisieren (sh. Tab. 63; vgl. Friedrichs 1973, 272 f.).

(1) die nicht-teilnehmende Beobachtung versus die teilnehmende Beobachtung (Inwieweit wird der Beobachter zum aktiven Teil des beobachteten Feldes?);

(2) die verdeckte Beobachtung versus die offene Beobachtung (Inwieweit wird den Beobachtern der Vorgang der Beobachtung offenbart?);

(3) die Beobachtung in natürlichen versus die Beobachtung in künstlichen Situationen (Wird im interessierenden Feld beobachtet, oder werden Interaktionen in einen speziellen Raum zum Zweck der besseren Beobachtbarkeit verlegt?);

(4) die systematische Beobachtung versus die unsystematische Beobachtung (Wird ein mehr oder standardisiertes Beobachtungsschema verwendet oder eher offen für die Verläufe selbst beobachtet?);

(5) die Selbstbeobachtung versus die Fremdbeobachtung (Meist werden andere Menschen beobachtet. Welcher Stellenwert wird dabei der reflektierenden Selbstbeobachtung des Forschers zur stärkeren Fundierung der Interpretation des Beobachteten beigemessen?)

Tab. 63: Die fünf Dimensionen von Beobachtungsverfahren nach Friedrichs (1973) (erstellt in Anlehnung an: Flick 2004a, 200)

Ausgehend von der Systematisierung FRIEDRICHS (1973) bietet es sich für die vorliegende Untersuchung an, dass der/ die Beobachter zum aktiven Teil des beobachteten Feldes werden (**vgl. (1)**). Unter Berücksichtigung der kindbezogenen Problemlage *Ängstlichkeit* wird auf einen externen Beobachter, der die Projektstunden von außen begutachtet, verzichtet. Hintergrund ist die möglicherweise negative Beeinflussung ursprünglicher Verhaltensmuster, zum Beispiel durch die Verstärkung vorhandener Angstmuster bzw. durch die Verzerrung ursprünglich vorhandener Verhaltensmuster. Die **teilnehmende Beobachtung** bietet sich als Methode demnach sehr gut an. Hier kann

„die Interaktion mit dem Feld und dem Gegenstand am konsequentesten umgesetzt werden. Durch die Einbeziehung anderer Methoden kann das methodische Vorgehen bei dieser Strategie besonders gut dem Gegenstand angepasst werden. Methodische Flexibilität und Gegenstandsangemessenheit sind demnach zwei Vorzüge dieses Verfahrens“ (Flick 2004, 214).

Durch die konkrete Teilnahme authentisieren die Projektteamer methodisch ihre theoretischen Prämissen und stellen auf diese Weise das Forschungssubjekt (hier: Kind) nicht als Untersuchungsgegenstand, sondern als dialogischen Partner in den Vordergrund (vgl. Flick 2004, 213). Darüber hinaus geht es bei teilnehmender Beobachtung

„mehr noch als bei anderen qualitativen Methoden um die möglichst weitgehende *Gewinnung der Innenperspektive* auf das untersuchte Feld bei gleichzeitiger *Systematisierung des Fremdenstatus* (Flick 1995c, 154 f.), der erst den Blick auf das Besondere im Alltäglichen und in den Routinen im Feld ermöglicht“ (Flick 2004, 210).

Um die Beobachtung in einer natürlichen Situation (= die Projektstunden der Kinder) (**vgl. (3)**) möglichst frei von äußeren negativ wirkenden Einflüssen (z.B. externe Beobachter) oder ungünstigen Rahmenbedingungen (z.B. das Wissen der Kinder, von Außenstehenden beobachtet und demnach bewertet zu werden) zu halten, wurde die Form der verdeckten Beobachtung gewählt (**vgl. (2)**).

Um einen Überblick zur Ausgangssituation (vor der projektbezogenen Intervention) zu bekommen, wurde der Beobachtungsbogen von KRUS/ SALIS (2000) für die Eingangs- und Abschlusserhebung als Strukturierungshilfe ausgewählt (vgl. AV 55 bis AV 59). Das Vorgehen erfolgte demnach strukturiert und systematisch (**vgl. (4)**). Lediglich im Projektverlauf wurden individuell und fallbezogen einzelne Aspekte des Beobachtungsbogen ausdifferenziert und vertieft unter Gesichtspunkten des Ausmaßes der Selbstwirksamkeit näher betrachtet.

Da die Beobachtungen jeweils im Projektteam diskutiert und die Besonderheiten in Protokollen skizziert wurden, spielt die Selbstreflexion und -beobachtung bei der Fremdbeobachtung des Kindes eine entscheidende Rolle (**vgl. (5)**). Erst auf diese Weise wird es möglich, die soziale Wirklichkeit des Kindes im Projektverlauf aus einer möglichst objektiv gehaltenen Außenperspektive zu analysieren (vgl. Flick 2004, 205).

Hilfreich für die kritische Reflexion der Auswahl eines geeigneten Beobachtungsverfahrens war eine Checkliste, die in Anlehnung von Flick (2004) für die Untersuchung auf die teilnehmende Beobachtung transferiert und entsprechend modifiziert worden ist (sh. Tab. 64).

Was ist eine gute teilnehmende Beobachtung? - Wovon hängt das ab? Checkliste zur Auswahl der Beobachtungsform und die Bewertung ihrer Anwendung	
1. Fragestellung	Kann die teilnehmende Beobachtung und ihre Anwendung die wesentlichen Aspekte der Fragestellung erfassen?
2. Beobachtungsform	Die teilnehmende Beobachtung muss entsprechend der methodischen Vorgaben und Zielsetzungen angewendet werden: kein Springen zwischen verschiedenen Beobachtungsformen, außer wenn es in der Fragestellung und/ oder theoretisch begründet ist.
3. Beobachter	Kann der Beobachter das Verfahren anwenden? Welche Rolle spielen seine Ängste und Unsicherheiten in der Situation?
4. Beobachteter	Ist die teilnehmende Beobachtung für die Zielgruppe ihrer Anwendung geeignet? Wie können Ängste, Unsicherheiten und Erwartungen (potentieller) Teilnehmer an der Untersuchung berücksichtigt werden?
5. Feld	Ist die teilnehmende Beobachtung für das untersuchte Feld geeignet? Wie sind seine Zugänglichkeit, ihre ethische Vertretbarkeit, ihre Realisierbarkeit u.ä. berücksichtigt?
6. Spielraum für den/ die Beobachteten	Wie werden die Perspektiven der beobachteten Personen im Rahmen der teilnehmenden Beobachtung erfasst und ihre Unterschiedlichkeit berücksichtigt? Können sich Perspektiven der Beteiligten gegebenenfalls auch gegen den methodischen Rahmen der teilnehmenden Beobachtung durchsetzen (z.B. sind verwendete Beobachtungsbögen flexibel genug für Unerwartetes?)
7. Beobachtungsverlauf	Hat der Beobachter die teilnehmende Beobachtung realisiert? Hat er dem Feld und den Teilnehmenden genügend Spielraum gelassen? Ist er mit seiner Rolle klargekommen? (Warum nicht?) War für den Beobachteten ihre Rolle, die des Beobachters und die Situation klar definiert? Konnten die Beobachteten ihrer Rolle entsprechen? (Warum nicht?) <i>Bruchstellenanalyse zur Validierung der Beobachtung/en möglichst zwischen dem ersten und zweiten Feldkontakt</i>
8. Auswertungsziel	Klar umgrenzte Handlungsweisen oder komplexe vielschichtige Muster, Kontexte etc.
9. Anspruch auf Verallgemeinerung	Auf welcher Ebene sollen Aussagen gemacht werden? Über den Einzelfall Gruppenbezogen Allgemein gültige Aussagen

Tab. 64: Checkliste für Beobachtungsverfahren (erstellt in Anlehnung an: Flick 2004, 239 f.)

Allgemeine Darstellung der Beobachtungsschwerpunkte

(1) Zielsetzung

Die Zielsetzung der gewählten Methode liegt in der teilnehmenden Beobachtung der Bewegungsaktivität und des Verhaltens des Kindes, um daran anknüpfend in Form einer deskriptiven Analyse Aufschluss über die Veränderungen und

Entwicklungen der Problemlage (*soziale Ängstlichkeit*) und der Ressource (*Selbstwertgefühl*) in Kontexten, die ein hohes Maß selbstwirksamen Verhaltens beinhalten, zu gewinnen.

In Orientierung an die Ausführungen von BENSEL und HAUG-SCHNABEL (2005) liegt für die Zielerreichung folgender Leitgedanke zugrunde:

Die teilnehmende Beobachtung dient dem Erkennen des individuellen Entwicklungsverlaufes und der Entdeckung der Ressourcen des Kindes (Bensel/ Haug-Schnabel 2005, 6 ff.).

(2) Entwicklung eines Beobachtungsleitfadens

In Orientierung an das Ablaufschema von MAYRING (2002) wurde für die Erstellung des *Beobachtungsleitfadens* der Beobachtungsbogen von KRUS und SALIS (2000) zugrundegelegt (vgl. Abb. 78; vgl. Denzin 1989; vgl. Flick 2004, 202).

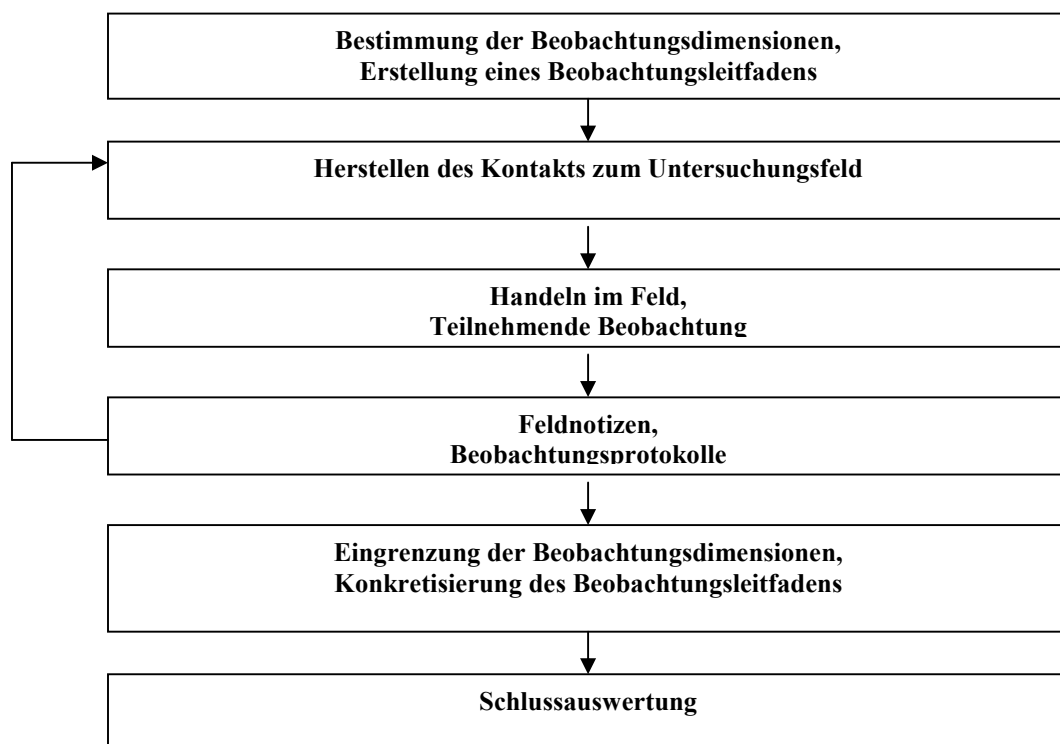


Abb. 78: Ablaufplan der teilnehmenden Beobachtung (erstellt in Anlehnung an Mayring 2002, 83)

Hier werden insgesamt fünf *Beobachtungsdimensionen* differenziert:

- Psychomotorischer Leistungs- und Verhaltensbereich
- Spielverhalten
- Sozialverhalten
- Sprache/ Kommunikation
- Bewegung/ Wahrnehmung (vgl. Krus/ Salis 2000, 113 f.; vgl. Krus 2001, 167).

Die Beobachtungsdimensionen orientieren sich an nachfolgenden Leitfragen und an den Aufgaben sowie Zielsetzungen der förderdiagnostischen Grundprinzipien:

- Über welche Fähigkeiten verfügt das Kind?
- Wo liegen die momentanen Grenzen der Handlungsfähigkeit?
- Welche Lern- und Lösungsstrategien setzt das Kind ein?
- Welche Sinn- und Spielthemen beschäftigen das Kind?
- Welche situativen Bedingungen fördern/ hemmen den Lernprozess des Kindes?
- Wie beeinflussen Umgebungsbedingungen (Familie/ Kindergarten/ Schule/ Freunde ...) die Entwicklung des Kindes?
- Welche Wirkung hat die wechselseitige Teamer-Kind-Beziehung auf den Förderprozess? (vgl. Krus/ Salis 2000, 112 f.; vgl. Krus 2001, 167).

Der Kontakt zum Untersuchungsfeld ist erstmalig im Rahmen der Eingangserhebung hergestellt worden. Die *teilnehmende Beobachtung* als Methode des konkreten *Handelns im Feld* ist dabei in der KTK-Kleingruppensituation eingesetzt worden. Hier wurde der Originalbogen zugrunde gelegt. Im Anschluss an die Beobachtungssituation wurde in Form von *Feldnotizen* sowie der *Protokollierung* die Ausgangssituation dokumentiert. Auf diese Weise wurde es insbesondere in der Eingangssituation möglich, ein umfassendes und strukturiertes Bild vom einzelnen Kind zu bekommen, um die dort dokumentierten Veränderungen mit der Abschlusssituation in Relation zu setzen.

Diese wurden als Ausgangspunkt für den Projektverlauf ausgewählt. Im Projektverlauf wurden die Beobachtungen jeweils immer dann dokumentiert, wenn im Rahmen des qualitativen Experimentes die einzelnen Techniken eingesetzt wurden und somit strukturell wie inhaltlich Veränderungen im Projekt anstanden. Auf diese Weise wurde eine am Einzelfall orientierte *Eingrenzung der Beobachtungsdimensionen* und eine damit verbundene *Konkretisierung des Beobachtungsleitfadens* möglich, die in der Abschlusserhebung wieder aufgegriffen wurden.

Die im Untersuchungs- und Projektverlauf gewonnenen Daten bilden dementsprechend die Grundlage für die *Schlussauswertung* der projektbezogenen Veränderungen am Einzelfall.

Bedingungen der teilnehmenden Beobachtung im Projektverlauf

Für die Beobachtungsdurchführung sind einige Aspekte zu bedenken. Dies betrifft beispielsweise folgende Punkte:

- Vorbereitung und Aufbau der Beobachtungskompetenz der Beobachter durch eine Schulung im Vorfeld (*Wie beobachten*; vgl. Bensel/ Haug-Schnabel 2005, 19 ff.);
- Prozessbegleitende Eingrenzung der zu beobachtenden Aspekte durch Absprache und Diskussion im Beobachtungsteam (*Was beobachten*; vgl. Bensel/ Haug-Schnabel 2005, 31 ff.)

Für die Eingrenzung bzw. Auswahl von Beobachtungssituationen, in denen das zu untersuchende Phänomen sichtbar wird, lassen sich neun Dimensionen nennen, um soziale Situationen zu Beobachtungszwecken zu beschreiben (vgl. Abb. 79).

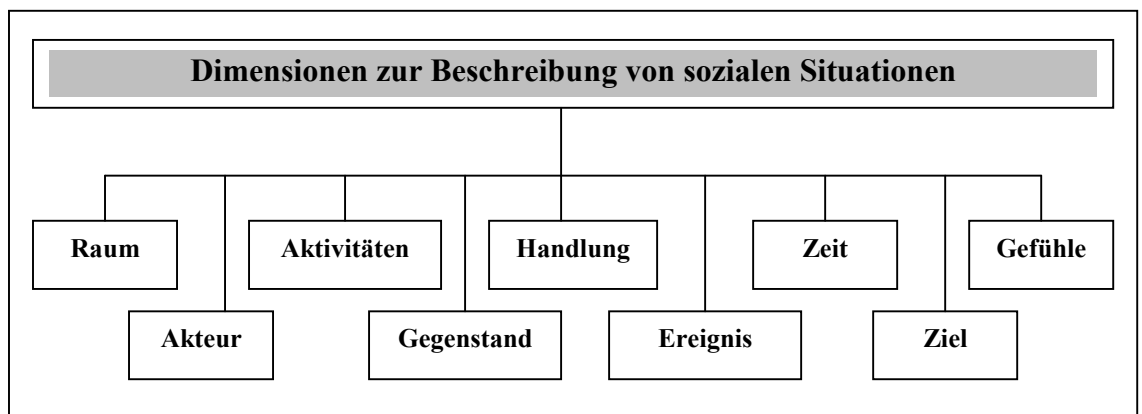


Abb. 79: Dimensionen zur Beschreibung von sozialen Situationen (Quelle: Flick 2004a, 209)

Diese Systematik bietet nicht nur eine hilfreiche Unterstützung bei der Eingrenzung des zu beobachtenden Phänomens, sondern ebenso eine Strukturierungshilfe bei der deskriptiven Darstellung einzelner Beobachtungssituationen. Dabei werden als äußere Rahmenbedingungen der physikalische Ort (***Raum***) und die in der Beobachtungssituation beteiligten Menschen (***Akteur***: hier Kinder und Projektteamer) beschrieben.

Daran anschließend wird das Set von zusammenhängenden Handlungen, die das Kind oder aber der Teamer ausführt, dargestellt (***Aktivitäten***), um die darin enthaltenen ***Gegenstände*** (= die physikalischen Dinge, die vorhanden sind) bzw. ausgeführte ***Handlungen*** (= einzelne Handlungen, die das Kind und/ oder der Teamer ausführt) und ***Ereignisse*** (= ein Set von zusammenhängenden Handlungen, die das Kind und/ oder Projektteamer ausführt) in dem dafür benötigten ***zeitlichen Rahmen*** (= der Ablauf, der über die Zeit stattfindet) mit

einem bestimmten **Ziel** (= die Dinge, die das Kind und/ oder der Teamer zu erreichen versucht) und dabei im Vordergrund stehenden **Gefühle** (= Emotionen, die empfunden und ausgedrückt werden) konkretisiert und spezifiziert wird.

Darüber hinaus sind für den Einsatz der teilnehmenden Beobachtung im Untersuchungsfeld mögliche von FLICK (2004) benannte Schwierigkeiten zu berücksichtigen (vgl. Flick 2004, 202 ff.). Dies betrifft beispielsweise

- die Definition einer praktikablen Rolle für die Beobachter und
- die kritische Reflexion des Dilemmas, sich als Beobachter einen Zugang zum Feld zu verschaffen, bei dem gleichzeitigen Anspruch ohne einen großen Einfluss zu beobachten.

Abschließend ist anzumerken, dass bei der gesamten Vielfalt der Möglichkeiten, welche die Methode der teilnehmenden Beobachtung bietet, stets zu berücksichtigen ist, dass ein grundsätzliches Problem bestehen bleibt: Die Tatsache, „dass nicht alle Phänomene in Situationen beobachtbar sind“ (Flick 2004, 214). Um einen Ausweg aus diesem Dilemma zu finden, werden zusätzlich Befragungen mit den Untersuchungsteilnehmern (Kind, Eltern, Therapeuten) (vgl. Flick 2004, 215) sowie kindbezogene quantitative Verfahren eingesetzt. Auf diese Weise wird es möglich, das zu untersuchende Phänomen mehrperspektivisch zu analysieren.

5.3.4.3 Darstellung der Methode der Dokumentation qualitativer Veränderungen

Um zielbezogene Veränderungen im Projektverlauf zu dokumentieren, bietet es sich im Sinne der intersubjektiven qualitativen Nachvollziehbarkeit an, die Inhalte im Projektverlauf deskriptiv zu dokumentieren, um diese als Grundlage für die qualitative Analyse zu nutzen. Durch den gezielten Einsatz verschiedener Techniken kann der Untersuchungsgegenstand schrittweise anhand der deskriptiven Dokumentation analysiert werden.

Allgemeine Darstellung und Einordnung der Techniken

(1) Zielsetzung

Der gegenstandadäquate Eingriff in den Untersuchungsbereich unter möglichst natürlichen Bedingungen bildet den Kern für das Aufdecken von Strukturen und das Ziehen von Rückschlüssen. Die dabei handlungsleitenden Strategien (Maximierung/ Minimierung; Testen der Grenzen; Adaption) bieten im Verlauf

gute Anhaltspunkte, um zu neuen Erkenntnissen bezüglich der Interventionsstruktur zu gelangen, um Rückschlüsse auf den Einzelfall zu ziehen. Eine Voraussetzung für diese Zielsetzung im qualitativen bzw. explorativen Experiment ist dabei eine systematische und nachvollziehbare Protokollierung der Ereignisse im Verlauf durch die Deskription der Ausgangssituation, die Deskription der Art des experimentellen Eingriffs in Form der Anwendung der oben benannten Techniken sowie die Deskription der Veränderungen beim Einzelfall (vgl. Abb. 80). Erst wenn im Sinne einer offenen explorativen, jedoch systematisch-strukturierten Vorgehensweise der Verlauf dokumentiert wird, kann das Vorgehen im qualitativen Experiment in Ergänzung zu einem Prä-Post-Vergleich eine gute Möglichkeit bieten, um die dort erhobenen Daten prozess- und verlaufsbegleitend zu einem mehrdimensionalen und komplexen Bild in mehreren Facetten über das zu untersuchende Phänomen zusammenzufügen.

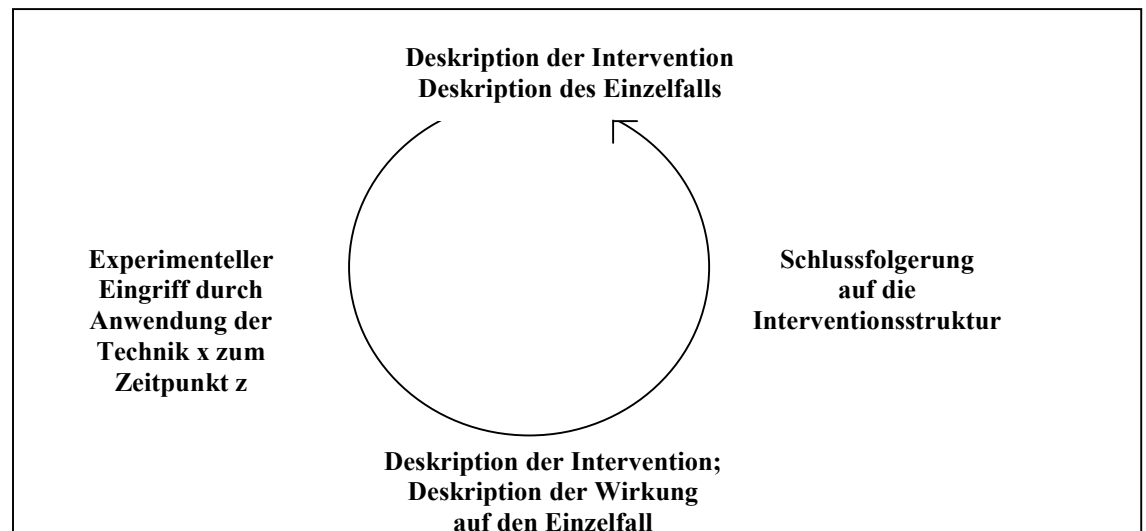


Abb. 80: Das Vorgehen im qualitativen Experiment der vorliegenden Untersuchung
(Quelle: Mayring 2002, 60)

(2) Darstellung der Techniken

Für die Realisierung dieses qualitativ begleiteten projektbezogenen Experiments, steht die Anwendung verschiedener Techniken im Vordergrund (sh. Abb. 81).

Die Techniken lassen sich dabei grob zwei übergeordneten Bereichen zuordnen:

- (A) Techniken zur Gliederung bzw. Strukturierung der Intervention
(*Segmentierung, Kombination*);
- (B) Techniken, die die Intervention im Verlauf im Sinne der Prinzipien
Einschränkung, Ausdehnung und *Umwandlung* verändern (*Reduktion/ Adjektion; Substitution/ Transformation*).

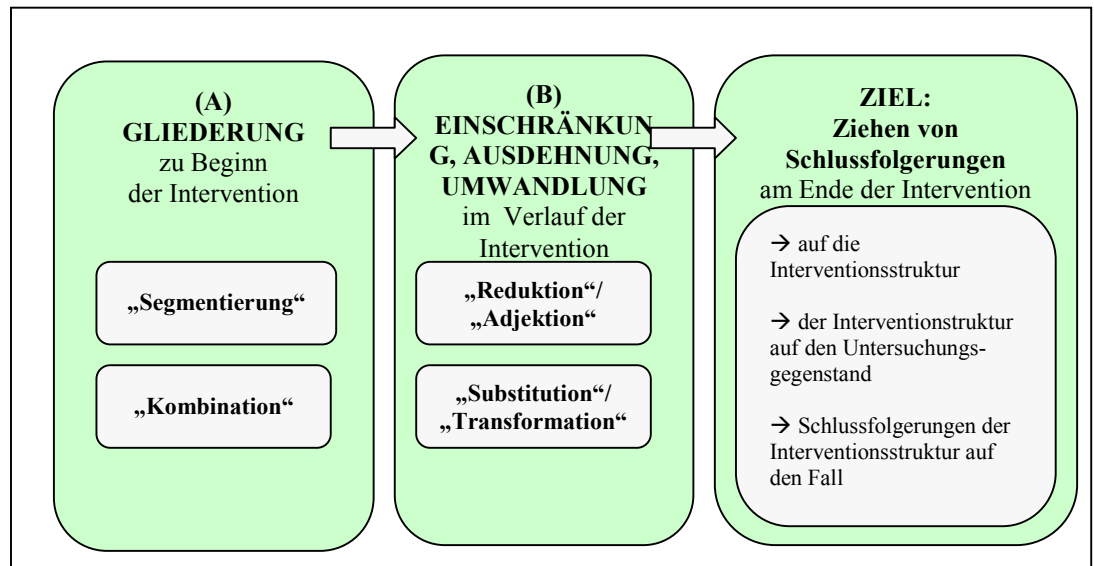


Abb. 81: Techniken im qualitativen Experiment der vorliegenden Untersuchung

Diese dienen dem Ziel, am Ende der Intervention rückwirkend Schlussfolgerungen auf die Interventionsstruktur, von der Interventionsstruktur auf den Untersuchungsgegenstand sowie auf den Fall ziehen zu können. Im Sinne der Segmentierung als eine der angewandten Techniken des qualitativen Experiments wurde das Projekt vorab zeitlich in einzelne Segmente gegliedert. Die **Segmentierung** erfolgte auf der Basis des Konzepts der psychomotorischen Entwicklungstherapie, das sich in insgesamt fünf Phasen unterteilen lässt (vgl. Krus 2004; sh. Abb. 82): die Orientierungsphase, die Auseinandersetzungsphase, die Erweiterungsphase, die Übertragungsphase, die Abschlussphase. Im Konzept sind zeitliche Richtlinien für die einzelnen Phasen angegeben. Für die Projektumsetzung blieb der zeitliche Rahmen jedoch offen, damit der individuelle Entwicklungsverlauf des Einzelfalls berücksichtigt werden konnte.

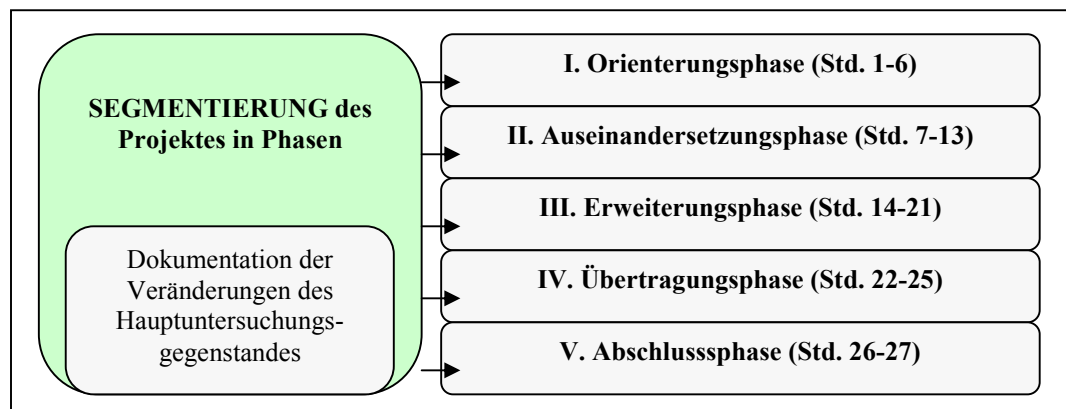


Abb. 82: Die Segmentierung des Projektes in Anlehnung an die Phasen im Konzept der psychomotorischen Entwicklungstherapie

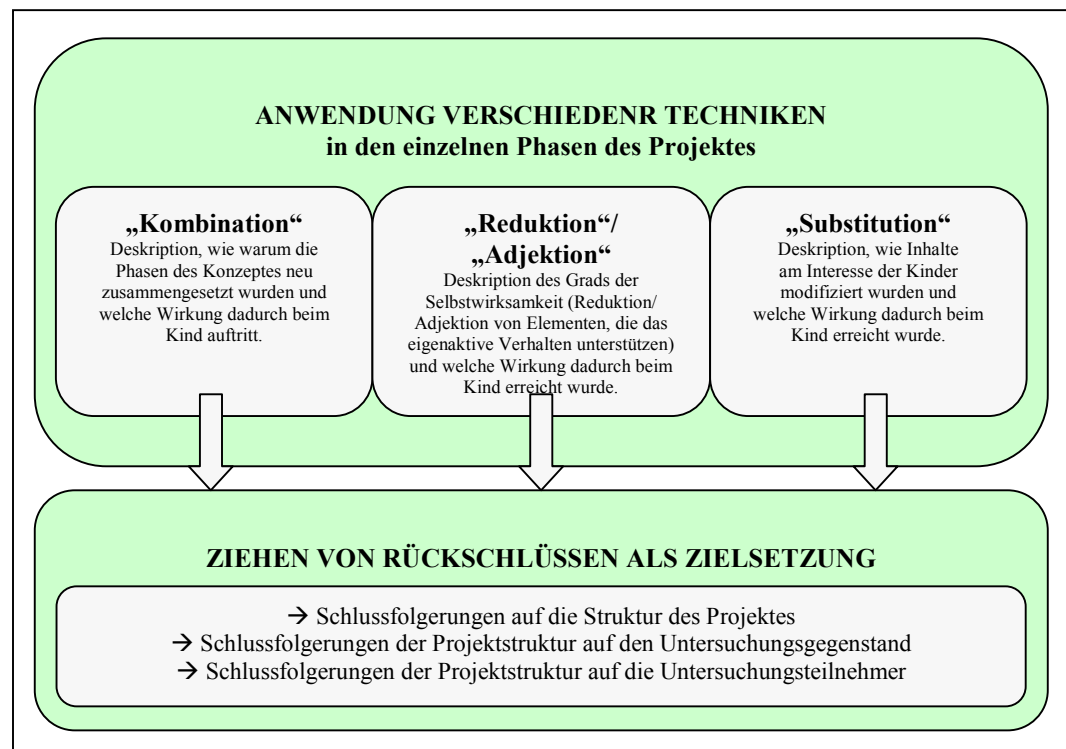


Abb. 83: Darstellung der angewandten Techniken und deren Zielsetzung im qualitativen Experiment

Bei der *Technik der Kombination* wurde jeder prozessual gestaltete Übergang in die nächste Phase am Einzelfall in Form der damit verbundenen Veränderungen dokumentiert. Darüber hinaus wurden weitere Techniken des qualitativen Experimentes, wie zum Beispiel Techniken der *Kombination*, *Reduktion/ Adjektion* sowie *Substitution* angewandt und deskriptiv mit Bezug zum Einzelfall dokumentiert (sh. Abb. 83).

Bedingungen zum Einsatz der Techniken im Projektverlauf

Die teilnehmende Beobachtung und die damit verbundene Protokollierung stellte in diesem Zusammenhang und bei der Anwendung der anderen Techniken einen wichtigen methodischen Zugang dar. Bei der Anwendung der Techniken der *Reduktion* und *Adjektion* wurde die Veränderung von Elementen, die im Rahmen des Projektes zur Erhöhung des eigenaktiven Verhaltens des Kindes führten, ebenso punktuell dokumentiert wie die Anwendung der *Substitutionstechnik*.

5.3.5 Allgemeine Aspekte zur Dokumentation der kind-, kontext- und projektbezogenen Datenerhebung

Über den reinen Einsatz der oben beschriebenen quantitativen und qualitativen Datenerhebungsmethoden wurden begleitende Methoden der Dokumentation und Aufbereitung einbezogen. Obwohl sich in der Fachliteratur zu dieser Thematik bisher wenige Beiträge finden lassen, hat die begleitende Dokumentation der Datenerhebung, insbesondere beim Einsatz qualitativer Methoden, in den vergangenen Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Insbesondere Formen der Dokumentation und Aufbereitung erhobener Interviewdaten (vgl. Flick 2004, 243) blieben in der Vergangenheit meist unberücksichtigt.

Als geeignete klassische Verfahren werden *Dokumentationsbögen*, *Feldnotizen*, sowie *Ton- und Bildaufzeichnungen* in der Fachliteratur benannt. In der Prä-Post-Untersuchung wurden im Rahmen der Interviews mit dem Kind, den Eltern und den Therapeuten sowie in der Kleingruppensituation mit dem Kind

Dokumentationsbögen eingesetzt, um beispielsweise Informationen über die allgemeinen Durchführungsbedingungen und weitere Besonderheiten zu erfassen. Dazu gehörte beispielsweise die schriftliche Fixierung, ob z.B. verschiedene Interviewer beteiligt waren oder Interviews an wechselnden Orten durchgeführt wurden, von denen ein Einfluss auf das Interview zu vermuten ist (vgl. Flick 2004, 251).

Ein weiteres klassisches „Medium der Aufzeichnung in qualitativer Forschung sind die *Notizen des Forschers*“ (vgl. Lofland/ Lofland 1984; vgl. Flick 2004a, 247; vgl. Lofland 1971; vgl. Flick 1995, 161). Im Projektteam wurden verlaufsorientiert zum einen die Planungen, die Abläufe der Projektstunden sowie die Reflexionen in Bezug auf Besonderheiten in den Projektstunden im Projektteam sehr ausführlich vor bzw. nach den jeweiligen Projektstunden schriftlich dokumentiert. Um die Vielfalt der Aufzeichnungen, insbesondere der Teamreflexionen zu reduzieren, wurden auf der Grundlage der SPES-Fragebögen die subjektiven Sichtweisen der Projektteamer gemeinsam diskutiert und reflektiert, um ein möglichst objektives Ergebnis zu dokumentieren (vgl. Flick 1995a, 160). In der Prä-Post-Untersuchung wurden Informationen zum Verlauf des Interviews von den jeweiligen Interviewern direkt im Anschluss notiert. Darüber hinaus sind die Gespräche mit Tonbandaufnahmen aufgezeichnet worden, um

„auf die Unabhängigkeit der Datenfixierung von Sichtweisen sowohl des Forschers wie auch des/ der Beforschten [abzuzielen]. Dies wird durch die vermeintlich naturalistische Aufzeichnung des Geschehens bis hin zu einem „natürlichen Design“ (Nothdurft 1987) zu realisieren gesucht: Interviews, (...) werden auf Cassetten- oder Videorecorder aufgezeichnet. Nachdem die Beforschten über Sinn und Zweck der Aufzeichnung aufgeklärt wurden und ihre grundsätzliche Einwilligung gegeben haben, hofft der Forscher, dass sie das mitlaufende Gerät einfach vergessen und das Gespräch natürlich abläuft - auch an heiklen Punkten“ (Flick 1995a, 161)¹²³.

Dabei ist es von besonderer Bedeutung, dass die aufgezeichneten Gespräche im Anschluss für die Auswertung verschriftet werden. Gleiches gilt für die Beobachtungen, bei der die Dokumentation von Handlungen und Interaktionen den wichtigsten Schritt darstellt.

„In beiden Fällen sollte die kontextuelle Anreicherung von Aussagen bzw. Handlungsweisen durch die Dokumentation des Prozesses der Datenentstehung in Kontextprotokollen, Forschungstagebüchern oder Feldnotizen ein wesentlicher Bestandteil der Datenerhebung sein. Durch diese Schritte werden die untersuchten Zusammenhänge in Texte überführt, an denen sich [243] die eigentlichen Analysen durchführen lassen“ (Flick 2004, 243 f.).

Laut FLICK (2004) lassen sich drei Schritte der Fixierung differenzieren, die für die vorliegende Untersuchung zugrunde gelegt werden, die ein wesentliches Moment der Konstruktion von Wirklichkeit im Forschungsprozess darstellen:

- (1) die Aufzeichnung der Daten mit einem Tonbandgerät,
- (2) ihre Aufbereitung (Transkription) als Voraussetzung für die Auswertung,
- (3) die Konstruktion einer neuen Realität im und durch den erstellten Text im Rahmen der Deutung und Interpretation der erhobenen mündlichen Daten (vgl. Flick 2004, 244; vgl. Flick 1995a, 160).

Im Prozess wurde bei der Entscheidung dieser Dokumentationsformen die Sparsamkeitsregel der Aufzeichnung zugrunde gelegt, womit gemeint ist, dass nur so viel aufgezeichnet und ausgewertet wird, wie es zur Beantwortung der

¹²³ In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass „die verfeinerten (akustischen und audiovisuellen) Aufzeichnungsmöglichkeiten (...) die Renaissance der qualitativen Forschung mit ihren Neu- und Weiterentwicklungen in den letzten 20 Jahren wesentlich mitbestimmt [haben]. Eine Voraussetzung ist dafür, dass die entsprechenden Geräte (Kassetten- und Videorecorder) sich auch im Alltag verbreitet haben. Dadurch haben sie für potentielle Interviewpartner bzw. diejenigen, deren Alltag damit beobachtet und aufgezeichnet werden soll, den Charakter des Ungewohnten weitgehend verloren“ (Flick 2004, 244).

Fragestellung notwendig ist. Aus diesem Grund nehmen die Formen der Dokumentation und Protokollierung von Antworten und Beobachtungen einen besonderen Stellenwert ein, um Eindrücke über das Feld, die Untersuchungsteilnehmer und die sich daraus ergebenden Fragen zu bekommen (vgl. Flick 2004, 249 ff.).

Eine Ausnahme bildet dabei der Einsatz der Videokamera in der Kleingruppensituation mit dem Kind und der filmischen und fotografischen Dokumentation der Projektstunden, die lediglich als ergänzende Grundlage für die Feldnotizen zur teilnehmenden Beobachtung eingesetzt wurden.

5.4 Die Gegenstandsangemessenheit des methodischen Vorgehens - Gütekriterien im qualitativen Forschungsvorhaben

Wie lässt sich die Qualität qualitativer Forschung bestimmen und welchen Kriterien sollen sie genügen? Der Frage, anhand welcher Kriterien die Wissenschaftlichkeit, Güte und Geltung qualitativer Forschung bewertet werden kann, sind qualitativ arbeitende Forscher immer wieder aufs Neue ausgesetzt (vgl. Steinke 2004, 319). In der Diskussion um die Gütekriterien qualitativer Forschung und der damit verbundenen Frage nach Antworten auf diese Fragen, lassen sich laut STEINKE (2004) drei Positionen differenzieren: Hinter der *ersten Position* steht die *Entwicklung quantitativer Kriterien für qualitative Forschung*. Dabei wird die Ansicht vertreten,

„dass Kriterien der quantitativen auf qualitative Forschung übertragen werden. Zentrale Kriterien sind Objektivität, Reliabilität und Validität aus der experimentell-statistischen und der hypothesenprüfenden Forschung und aus der Psychometrie (Tests, Fragebögen, Skalen etc.). Dahinter steht die verbreitete Auffassung von Einheitskriterien, mit denen jede Forschung zu bewerten sei. Kriterien aus der quantitativen Forschung werden dabei an qualitative Forschung angepasst, indem sie reformuliert und operationalisiert werden“ (Steinke 2004, 319).

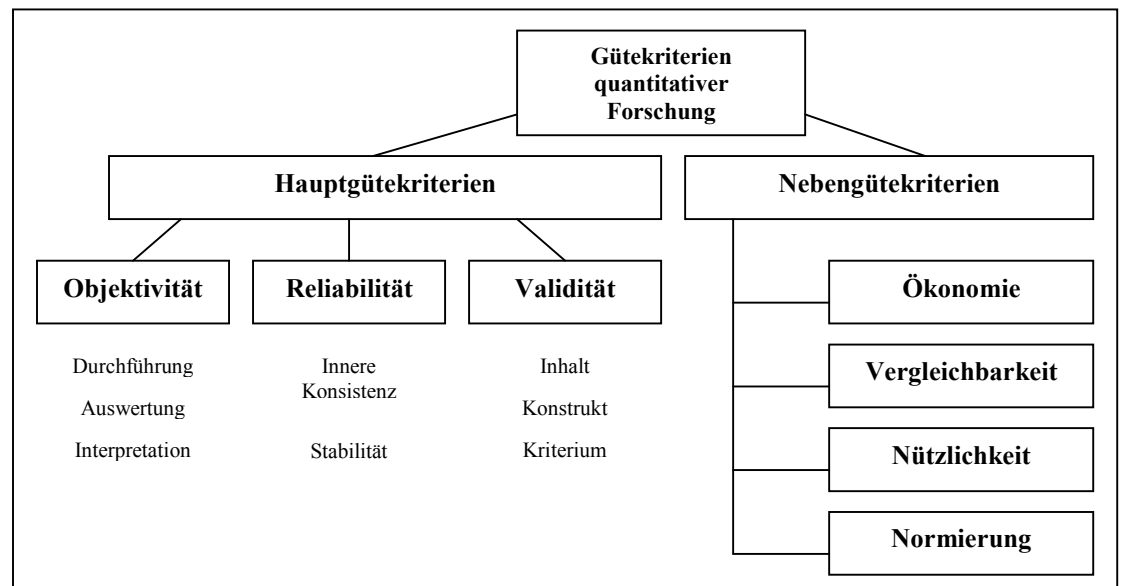


Abb. 84: Gütekriterien quantitativer Forschung (erstellt in Anlehnung an: Lienert/ Raatz 1998, 7 ff.)

Damit ist gemeint, dass der Versuch unternommen wird, die klassischen Gütekriterien quantitativer Forschung (sh. Abb. 84) auf qualitative Forschung zu übertragen.

MILES und HUBERMAN (1994, 277 ff.) machen beispielsweise einen Vorschlag, qualitative Kriterien (z.B. Glaubwürdigkeit) in das bekannte Schema quantitativer Kriterien (Objektivität, Reliabilität, Validität) einzuordnen:

- Objektivität = Verlässlichkeit/ auditability;
- Interne Validität = Glaubwürdigkeit/ Authentizität;
- Externe Validität = Transferierbarkeit/ Passung;
- Reliabilität (Nutzen) = Anwendung/ Handlungsorientierung

(vgl. Steinke 2004, 320). Dabei versuchen sie, der qualitativen Forschung angemessene Begrifflichkeiten zu finden, um eine Gleichsetzung zur begrifflichen Semantik der Gütekriterien quantitativer Forschung zu vermeiden und die Spezifika qualitativer Forschungszugänge hervorzuheben.

Diese Vorgehensweise zur Ermittlung der Güte qualitativer Forschung ist jedoch insofern problematisch, als dass die Kriterien speziell für das quantitative Vorgehen entwickelt wurden und somit wegen der grundlegend anderen Zielsetzung und Vorgehensweise im Forschungsprozess nur bedingt für die Bewertung qualitativer Forschung übertragen lassen. Nicht nur, dass die quantitativen Gütekriterien

„für ganz andere Methoden (z.B. Tests, Experimente) entwickelt [wurden], die wiederum auf entsprechenden Methodologien, Wissenschafts- und Erkenntnistheorien basieren. Da deren Grundannahmen kaum mit qualitativer Forschung vereinbar sind, ist nicht gerechtfertigt, von ihr zu erwarten, dass sie den Kriterien quantitativer Forschung entsprechen kann und soll. Quantitative Kriterien können insbesondere aufgrund der vergleichsweise geringen Formalisierbarkeit und Standardisierbarkeit qualitativer Forschung nicht unmittelbar auf diese übertragen werden. Dennoch gibt es zahlreiche Anregungen für die Formulierung von Bewertungskriterien qualitativer Forschung aus der Auseinandersetzung mit quantitativen Kriterien“ (Steinke 2004, 322).

In der *zweiten Position* hingegen geht es vielmehr um die *Entwicklung eigener Kriterien für qualitative Forschung*, bei der die Übertragbarkeit quantitativer Kriterien auf qualitative Forschung grundsätzlich angezweifelt wird. Laut

STEINKE (2004) nehmen Vertreter dieser Position im Gegensatz zur ersten Position „die wissenschaftstheoretische, methodologische und methodische Besonderheit qualitativer Forschung als Ausgangspunkt für die Formulierung geeigneter Kriterien“ (Steinke 2004, 320). Zu dieser Position lässt sich feststellen, dass es durchaus Sinn macht, für die qualitative Forschung Kriterien zu entwickeln. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass diese ihren Besonderheiten im Sinne des eigenen Profils unter Berücksichtigung der qualitativen Ziele, wissenschaftstheoretischen und methodologischen Ausgangspunkte gerecht werden kann und durch ein System von Kriterien möglichst viele Aspekte der Bewertung qualitativer Forschung abdeckt, die eine konkrete Prüfung durch eine Operationalisierung der Kriterien ermöglichen. Die Verwendung der Begriffe Objektivität, Reliabilität und Validität birgt dabei jedoch in mehrerlei Hinsicht Schwierigkeiten. Zum einen bekommt die Verwendung in der qualitativen Forschung eine grundlegend andere Bedeutung als in der quantitativen Forschung. Zum anderen wurden diese Kriterien ausschließlich für die quantitativ-standardisierte Forschung entwickelt. „Die Verwendung dieser Begriffe könnte dazu führen, dass unterschiedliche und teilweise ungerechtfertigte Erwartungen an die im Folgenden diskutierten Kriterien geknüpft werden“ (Steinke 2004, 322 f.). Die **dritte Position** umfasst die *postmoderne Ablehnung von Kriterien für qualitative Forschung*. Dabei wird von Vertretern dieser Position die Möglichkeit, Qualitätskriterien für qualitative Forschung zu formulieren, strikt abgelehnt. Nicht nur, dass aus postmoderner Perspektive unterstellt wird, dass es unmöglich sei, Kriterien auf ein festes Bezugssystem zu richten - aus sozial-konstruktivistischer Sicht wird argumentiert,

„dass die Annahme, die Welt sei sozial konstruiert, nicht mit Standards für die Bewertung von Erkenntnisansprüchen vereinbar ist, da damit die Grundlage des sozialen Konstruktivismus verlassen werde. Denzin (1990b, 231) definiert postmoderne Ethnographie u.a. dadurch, dass Forscher Texte in der ersten Person Singular schreiben, wodurch die Kluft zwischen der beobachteten Person und der beobachteten Realität überwunden wird und Fragen nach Reliabilität und Validität sich nicht mehr stellen“ (Steinke 2004, 321).

Der dritten Position, dass qualitative Forschung ohne Bewertungskriterien bestehen kann, wird an dieser Stelle nicht zugestimmt, da eine strikte

Zurückweisung von Kriterien die Gefahr der Beliebigkeit und Willkürlichkeit qualitativer Forschung in sich birgt und die häufig angeführte Kritik der quantitativen Forscher unterstreichen würde.

„Nicht zuletzt resultieren daraus Probleme für die weitere Anerkennung qualitativer Forschung außerhalb ihrer eigenen engen scientific community. Allein aus der Zugrundelegung konstruktivistischer Annahmen ist ein Verzicht auf Kriterien nicht zwingend. Vielmehr stehen auch postmodern und konstruktivistisch geprägte Sozialforscher vor dem Problem, andere vom Wert und der Qualität ihrer Untersuchungen und Ergebnisse zu überzeugen (vgl. Lincoln/ Guba 1985, 290). Auch die Tendenz, qualitative Forschung zunehmend als Kunstlehre (vgl. Denzin 1994) oder Forschungsstil (Strauss 1987, 1995b) und weniger als formalisierbare Vorgehensweise aufzufassen, entbindet nicht von der Anwendung von Bewertungskriterien“ (Steinke 2004, 321).

Laut STEINKE (2004) stünde zwar der gegenstands-, situations- und milieuabhängige Charakter der qualitativen Forschung (vgl. Lüders 1995, 319 f.), sowie die Vielzahl unterschiedlicher qualitativer Forschungsprogramme und die stark eingeschränkte Standardisierbarkeit methodischer Vorgehensweisen in diesem Bereich eigentlich im Widerspruch zu der Idee, einen universellen, allgemein verbindlichen Kriterienkatalog zu formulieren (vgl. Steinke 2004, 325). STEINKE (2004) schlägt in diesem Zusammenhang allerdings ein zweistufiges Vorgehen vor, um diesen Widerspruch aufzufangen: Dabei sind für das Vorgehen in der qualitativer Forschung **(1)** zentrale und breit angelegte Kernkriterien zu formulieren, die als Leitfaden für den Forschungsprozess dienen können. Darüber hinaus sollten **(2)** untersuchungsspezifische und an die Fragestellung, dem Untersuchungsgegenstand sowie der verwendeten Methode angemessene Kriterien und Prüfverfahren entwickelt werden, in denen das Vorgehen der qualitativen Untersuchung konkretisiert, modifiziert und gegebenenfalls durch weitere Kriterien ergänzt wird, um dieses transparent und intersubjektiv nachvollziehbar zu machen (vgl. Steinke 2004, 325 f.). Da qualitative Forschung im Unterschied zu quantitativer Forschung, wie bereits erwähnt, nicht den Anspruch auf *intersubjektive Überprüfbarkeit* erheben kann, ist eine identische Replikation einer Untersuchung

„schon allein aufgrund der begrenzten Standardisierbarkeit des Vorgehens in der qualitativen Forschung unmöglich. Angemessen für qualitatives Vorgehen ist der *Anspruch auf Herstellung von intersubjektiver Nachvollziehbarkeit* des Forschungsprozesses, auf deren Basis eine Bewertung der Ergebnisse erfolgen kann“ (Steinke 2004, 324).

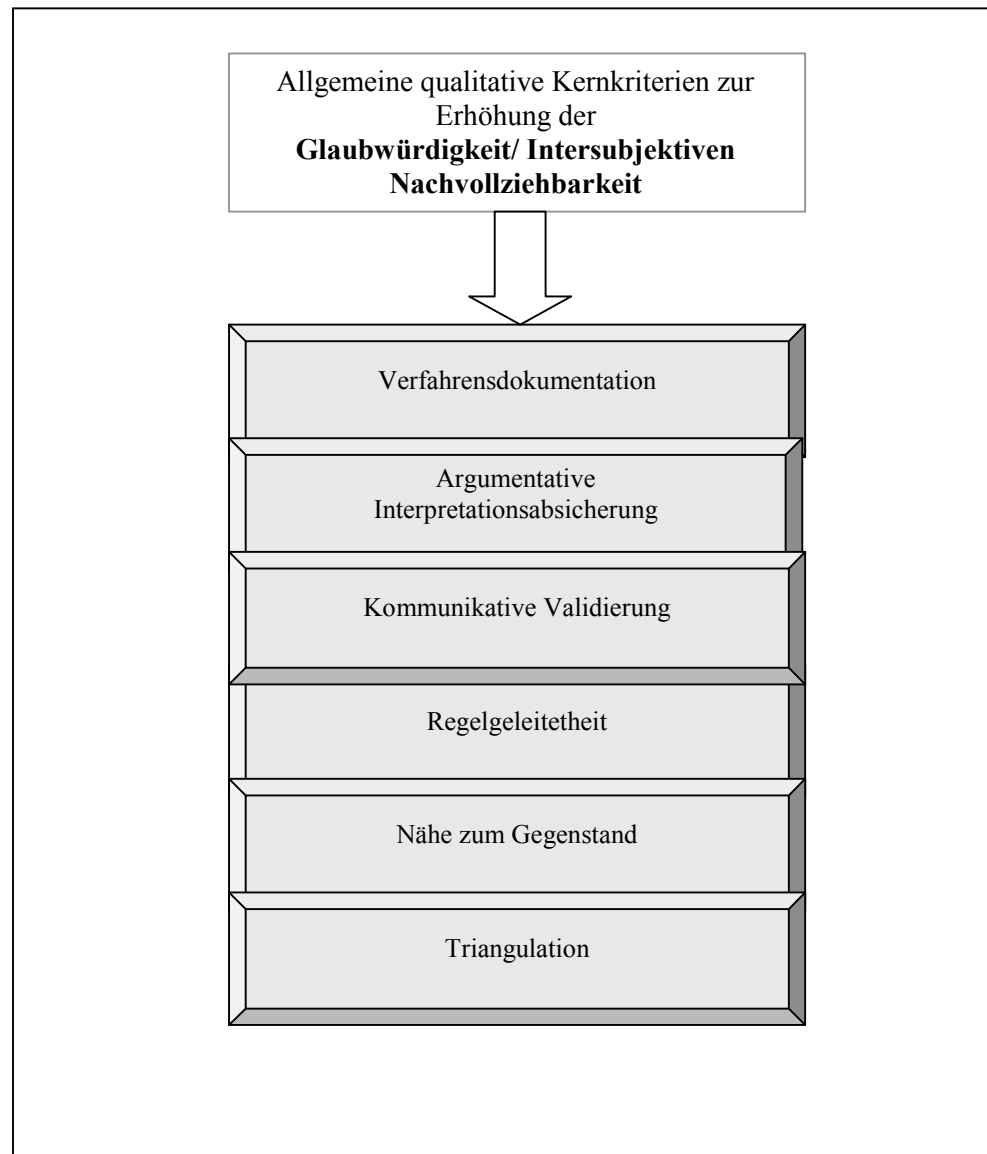


Abb. 85: Qualitative Kernkriterien zur Erhöhung der Glaubwürdigkeit/ intersubjektiven Nachvollziehbarkeit

Die Sicherung und Prüfung der Nachvollziehbarkeit kann dabei in Form von Kernkriterien erfolgen, die speziell für diesen Forschungszugang im Sinne der zweiten Position entwickelt wurden und von MAYRING (2002) und LAMNEK (2005) in diesem Zusammenhang aufgegriffen werden: die Verfahrensdokumentation, die argumentative Interpretationsabsicherung, die kommunikative Validierung, die Regelgeleitetheit, die Nähe zum Gegenstand und

die Triangulation (vgl. Mayring 2002, 144 ff.; vgl. Lamnek 2005, 147; sh. Abb. 85).

Unter der *Verfahrensdokumentation* als ein erstes Kernkriterium wird die detaillierte Dokumentation des konkret-praktischen Vorgehens im Forschungsprozess verstanden. „Während in der quantitativ-empirischen Forschung die Wiedergabe des verwendeten standardisierten Erhebungsinstrumentes für die methodische Beurteilung zureichend ist, bedarf es bei qualitativen Vorgehen einer weitergehenden Verfahrensdokumentation, d.h. einer sehr detaillierten und weitgehenden Darstellung des Vorgehens“ (Lamnek 2005, 146). Damit ist beispielsweise die *Explikation des Vorverständnisses*¹²⁴, die *Zusammenstellung des Analyseinstrumentariums*, die *Durchführung und Auswertung der Datenerhebung*¹²⁵ sowie die *Konkretisierung der bezogenen Informationsquellen*¹²⁶ gemeint, durch deren Dokumentation der Forschungsprozess intersubjektiv nachvollziehbar und nachprüfbar wird (vgl. Mayring 2002, 145; vgl. Lamnek 2005, 146; vgl. Steinke 2004, 324). Auf diese Weise wird nicht nur dem Leser deutlich, auf welchen Daten Interpretationen basieren, wenn dieser versucht, die Perspektiven des Untersuchten zu rekonstruieren (vgl. Steinke 2004, 325). Vielmehr wird

¹²⁴ „Die Notwendigkeit der *Dokumentation des Vorverständnisses des Forschers*, das aus seiner expliziten und impliziten Erwartungen resultiert, dass sie die Wahrnehmung (z.B. bei Beobachtungen), die Auswahl bzw. Entwicklung der verwendeten Methoden und damit die Daten und das Gegenstandsverständnis beeinflussen. Die Darstellung des Vorverständnisses ermöglicht zu entscheiden, ob [324] in der Studie wirklich Neues erkannt wurde, d.h. nicht nur nach Bestätigung von Ex-ante-Hypothesen gesucht wurde, bzw. ob auch versucht wurde, dieses Vorwissen zu irritieren“ (Steinke 2004, 324 f.).

¹²⁵ „Die *Dokumentation der Erhebungsmethoden und des Erhebungskontextes* beinhaltet die konkrete Angabe der jeweils verwendeten Verfahren (z.B. Leitfadeninterview) sowie Informationen darüber, wie sie entwickelt wurden. Informationen über den Kontext, in dem das Interview stattfindet, ermöglichen u.a. die Einschätzung der Glaubwürdigkeit von Interviewäußerungen, die z.B. aufgrund von fehlender Offenheit oder fehlendem Vertrauen der Interviewpartner eingeschränkt sein kann. Die *Dokumentation der Transkriptionsregeln* erlaubt festzustellen, welche Informationen (nicht) transkribiert wurden, wie einheitlich die Transkription ist und ob die angegebenen Regeln auch eingehalten wurden. Eine *Dokumentation der Daten* ist u.a. Voraussetzung dafür, einzuschätzen, ob der Interviewtyp richtig eingesetzt wurde. Die *Dokumentation der Auswertungsmethode und der Texte* (wörtliche Äußerungen der Untersuchten und ggf. Dokumente) gestattet eine Bewertung der Interpretation und die Prüfung, ob Verfahrensrichtlinien eingehalten wurden (Scheff 1994, 8)“ (Steinke 2004, 325).

¹²⁶ „Eine präzise *Dokumentation der Informationsquellen* (...) beinhaltet die konkrete Angabe, aus welchen Quellen Informationen stammen: Wörtliche Äußerungen der Interviewpartner, Sinngemäße Wiedergaben von Äußerungen der Interviewpartner, der Kontext, in dem die Äußerung steht, Beobachtungen des Forschers, Hypothesen, Deutungen bzw. Interpretationen des Forscher“ (Steinke 2004, 325).

„einem externen Publikum die Möglichkeit gegeben, die Untersuchung Schritt für Schritt zu verfolgen und den Forschungsprozess und die daraus hervorgegangenen Ergebnisse zu bewerten. Mit diesem Kriterium kann der für jede qualitative Studie einmaligen Dynamik zwischen Gegenstand, Fragestellung und methodischen Konzept Rechnung getragen werden (...). Ein Vorzug der Forderung nach Dokumentation des Forschungsprozesses besteht darin, dass die Leser nicht an vorgegebene oder die in der vorliegenden Studie verwendeten Kriterien zur Bewertung der Untersuchung gebunden werden, sondern die Studie im Lichte ihrer eigenen Kriterien beurteilen können. Die Herstellung intersubjektiver Nachvollziehbarkeit durch Dokumentation kann somit als Hauptkriterium bzw. als Voraussetzung zur Prüfung anderer Kriterien betrachtet werden“ (Steinke 2004, 324).

Das zweite Kernkriterium der *argumentativen Interpretationsabsicherung* ergibt sich aus der tragenden Bedeutung von Interpretationen bei der Analyse qualitativer Daten, die explikativ und nicht reduktiv erfolgen. Daher müssen laut LAMNEK (2005) „die z.T. sehr umfangreichen Interpretationen so dokumentiert werden, dass hier ein intersubjektiver Nachvollzug gewährleistet ist. Die argumentative Interpretationsabsicherung ist als Gütekriterium schon deshalb wichtig, weil qualitativer Sozialforschung aus quantitativer Perspektive häufig Willkür oder Beliebigkeit unterstellt wird“ (Lamnek 2005, 147), da sich die gewonnenen Interpretationen nicht beweisen und wie Rechenoperationen nachrechnen lassen (vgl. Mayring 2002, 145).

„Trotzdem muss sich eine Qualitätseinschätzung besonders auf interpretative Teile richten. Hier gilt die Regel, dass Interpretationen nicht gesetzt, sondern argumentativ begründet werden müssen (vgl. Hirsch 1967; Terhart 1981). Dabei sind verschiedene Kriterien entscheidend. Einmal muss das *Vorverständnis* der jeweiligen Interpretation adäquat sein; dadurch wird die Deutung sinnvoll theoriegeleitet. Die Interpretation muss in sich schlüssig sein; dort wo Brüche sind, müssen sie erklärt werden. Schließlich ist es besonders wichtig, nach Alternativdeutungen zu suchen und sie zu überprüfen. Die Widerlegung von solchen Negativfällen (Becker/ Geer 1979) oder Negativdeutung kann ein wichtiges Argument der Geltungsbegründung von Interpretationen sein“ (Mayring 2002, 145).

Da die Interpretationen hauptsächlich in den Daten begründet bzw. verankert sind, ist die damit verbundene Theoriebildung so anzulegen, dass die Möglichkeit besteht, Neues zu entdecken und theoretische Vorannahmen des Forschers in Frage zu stellen bzw. zu modifizieren. Aus diesem Grund sind die zu entwickelnden Theorien *dicht an die Daten* (z.B. *den subjektiven Sicht- und Handlungsweisen der untersuchten Subjekte*) und *auf der Basis systematischer Datenanalyse* zu entwickeln. Um die damit verbundene empirische Verankerung zu gewährleisten, nennt STEINKE (2004) verschiedene Wege, die sich für deren Prüfung sehr gut eignen. Dabei werden beispielsweise folgende genannt:

- die Verwendung **kodifizierter Methoden**¹²⁷, wie z.B. die Grounded Theory;
- das Einbeziehen **hinreichender Textbelege** für die entwickelte Theorie.
- die Anwendung von **Methoden zur Theoriegenerierung** wie z.B. die Analytische Induktion von Bühler-Niederberger (1991; 1985, 478).
- die **Ableitung von Prognosen** aus einer generierten Theorie und **Prüfung ihres Eintretens** am Text (Interviews, Beobachtungen etc.).
- die **Rückbindung der entwickelten Theorie an die Untersuchung** (z.B. durch kommunikative Validierung) (vgl. Steinke 2004, 328 f.).

Unter **kommunikativer Validierung** ist konkret zu verstehen, dass die Gültigkeit der Ergebnisse und der Interpretationen dadurch überprüft werden können, indem man sie Beforschten nochmals vorlegt und diese mit ihnen diskutiert (vgl. Klüver 1979; vgl. Heinze/ Thiemann 1982; vgl. Mayring 2002, 147; vgl. Lamnek 2005, 147).

„Wenn sich die Beforschten in den Analyseergebnissen und Interpretationen auch wieder finden, kann das ein wichtiges Argument zur Absicherung der Ergebnisse sein (vgl. auch Scheele/ Groben 1988). Natürlich darf dies nicht das einzige sein, das ausschließliche Kriterium sein, denn sonst müsste die Analyse immer bei den subjektiven Bedeutungsstrukturen der Betroffenen stehen bleiben. (...) Trotzdem wird in qualitativ orientierter Forschung den Beforschten mehr Kompetenz zugebilligt als üblich (vgl. Groeben/ Scheele 1977). Sie sind nicht

¹²⁷ „Die Anwendung kodifizierter Verfahren ist an herkömmliche Wege zur Herstellung von Intersubjektivität angelehnt: Die Vereinheitlichung methodischen Vorgehens. Obgleich qualitative Forschung kaum standardisierbar ist, ist sie dennoch um Regelgeleitetheit und Kodifizierung von Forschungstechniken, d.h. die Explikation und systematische Analyse des Vorgehens mit dem Ziel der logischen Formulierung von Methoden bemüht (Barton/ Lazarsfeld 1955, 321, 359; Bohnsack 1999) (...) Wenn kodifizierte Verfahren verwendet werden, verfügt der Leser einer über Informationen, die eine Kontrolle bzw. den Nachvollzug der Untersuchung erleichtern. Werden keine kodifizierenden Verfahren übernommen, ist es erforderlich, die Analyseschritte zu explizieren und detaillierter zu dokumentieren“ (Steinke 2004, 326).

Datenlieferanten, sondern denkende Subjekte wie die Forscher auch. Deshalb nimmt der Forscher den Dialog mit ihnen auf (vgl. auch Sommer 1987). Er/ sie kann - vor allem was die Absicherung der Rekonstruktion subjektiver Bedeutungen angeht - aus diesem Dialog wichtige Argumente zur Relevanz der Ergebnisse gewinnen“ (Mayring 2002, 147).

Darüber hinaus kann es sich als sinnvoll erweisen, die Interpretationen im Verlaufe des qualitativen Forschungsprozess in Gruppen zu diskutieren. Dies stellt die

„diskursive Form der Herstellung von Intersubjektivität und Nachvollziehbarkeit durch expliziten Umgang mit Daten und deren Interpretation [dar und] (...) werden beispielsweise für die (...) Grounded Theory empfohlen (...). Einen Schritt weiter geht der Ansatz des „peer debriefing“ (Lincoln/ Guba 1985, 308), bei dem ein Projekt mit Kollegen, die nicht an der gleichen Untersuchung arbeiten, diskutiert wird“ (Steinke 2004, 326).

Das vierte Kernkriterium der **Regelgeleitetheit** beinhaltet, dass qualitative Forschung gegenüber ihrem Untersuchungsgegenstand offen ist. Dabei sollte der Forscher zwar eine Bereitschaft entwickeln, vorab geplante Analyseschritte zu modifizieren, um dem Gegenstand näher zu kommen“ (Mayring 2002, 145). Damit ist jedoch ebenso gemeint, dass bestimmte Verfahrensregeln zur systematischen Bearbeitung des Materials gegeben sind, die zwar nicht um jeden Preis sklavisch laut Vorgabe eingehalten werden müssen. Doch ohne festgelegte Vorgehensregeln wird die qualitative Forschung wertlos bleiben (vgl. Mayring 2002, 145 f.; vgl. Lamnek 2005, 147).

Das fünfte Kernkriterium fasst die **Nähe zum Gegenstand bzw. die Gegenstandsangemessenheit**, die in der qualitativen Forschung von besonderer Bedeutung ist und ein methodologisches Grundprinzip bzw. den Leitgedanken dessen darstellt (vgl. Lamnek 2005, 147; vgl. Mayring 2002, 146; vgl. Flick 1987). Dies wird vor allem dadurch erreicht, dass eine möglichst nahe Ausrichtung an die natürliche Lebenswelt der Betroffenen gerichtet ist und deren Interessen sowie Relevanzsysteme miteinbezogen werden (vgl. Lamnek 2005, 147).

„Anstatt Versuchspersonen ins Labor zu holen, versucht man ins Feld zu gehen, in die natürliche Lebenswelt der Beforschten. Inwieweit dies gelingt, stellt ein wichtiges Gütekriterium dar. Ein zentraler Punkt ist dabei auch, dass man

versucht, eine Interessensübereinstimmung mit den Beforschten zu erreichen. Qualitative Forschung will an konkreten sozialen Problemen ansetzen, will Forschung für die Betroffenen machen und dabei ein offenes, gleichberechtigtes Verhältnis herstellen (...). Durch die Interessensannäherung erreicht der Forschungsprozess eine größtmögliche Nähe zum Gegenstand. Man sollte im Nachhinein nochmals überprüfen, inwieweit dies jeweils gelungen ist“ (Mayring 2002, 146).

Ein letztes vielfach diskutiertes Kernkriterium betrifft die **Triangulation**. Da die Triangulation verschiedene Methoden, Theorieansätze, Interpreten, Datenquellen etc. umfasst, besteht die Schwierigkeit, dass diese als Qualitätsmaßstab nicht immer konkordant zu verschiedenen Befunde und Interpretationen sind (vgl. Lamnek 2005, 147; vgl. Mayring 2002, 147 f.). Vielmehr ist in diesem Zusammenhang das Bewusstsein darüber relevant, dass die Triangulation Perspektiven bieten kann, beispielsweise um für die Fragestellung relevante Lösungswege zu finden. Dabei kann und sollte es nicht das Ziel sein, „eine völlige Übereinstimmung zu erreichen; das folgt auch aus der Kritik klassischer Gütekriterien“ (Mayring 2002, 148 f.).

In der vorliegenden Untersuchung spielt jedoch nicht nur die Erhöhung der Glaubwürdigkeit bzw. der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit für den Leser eine bedeutende Rolle. Darüber hinaus sind bei den einzelnen Forschungsschritten jeweils untersuchungsspezifisch das **Kriterium der Gegenstandsangemessenheit** sowie das **Kriterium der Indikation** im qualitativen Prozess zu berücksichtigen. Dabei stellt die Gegenstandsangemessenheit

„nicht nur ein Kennzeichen qualitativer Forschung [dar], sondern kann zugleich als Kriterium dafür betrachtet werden, ob dieser Anspruch eingelöst wurde. Das Kriterium **Indikation** [hingegen] ist weiter gefasst als die Forderung nach Gegenstandsangemessenheit, da nicht nur die Angemessenheit der Erhebungs- und Auswertungsmethoden, sondern der gesamte Forschungsprozess hinsichtlich seiner Angemessenheit (Indikation) beurteilt wird“ (Steinke 2004, 326).

Unter dem untersuchungsspezifischem Kriterium der Indikation lassen sich verschiedene Aspekte fassen, wie im obigen Schaubild verdeutlicht wird (sh. Abb. 86). Für die Überprüfung der **Indikation des qualitativen Vorgehens angesichts der Fragestellung** ist zu prüfen, inwieweit diese beispielsweise einen qualitativen Zugang nahe legt oder aber ob andere Verfahren angemessener sind (vgl. Steinke 2004, 326). Bei der **Indikation der Methodenwahl (Datenerhebung,**

Datenfixierung, Datenaufbereitung) steht die Frage im Mittelpunkt, ob die Methoden zur Erhebung und Auswertung dem Untersuchungsgegenstand angemessen sind (vgl. oben Gegenstandsangemessenheit).

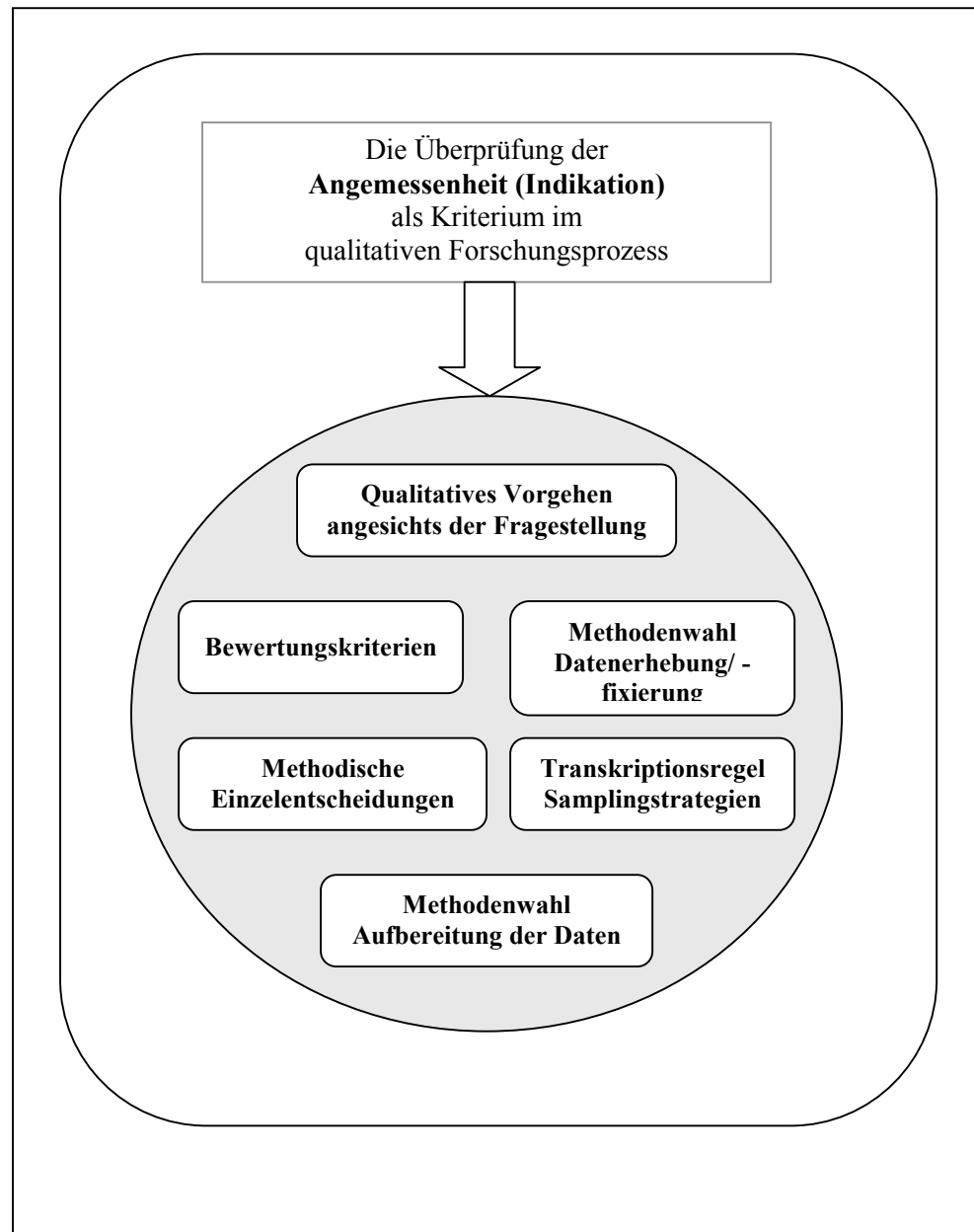


Abb. 86: Kriterien zur Überprüfung der Angemessenheit (Indikation) im qualitativen Forschungsprozess

STEINKE (2004) fasst unter diesem Aspekt folgende Leitfragen:

- Entspricht der Untersuchungsgegenstand den Gegenständen?
- Für welche Gegenstände ist die verwendete Methode konzipiert worden?
- Wurde den Äußerungen und Bedeutungen der Untersuchten hinsichtlich des Untersuchungsgegenstandes ausreichend Spielraum eingeräumt?

- Kommen die subjektiven Perspektiven, alltäglichen Handlungsweisen und Bedeutungen der Untersuchten in Bezug auf den Gegenstand zur Geltung?
- Werden diese nicht zu stark durch methodische Strukturen eingeschränkt bzw. vorstrukturiert?
- Werden die Gegenstände in alltäglichen Kontexten der Informanten gesucht?
- Ermöglichen die verwendeten Verfahren Irritationen des Vorwissens?
- War der Forscher längere Zeit im Feld anwesend? (vgl. Steinke 2004, 326 f.).

Darüber hinaus ist zu fragen, inwieweit etwa die Auswahl (das Sampling) der Untersuchungsfälle, -situationen etc. indiziert und ob diese zweckgerichtet ist (vgl. Steinke 2004, 327 f.). Hinter der **Indikation der methodischen Einzelentscheidungen im Kontext der gesamten Untersuchung** steht die Passung der Erhebungsmethoden der Erhebung und der Auswertungsmethoden. Darunter ist zu verstehen, inwiefern das Untersuchungsdesign angesichts der verfügbaren Ressourcen (Zeit, Anzahl der Projektmitarbeiter) indiziert und „ob im Sinne der **Indikation der Bewertungskriterien** die Qualitätskriterien, die an die Studie angelegt werde, dem jeweiligen Gegenstand, der Methode und der Fragestellung angemessen sind“ (Steinke 2004, 328). Um für die Kernkriterien zur Erhöhung der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit und die Kriterien zur Überprüfung der Angemessenheit eine Systematik zu entwickeln, wurden diese miteinander kombiniert, so dass sich für die vorliegende Untersuchung übergeordnete Leitfragen ergeben (sh. Tab. 65).

Da die Zielsetzung in der vorliegenden Arbeit die Theoriebildung am Untersuchungsgegenstand ist, sind weitere Aspekte hinzuzuziehen.

Aus der Sichtung der Fachliteratur ergeben sich in diesem Zusammenhang die qualitative **Prüfung der Kohärenz, Relevanz und Limitation** im Sinne des Herausfindens der Grenzen des Geltungsbereichs bzw. der Verallgemeinerbarkeit einer im Forschungsprozess entwickelten Theorie. Im Sinne der *Kohärenz* sollte die im Forschungsprozess entwickelte Theorie in sich konsistent sein. Dabei ist entsprechend zu prüfen, ob die generierte Theorie kohärent ist, ob Widersprüche in den Daten und Interpretationen bearbeitet sowie ungelöste Fragen und Widersprüche offen gelegt wurden (vgl. Steinke 2004, 330). Für die *Relevanz* ist zu berücksichtigen, dass die entwickelten Theorien hinsichtlich ihres pragmatischen Nutzens zu beurteilen sind.

Untersuchungsspezifische Kriterien	1. Qualitatives Vorgehen bzgl. der Fragestellung	2. Methodenwahl Datenerhebung/ Datenfixierung	3. Methodenwahl Aufbereitung, Analyse und Interpretation der Daten	4. Samplingstrategien	5. Methodische Einzelentscheidungen	6. Bewertungskriterien
A. ANGEMESSEN DOKUMENTIERT? (Verfahrensdokumentation)	(A1) Ist das konkrete qualitative Vorgehen bei der Untersuchung der Fragestellung angemessen dokumentiert?	(A2) Sind die Methoden der Datenerhebung/ -fixierung angemessen dokumentiert?	(A3) Sind die Methoden der Datenaufbereitung/ -analyse/ -interpretation angemessen dokumentiert?	(A4) Sind die Samplingstrategien angemessen dokumentiert?	(A5) Sind die getroffenen methodischen Einzelentscheidungen angemessen dokumentiert?	(A6) Sind die Kriterien der Bewertung angemessen dokumentiert?
B. ANGEMESSEN ARGUMENTATIV ABGESICHERT? (Argumentative Interpretationsabsicherung)	(B1) Ist das qualitative Vorgehen bei der Untersuchung der Fragestellung argumentativ abgesichert?	(B2) Ist die Methodenwahl der Datenerhebung/ -fixierung argumentativ abgesichert?	(B3) Ist die Methodenwahl der Datenaufbereitung / -analyse/ -interpretation argumentativ abgesichert?	(B4) Sind die Samplingstrategien argumentativ abgesichert?	(B5) Sind die methodischen Einzelentscheidungen argumentativ abgesichert?	(B6) Sind die zugrunde gelegten Bewertungskriterien argumentativ abgesichert?
C. ANGEMESSEN KOMMUNIZIERT? (Kommunikative Validierung)	(C1) Ist das qualitative Vorgehen zur Untersuchung der Fragestellung kommuniziert worden?	(C2) Ist die Methodenwahl der Datenerhebung/ -fixierung kommuniziert worden?	(C3) Ist die Methodenwahl der Datenaufbereitung/ -analyse/ -interpretation kommuniziert worden?	(C4) Sind die Samplingstrategien kommuniziert worden?	(C5) Sind die methodischen Einzelentscheidungen kommuniziert worden?	(C6) Sind die Bewertungskriterien kommuniziert worden?
D. ANGEMESSEN REGELGELEITET? (Regelgeleitetheit)	(D1) Erfolgt das qualitative Vorgehen zur Untersuchung der Fragestellung regelgeleitet?	(D2) Erfolgt die Methodenwahl der Datenerhebung/ -fixierung regelgeleitet?	(D3) Erfolgt die Methodenwahl der Datenaufbereitung/ -analyse / -interpretation regelgeleitet?	(D4) Erfolgt die Auswahl der Samplingstrategien regelgeleitet?	(D5) Erfolgen die methodischen Einzelentscheidungen regelgeleitet?	(D6) Sind die Bewertungskriterien regelgeleitet entstanden?
E. ANGEMESSENE NÄHE ZUM GEGENSTAND (Nähe zum Gegenstand)	(E1) Ist im qualitativen Vorgehen zur Untersuchung der Fragestellung die Nähe zum Untersuchungsgegenstand gegeben?	(E2) Ist bei der Methodenwahl der Datenerhebung/ -fixierung die Nähe zum Untersuchungsgegenstand gegeben?	(E3) Wird bei der Methodenwahl der Datenaufbereitung/ -analyse/ -interpretation die Nähe zum Untersuchungsgegenstand berücksichtigt?	(E4) Wird bei den Samplingstrategien die Nähe zum Untersuchungsgegenstand berücksichtigt?	(E5) Wird bei methodischen Einzelentscheidungen die Nähe zum Untersuchungsgegenstand berücksichtigt?	(E6) Wird bei den Bewertungskriterien die Nähe zum Untersuchungsgegenstand berücksichtigt ?
F. ANGEMESSEN TRIANGULIERT? (Triangulation)	(F1) Finden Formen der Triangulation im qualitativen Vorgehen zur Untersuchung der Fragestellung Berücksichtigung?	(F2) Wurden Methoden der Datenerhebung/ -fixierung trianguliert?	(F3) Wurden Methoden der Datenaufbereitung/ -analyse / -interpretation trianguliert?	(F4) Welche Rolle spielt die Methode der Triangulation für die Strategien des Sampling?	(F5) Welche Rolle spielt die Methode der Triangulation bei methodischen Einzelentscheidungen?	(F6) Welche Rolle spielt die Methode der Triangulation für die Bewertungskriterien?

Tab. 65: Kriterien- und Leitfadencatalog zur Erhöhung der „Intersubjektiven Nachvollziehbarkeit“ der qualitativen Forschung und zur Überprüfung der „Indikation“ im qualitativen Forschungsprozess

Dementsprechend stellt sich die Frage, ob die zu bearbeitenden Forschungsfragen relevant sind und welchen konkreten Beitrag die entwickelte Theorie für den Forschungsdiskurs leistet, inwieweit durch die Theorie neue Deutungen zur Verfügung gestellt werden, ob die Theorie Erklärungen für das interessierende Phänomen liefert und Lösungen von Problemen anbietet. Dabei ist es zentral, zu verdeutlichen, ob die Ergebnisse verallgemeinerbar und die Darstellung der Theorie überschaubar sind (vgl. Steinke 2004, 330). Für das letzte Kriterium der *Limitation*

„sollte analysiert werden, auf welche weiteren Bedingungen (Kontexte, Fälle, Untersuchungsgruppen, Phänomene, Situationen etc.) die Forschungsergebnisse, die unter spezifischen Untersuchungsbedingungen entwickelt wurden zutreffen. (...). Es ist also zu klären, welche Bedingungen minimal erfüllt sein müssen, damit das in der Theorie beschriebene Phänomen auftritt. Zugleich werden nur zufällige, für die Theorie irrelevante Aspekte herausgefiltert. Dies kann insbesondere durch das Einführen, Weglassen, Variieren von Bedingungen, Kontexten, Phänomenen etc., die für das Hervorbringen oder die Beeinflussung des Untersuchungsgegenstandes relevant sind, herausgefunden werden“ (Steinke 2004, 329).

Für die Prüfung der *Limitation* können unterstützend verschiedene Techniken hilfreich sein, wie zum Beispiel die *Fallkontrastierung* auf der einen Seite, bei der „im Verhältnis zur Theorie maximal oder minimal verschiedene Fälle ausgesucht und analysiert [werden]. Das kontrastierende Vergleichen der Fälle ermöglicht die Identifizierung von Elementen, Ursachen, Bedingungen etc., die gleichartige Fälle miteinander teilen und die für die theoretische Phänomene wesentlich sind. Die *explizite Suche und Analyse abweichender, negativer und extremer Fälle* folgt [auf der anderen Seite] der Idee, durch Konstanthaltung möglichst vieler Aspekte und die maximale, konzeptgeleitete Variation einzelner Aspekte Aussagen über die Bedeutung der jeweils variierten Konzepte zu treffen“ (Steinke 2004, 330). Im Sinne der gegenstandsbegründeten Theoriebildung lassen sich verschiedene Kriterien für die Entwicklung einer Theorie nennen (vgl. Abb. 87).

„Diese Verknüpfung von ergebnis- und prozessorientierter Betrachtung des Vorgehens wird dort noch einen Schritt weiterentwickelt, wo die Entwicklung einer gegenstands begründeten Theorie generelles Ziel qualitativer Forschung ist. Corbin und Strauss (1990, 16) nennen vier Ansatzpunkte zur Beurteilung von empirisch begründeten Theorien und der Wege, die zu ihnen geführt haben.

Danach sollen (1) die Validität, Reliabilität und Glaubwürdigkeit der Daten, (2) die Plausibilität und der Wert der Theorie selbst, (3) die Angemessenheit des Forschungsprozesses, der die Theorie erzeugt, entwickelt oder getestet hat, und (4) die empirische Grundlage der Forschungsergebnisse kritisch geprüft werden. Zur Beurteilung des Forschungsprozessen selbst formulieren sie sieben Kriterien“ (Flick 2004, 339; vgl. Abb. 87).

Kriterien zur Evaluation der Theoriebildung:

- Wie wurde die ursprüngliche Auswahl getroffen? Auf welcher Basis (selektives Sampling)?
- Welche zentralen Kategorien tauchten auf?
- Was waren einige der Ereignisse, Vorfälle, Handlungen etc., die auf einige dieser zentralen Kategorien hinwiesen?
- Auf Basis welcher Kategorien ging das theoretische Sampling vor? Als wie repräsentativ erwiesen sich diese Kategorien, nachdem das theoretische Sampling durchgeführt wurde?
- Welche Hypothesen betrafen Beziehungen zwischen den Kategorien? Auf welcher Basis wurden diese formuliert und getestet?
- Gab es Beispiele, dass Hypothesen dem, was aktuell beobachtet wurde, nicht standhielten? Wie wurden diese Diskrepanzen erklärt? Wie haben sie die Hypothesen beeinflusst? [339]
- Wie und warum wurde die Kernkategorie ausgewählt? Erfolgte die Wahl plötzlich oder schrittweise, war sie schwierig oder einfach? Auf welcher Basis wurden die abschließenden analytischen Entscheidungen getroffen? Welche Rolle spielte die Erklärungskraft in bezug auf das untersuchte Phänomen und (...) Relevanz?“

Abb. 87: Kriterien zur Evaluation der Theoriebildung (Quelle: Flick 2004, 339 f.)

Dabei läuft es darauf hinaus,

„inwieweit die Konzepte des Ansatzes von Strauss - wie das theoretische Sampling und die verschiedenen Formen der Kodierung - zur Anwendung kamen und diese entsprechend der methodischen Vorstellungen der Autoren erfolgte [hinaus]. (...) Zentralen Stellenwert erhält hier die Frage, ob die Ergebnisse und die Theorie in den empirischen Daten und Zusammenhängen begründet sind - und ob es sich damit um eine gegenstands begründete Theorie(bildung) handelt oder nicht. Zur Überprüfung der Realisierung dieser Zielsetzung formulierten Corbin und Strauss Kriterien zur Beantwortung der Frage nach der empirischen Grundlage von Ergebnissen und Theorien¹²⁸“ (Flick 2004, 340)

FLICK (2004) benennt hier wieder das formulierte Vorgehen und seine Einhaltung als Bezugspunkt, wodurch die Methodologie von STRAUSS (1987) stärker formalisiert wird. STRAUSS und CORBIN (1990; 1996) betonen,

¹²⁸ Werden Begriffe hervorgebracht? Sind die Konzepte systematisch aufeinander bezogen? Gibt es viele begriffliche Verknüpfungen, und sind die Kategorien weit entwickelt? Haben die Kategorien eine konzeptuelle Dichte? Ist eine große Variationsbreite in der Theorie enthalten? Sind die weiteren Bedingungen, die das untersuchte Phänomen beeinflussen, in seine Erklärung eingebaut? Wurde der *Prozess* berücksichtigt? Erscheinen die theoretischen Erkenntnisse bedeutsam und in welchem Maß? (Strauss/ Corbin 1990, 17 f.).

„dass die formale Anwendung der Prozeduren der gegenstandsbegründeten Theoriebildung noch keine gute Forschung ausmachen. Bezugspunkte der Originalität der Ergebnisse aus Sicht potentieller Leser, die Relevanz der Fragestellung und der Ergebnisse für die untersuchten Felder oder gar anderer Felder spielen hier kaum eine Rolle. Solche Aspekte sind in den Kriterien enthalten, die Hammersley (1992, 64) als eine Synopse aus verschiedenen Ansätzen der Evaluation von Theorien, die aus empirischen Feldstudien entwickelt wurden, formuliert“ (Flick 2004, 340 f.; vgl. Abb. 88).

Kriterien für die Theorieentwicklung in qualitativer Forschung:

- der Grad, inwieweit eine allgemeine/ formale Theorie formuliert wird;
- der Grad der Entwicklung der Theorie;
- die Neuheit der Behauptungen;
- die Konsistenz der Behauptungen mit empirischen Beobachtungen und die Einbeziehung repräsentativer Beispiele aus den Letzteren in den Bericht;
- die Glaubwürdigkeit der Erklärung für den Leser und/ oder Untersuchten:
- das Ausmaß, in dem die Ergebnisse in andere Settings übertragbar sind;
- die Reflexivität der Erklärungen: der Grad der Bewertung der Effekte des Forschers und der verwendeten Forschungsstrategien auf die Ergebnisse und/ oder Umfang, in dem Lesern Informationen über den Forschungsprozess geliefert werden.

Abb. 88: Kriterien für die Theorieentwicklung in qualitativer Forschung (Quelle: Flick 2004, 341)

Die **Übertragbarkeit und Bestätigbarkeit** der aus den Daten gewonnenen Erkenntnisse lassen sich laut HUBERMANN und MILES (1998, 202) ebenfalls in Form eines Prozesses der Überprüfung wie folgt zusammenfassen (vgl. Flick 2004, 335; vgl. Abb. 89):

- Sind die Erkenntnisse in den Daten begründet (angemessenes Sampling, korrekte Gewichtung der Daten)?
- Sind Schlüsse logisch (korrekte Anwendung analytischer Strategien? Berücksichtigung alternativer Erklärungen)?
- Ist die Kategorienstruktur angemessen?
- Sind Forschungsentscheidungen und methodische Verschiebungen gerechtfertigt? (Waren Auswahlentscheidungen mit Arbeitshypothesen verknüpft)?
- Ausmaß der Verzerrungen durch den Forscher (vorzeitiger Abschluss, unberücksichtigte Daten in den Feldnotizen, fehlende Suche nach abweichenden Fällen, empathische Gefühle)?
- Welche Strategien zur Erhöhung der Glaubwürdigkeit wurden angewendet (zweite Leser, Rückmeldung an Interviewpartner, Prüfung durch Kollegen, angemessene Zeit im Feld)?

Abb. 89: Kriterien für die Übertragbarkeit und Bestätigbarkeit der aus den Daten gewonnenen Erkenntnisse (Flick 2004, 334 f.)

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Darstellung für alle Formen der Forschung durch die intersubjektive Kommunikation und Nachvollziehbarkeit der Vorgehensweise, Verfahren und Resultate als Kernkriterium von zentraler Bedeutung sind. Um dieser Forderung zu genügen, bedarf es der detaillierten

Dokumentation aller Arbeitsschritte des Prozesses (vgl. Steinke 2004, 324), damit Externen ein Zugang zu den Überlegungen, Entscheidungen etc. ermöglicht werden kann (vgl. Rockmann/ Bömermann 2006, 35 f.). Darüber hinaus sind die untersuchungsspezifischen Kriterien zu berücksichtigen, um die Besonderheit und Relevanz der zu untersuchenden Forschungsfrage zu verdeutlichen. Wenn das Ziel der Untersuchung die gegenstands begründete Theoriebildung ist, sollten auch hier untersuchungsspezifische Kriterien hinzugezogen werden.

Auf diese Weise kann die Grundidee der qualitativen Forschung erhalten bleiben, ohne sich dem Vorwurf der *Beliebigkeit* und der nicht vorhandenen Forschungslogik und -systematik ausgeliefert zu sehen.

5.5 Zusammenfassung

Das methodische Vorgehen der Untersuchung wurde in Kapitel 5 in Form verschiedener *Stationen im Forschungsprozess* konkretisiert. Gerade weil das methodische Vorgehen zur Überprüfung mehrdimensionaler Facetten qualitativ angelegt ist, bietet sich dichte Beschreibungen zur Konkretisierung des Vorgehens an. Damit ist der Vorteil verbunden, dass dem Leser die einzelnen Schritte des Forschungsvorhabens in allen Einzelheiten transparent und nachvollziehbar gemacht werden kann.

Der *Zugang zum Forschungsfeld* stellt die erste Station dar. Der Zugang lässt sich differenzieren in die erste Kontaktaufnahme bzw. Annäherung zum Kölner Therapiezentrum als Kooperationspartner sowie den Untersuchungsteilnehmern (sozial ängstliche Kinder), der Darlegung der eigenen (Forscher-)Rolle sowie die Kriterien des Vorgehens beim Sampling der (fallbezogenen) Untersuchungsgruppe (vgl. **Abschnitt 5.1**). Die *Darstellung der Forschungspläne* stellt eine weitere Station dar. Da die Untersuchung auf zwei Ebenen betrachtet werden kann, wurden ein Untersuchungs- und ein Projektplan entworfen. Im Vordergrund des Untersuchungsplan stehen die drei Erhebungszeitpunkte vor, während und nach der geplanten Intervention (Prä, Verlauf, Post) sowie das Kind, die Eltern, die Therapeuten sowie das Projektteam als Untersuchungsteilnehmer wohingegen der Projektplan die verlaufsbegleitenden Erhebungszeitpunkte, die konkret die Intervention betreffen, beinhaltet (vgl. **Abschnitt 5.2**). Einen besonderen Raum nimmt die Darstellung der *Auswahl und Zusammenstellung der Datenerhebungsmethoden* ein. Die quantitativen und qualitativen Erhebungsmethoden sowie die daraus resultierenden Daten wurden in vielfältiger Art und Weise miteinander trianguliert. Diese sind kind-, kontext- und projektbezogen sowie dokumentatorisch entsprechend der zu untersuchenden Phänomene ausgewählt worden. Der *Triangulation* wird im vorliegenden Kapitel eine besondere Beachtung geschenkt, weil es die Komplexität des methodischen Vorgehens aufzeigt und für den Leser strukturiert sowie transparent macht (vgl. **Abschnitt 5.3**). Den Abschluss bildet die Offenlegung sowie reflexive Diskussion um den Einsatz von Gütekriterien bzw. die Frage danach, wie diese gegenüber rein quantitativ angelegten Designs im qualitativen Forschungsprozess Berücksichtigung finden (vgl. **Abschnitt 5.4**).

6 Das methodische Vorgehen bei der kind-, kontext- und projektbezogenen Datenanalyse und -interpretation

Im vorliegenden Abschnitt wird das methodische Vorgehen der kind-, kontext- und projektbezogenen Datenanalyse vorgestellt. Dabei werden zunächst allgemeine Überlegungen zu möglichen Analyse- und Interpretationstechniken zusammengefasst (vgl. Abschnitt 6.1), bevor das konkrete Vorgehen bei der typenbasierten Einzelfallanalyse (vgl. Abschnitt 6.2), der Datenanalyse auf der Grundlage der Grounded Theory (vgl. Abschnitt 6.3) sowie der zielorientierten Dokumentation als projektbezogene Methode (vgl. Abschnitt 6.4) konkretisiert wird. Den Abschluss des vorliegenden Kapitels bildet die Darstellung der Besonderheiten des computerunterstützten Einsatzes von MAXQDA als Medium zur Analyse der qualitativen Daten (vgl. Abschnitt 6.5).

6.1 Allgemeine Überlegungen zu Techniken der Datenanalyse und Dateninterpretation

Bei der Datenanalyse und Dateninterpretation wird die Kreativität des Forschers im Umgang mit dem erstellten Text zur zentralen Erkenntnisressource. Der Forscher steht nun vor der Entscheidung zwischen methodischen Alternativen bei der Interpretation des Textes (vgl. Flick 1995a, 163). Diese dritte bedeutsame Station im qualitativen Forschungsprozess stellt demnach die Auswahl der *Techniken zur Analyse und Interpretation der Daten* dar. FLICK (1995a) differenziert in diesem Zusammenhang einige grundlegende, eng miteinander verbundene Entscheidungen, aus denen sich die Akzentlegung für eine Reduktion bzw. Kontextualisierung der Datenanalyse und -interpretation ergibt (vgl. Abb. 90).

„Zu fragen ist zunächst nach der Umgangsweise mit den untersuchten Fällen und woher die Interpretation Strukturen - im Sinne von in den Daten vermuteten Zusammenhängen (vgl. Kleining 1982, 229 ff.) - bezieht und woraus sie entwickelt werden. Weiterhin ist zu fragen, ob Kategorien im engeren Sinne - als von außen an die Daten herangetragen oder aus ihnen entwickeltes Mittel der Systematisierung - verwendet werden und woher sie stammen. Schließlich stellt sich die Frage, wie Daten diesen Kategorien zugeordnet werden können (Kodierung) und was das grundsätzliche Ziel der Interpretation ist (Reduktion oder Kontextualisierung)“ (Flick 1995a, 163).

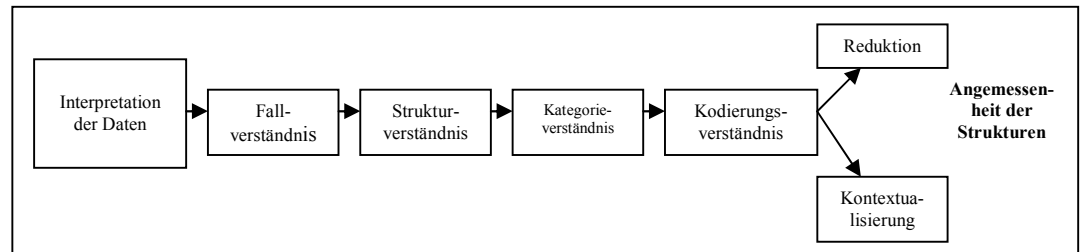


Abb. 90: Die Analyse und Interpretation Fixierung der Daten (Quelle: Flick 1995a)

Zur Bedeutung des *Fallverständnisses* für die Interpretation merkt FLICK an, dass sich qualitative Forschung immer im Spannungsfeld zwischen „einem untersuchten Fall auf der einen Seite und andererseits allgemeinen Zusammenhängen, die untersucht werden sollen, [bewegt] sowie allgemeinen Aussagen, die angestrebt werden sollen“ (Flick 1995a, 163). Dabei lasse sich das jeweilige Fallverständnis der verschiedenen Interpretationsverfahren in einem Spektrum zwischen *konsequenter Idiographik* und *Quasi-Nomoethik* verorten. In der Position der konsequenten Idiographik gilt der *Fall als Fall*, wobei direkt vom Einzelfall auf die sich darin ausdrückende, allgemeine Strukturen oder Gesetzmäßigkeiten geschlossen wird (Flick 1995a, 163; vgl. Flick 2004a, 308 f.). Für die zweite Position der Quasi-Nomoethik ist kennzeichnend, dass mehr oder minder sofort „von dem zu untersuchenden Phänomen eine Kollektion (...) zusammengestellt und daran einzelne Phänomene verallgemeinernd untersucht werden“, wobei die einzelne Aussage aus ihrem Kontext, wie zum Beispiel dem Fall oder dem Prozess, sowie seiner Struktur zugunsten der sich darin abbildenden allgemeinen Struktur zumindest teilweise herausgelöst wird. FLICK (1995) schlägt in diesem Zusammenhang vor, beide Positionen in einem zweistufigen Vorgehen zu verknüpfen, damit die jeweils mit beiden Positionen verbundenen Probleme der Verallgemeinerung, Nachvollziehbarkeit und Darstellung auf diese Weise gelöst werden können. Dabei sind zunächst die einbezogenen Fälle als Einzelfälle in ihrem Verlauf zu interpretieren, bevor in einem zweiten Schritt die fallvergleichende, verallgemeinernde Interpretation erfolgt (vgl. Flick 1995a, 163 f.).

Aus dem Umgang mit den Texten bei ihrer Interpretation lassen sich im Sinne des damit verbundenen *Strukturverständnisses* die *Strategien der Sequenzierung* und die *Strategie der Kategorisierung* differenzieren. Hierfür stehen unterschiedliche Interpretationsverfahren zur Verfügung (vgl. Tab. 66).

„Insgesamt betrachtet sind diese Strategien durch den Versuch gekennzeichnet, die Struktur des Falles v.a. in ihrer zeitlichen Aufschichtung nachzuzeichnen. Authentisch soll dadurch erreicht werden, dass die Struktur des Falles von innen heraus in ihrer Genese nachgezeichnet wird. Erkenntnisprinzip ist dabei die Induktion - Kategorien und theoretische Zusammenhänge werden aus dem Datenmaterial heraus entwickelt. Zu fragen bleibt, ob die zeitliche Dimension, die beim sequenziellen Vorgehen in den Vordergrund gestellt wird, tatsächlich die ihr zugeschriebene Bedeutung hat und ob nicht andere Dimensionen dabei vernachlässigt werden. Bei diesem Vorgehen werden zwar allgemeine Rahmenvorstellungen zugrunde gelegt - (...) - Kategorien im klassischen Sinne werden dabei jedoch nicht an den Fall herangetragen“ (Flick 1995a, 164).

Durch ein zugrunde gelegtes *Kategorienverständnis* bei der Interpretation „werden implizit (...) oder explizit allgemeine Vorstellungen aus theoretischen Modellen deduziert und als Kategorien auf den untersuchten Fall angewandt. Es geht weniger um die Authentizität des Falles an sich, sondern eher um dessen Subsumption unter vermutete allgemeine Zusammenhänge. Beispiel hierfür ist etwa die „Qualitative Inhaltsanalyse“ (Flick 1995a, 164). Dabei können im Wesentlichen folgende drei Quellen differenziert werden, aus denen der Forscher Kategorien für seine Interpretation ableiten kann:

- (1) Kategorienableitung aus den Daten mit dem Ziel der Theorienentwicklung (z.B. Gegenstandsbezogene Theorienbildung von GLASER und STRAUSS). Die Theorie ist hier nicht der Ausgangspunkt der Forschung.
- (2) Kategorienableitung aus einem vorab formulierten theoretischen Modell. Die Theorie ist dabei der Ausgangspunkt der Forschung. Die Theorieentwicklung steht nicht im Mittelpunkt.
- (3) Beeinflussung der Kategorienableitung durch die Fragestellung und das konkrete Interesse des Forschers. Dabei ist ein Schritt die Kodierung als Zuordnung des Datenmaterials zu den Kategorien (vgl. Flick 1995a, 164 f.).

Unter *Kodierung* lässt sich in der qualitativen Forschung zum einen eine subsumptorische Routinetätigkeit verstehen. Damit ist gemeint, dass die vorfindbare „Empirie durch Kodierung unter (mitgebrachte) Kategorien zu subsumieren [ist]. Auf diese Weise wird - abhängig von der Qualität des

	Kodierung und Kategorisierung				Sequenzielle Feinanalysen			
	Theoretisches Kodieren	Thematisches Kodieren	Qualitative Inhaltsanalyse	Globalauswertung	Konversationsanalyse	Diskursanalyse	Narrative Analysen	Objektive Hermeneutik
Offenheit für den jeweiligen Text durch:	Offenes Kodieren	<ul style="list-style-type: none"> Prinzip der Fallanalyse Kurze Fallcharakterisierung 	Explizierende Inhaltsanalyse	Fallbezogene Aufbereitung von Texten	Sequenzielle Analysehaltung	Rekonstruktion der Versionen von Teilnehmern	Sequenzielle Fallanalyse	Sequenzielle Fallanalyse
Strukturierung des Gegenstandes durch:	<ul style="list-style-type: none"> Axiales Kodieren Selektives Kodieren W-Fragen Konstanter Vergleich 	<ul style="list-style-type: none"> Entwicklung einer thematischen Struktur für Fallanalyse Kern und soziale Verteilung von Sichtweisen 	<ul style="list-style-type: none"> Zusammenfassende Inhaltsanalyse Strukturierende Inhaltsanalyse 	Übersichtlichkeit erleichtert Orientierung bei der Suche nach zusätzlichen Belegen	Vergleichende Analyse einer Kollektion von Fällen	Hinzuziehung anderer Textformen	Beurteilung formaler Qualität des Textes (erzählend vs. argumentativ)	<ul style="list-style-type: none"> Interpretationsgruppe Hinzuziehung von Kontext Falsifikation von Hypothesen am Text
Beitrag zur allgemeinen Entwicklung der Methode der Interpretation	<ul style="list-style-type: none"> Kombination von Induktion und Deduktion Verbindung von Offenheit und Strukturierung 	Bezogen auf den Gegenstand Gruppenvergleich nach erfolgter Fallanalyse	Stark regelgeleitetes Verfahren zur Reduktion von Datenmengen	Ergänzender Vorschlag zur Orientierung in Texten bei kodierender Interpretation	Formale Analyse von natürlicher Interaktion zeigt Funktionsweise von Gesprächen	Re-Orientierung der Diskursanalyse auf Inhalte und sozialwissenschaftliche Themen	Konkretes Modell zur Interpretation von Erzählungen	<ul style="list-style-type: none"> Überschreitung subjektiver Perspektiven Entwicklung einer Methodologie der Textinterpretation
Anwendungsbereich	Theoriebildung in allen möglichen Inhaltsbereichen	Gruppenvergleiche	Große Datenmengen in verschiedensten Inhaltsbereichen	Vorbereitung für andere Verfahren	Formale Analyse von Alltags- und institutionellen Gesprächen	Inhaltliche Analyse von Alltagsgespräch und anderen Diskursen	Biografieforschung	Alle Sorten von Texten und Bildern
Probleme der Anwendung	Unschärfe Kriterien für den Abschluss von Kodierungen	Aufwendig durch Fallanalyse als Zwischenschritt	Anwendung der schematischen Regel ist häufig schwierig	Schneller Überblick über den Text darf Feinanalyse nicht ersetzen oder behindern	Begrenzung auf formale Ordnung und auf minimale Sequenzen in Gesprächen	Kaum entwickelte eigene Methodik	Fallverhaftetheit der Analysen erschwert Verallgemeinerung	Übergang von Einzelfall zu allgemeinen Aussagen
Grenzen der Methode	Flexibilität der methodischen Regeln v.a. durch praktische Erfahrung vermittelbar	Begrenzt auf Studien mit vorab festgelegten Vergleichsgruppen	Stark an quantitativer Methodik orientiert	Kompatibilität mit sequenziellen Analysen ist fraglich	Begrenzter Fokus auf sozialwissenschaftlich relevante Inhalte	Keine konkrete Festlegung des Diskursbegriffs	Homologieannahme zwischen Erzählungen und Wirklichkeit	<ul style="list-style-type: none"> Strukturbegriff Kunstlehre statt Methode
Literatur	Strauss/ Corbin 1990/ 1996; Strauss 1991	Flick 1996	Mayring 1983; 2000	Legewie 1994	Bergmann 2000b	Potter/ Wetherell 1995; Keller et.al. 2001	Rosenthal/ Fischer-Rosenthal 2000; Schütze 1983	Oevermann et.al. 1979; Reichertz 2000; Wernet 2000

Tab. 66: Verfahren der Textinterpretation (Quelle: Flick 2004a, 310 f.)

verwendeten Kategoriensystems hinsichtlich Vollständigkeit, Trennschärfe etc. - Kodierung zu einer Routinetätigkeit der Zuordnung von Fällen und Inhalten zu Kategorien“ (Flick 1995a, 165). Zum anderen kann **Kodierung** als kreativer Prozess interpretiert werden, da durch den Vorgang des Kodierens erst den Daten und Phänomenen angemessene Kategorien und Kategoriensysteme entwickelt werden und ihr Ertrag, im Sinne der daraus resultierenden Erkenntnis und entwickelten Theorie, im Wesentlichen von der Qualität der entwickelten Kategorien und der Kreativität des Forscher abhängt. Dabei steht zentral im Vordergrund, „inwieweit sie einerseits den Daten gerecht werden und sie in ihrem Wesen abbilden und andererseits neue Zusammenhänge darin freilegen“ (Flick 1995a, 165). Ein Beispiel für diese Form der Kodierung ist die Mehrstufigkeit des Vorgehens und die damit gewonnene Offenheit im Modell des Kodierens von GLASER (1978) und STRAUSS (1987), die

„jeweils die Phase des offenen Kodierens (...) von der des axialen bzw. selektiven und schließlich theoretischen Kodierens (...) [differenzieren]. An dieser Stelle erst werden die Kodierungen, die sich im ersten Schritt ergeben haben, unter einem konkreten Fokus - einem bestimmten, sich entwickelnden theoretischen Modell, einer Kernvariablen - zusammengefasst und strukturiert. War die Kodierung in der ersten Phase wirklich offen und den vorgefundenen Daten orientiert, lassen sich dieselben Daten später auch noch unter ganz anderen Fragestellungen theoretisch kodieren und sortieren“ (Flick 1995a, 165).

Darüber hinaus ist zu prüfen, ob die Interpretation der Texte die **Reduktion** der darin steckenden Inhalts- und Bedeutungsvielfalt zum Ziel hat, bei der gleiche und ähnliche Aussagen zusammengefasst werden, um ein Deutungsmuster bzw. eine Kernvariable als wesentlich herauszuarbeiten (vgl. Flick 1995a, 165 f.). Oder aber ob das Ziel in der **Kontextualisierung** von Texten liegt, bei der „gerade die Bedeutungsvielfalt und implizite Vagheit, die im alltäglichen Umgang mit Texten kennzeichnend ist und dort pragmatisch zugedeckt wird, systematisch aufgedeckt werden soll (vgl. Flick 1995a, 166). In diesem Sinne geht es nicht darum, direkt zu einer angemessenen Interpretation zu gelangen, sondern darum, ein möglichst breites Spektrum denkbarer Interpretationen zusammenzutragen und diese miteinander konkurrieren zu lassen, bis sich die richtige Interpretation durchsetzt (Flick 1995a, 166). Zusammenfassend lässt sich für diese Station im Forschungsprozess feststellen, dass „gerade bei der Interpretation der Daten der Forscher erneut in dreifacher Hinsicht mit der **Dialektik von Authentizität und**

Strukturierung konfrontiert [ist]: Einerseits bei der Entscheidung für eine bestimmte Methode, die jeweils unterschiedliche Ausschnitte der Daten fokussiert und andere in den Hintergrund stellt“ (Flick 1995a, 166). In einem späteren Werk formuliert FLICK (2004a) als Orientierungsrahmen bei der Entscheidung für eine konkrete Methode der Analyse und Interpretation verschiedene Bezugspunkte (vgl. Flick 2004a, 309; vgl. Abb. 91)

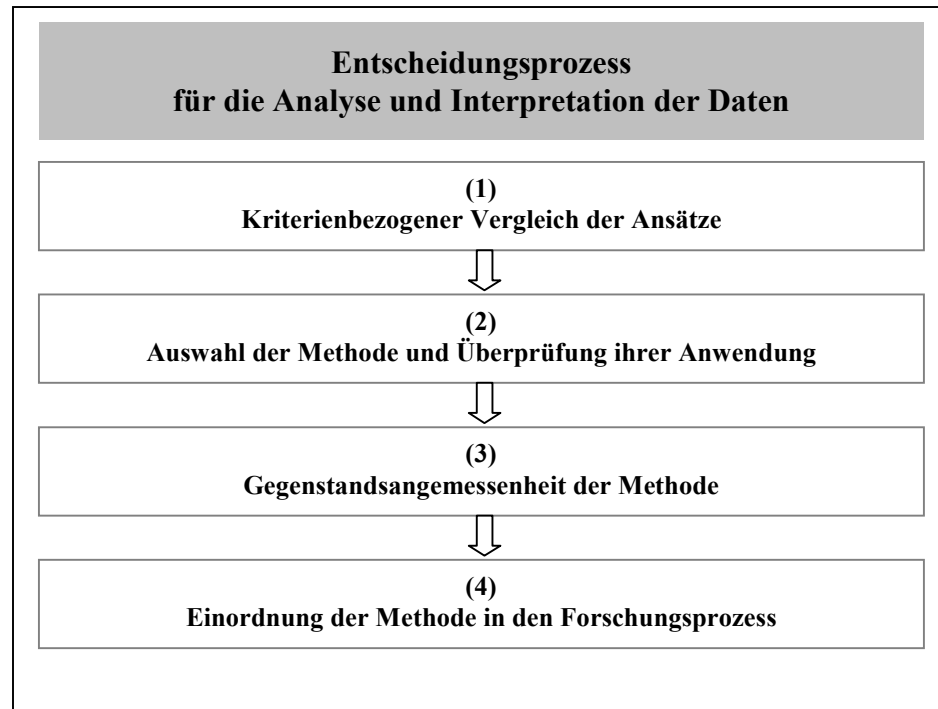


Abb. 91: Der Entscheidungsprozess für die Datenanalyse und -interpretation
(Quelle: Flick 2004a, 312)

Ein erster Schritt im Entscheidungsprozess betrifft den *kriterienbezogenen Vergleich der Ansätze*. Dabei

„sind einerseits die Vorkehrungen, die in der jeweiligen Methode zur Gewährleistung einer ausreichenden Offenheit für die inhaltliche und formale Spezifik des einzelnen Textes enthalten sind [zu prüfen]. Andererseits lassen sich in den verschiedenen Verfahren die Vorkehrungen zur Sicherstellung eines ausreichenden Niveaus an Struktur und Tiefe in der Behandlung des Textes [herstellen] und Vorkehrungen [treffen], um dieses [309-311] Niveau zu erhöhen. Weitere Ansatzpunkte des Vergleichs sind der jeweilige Beitrag zur allgemeinen Entwicklung der Methode der Textinterpretation und die hauptsächlichen Anwendungsfelder, in denen die Methode entwickelt bzw. verwendet werden. Den Abschluss bilden die Probleme der Durchführung, die damit verknüpft sind, und die deutlich gewordenen Grenzen des Ansatzes“ (Flick 2004a, 309 ff.).

Als zweiten Bezugspunkt nennt FLICK (2004) die *Auswahl der Interpretationsmethode* sowie *die Überprüfung ihrer Anwendung*. Da nicht jedes Verfahren in jedem Fall zur Analyse und Interpretation geeignet ist, sollte anhand der eigenen Untersuchung, ihrer Fragestellung und Zielsetzung sowie den erhobenen Daten begründet und am empirischen Material überprüft werden, welche Verfahren passend erscheinen (vgl. Flick 2004a, 312; vgl. Tab. 67).

(1) Fragestellung: Kann das Interpretationsverfahren und seine Anwendung die wesentlichen Aspekte der Fragestellung erfassen?
(2) Interpretationsverfahren: Muss entsprechend der methodischen Vorgaben und Zielsetzungen angewendet werden: kein Springen zwischen Interpretationsformen, außer wenn es in der Fragestellung und/oder theoretisch begründet ist.
(3) Interpret: Kann der Interpret die Interpretationsform anwenden? Welche Rolle spielen Ängste und Unsicherheiten?
(4) Texte: Ist die Interpretationsform für den Text bzw. die Texte geeignet? Wie sind Struktur, Klarheit, Vielschichtigkeit berücksichtigt?
(5) Erhebungsform: Entspricht die Interpretationsform dem erhobenen Material und der Methode der Erhebung?
(6) Spielraum für den Fall: Ist für den Fall und seine Besonderheiten im Rahmen der Interpretation Raum gegeben? Kann diese Besonderheit auch gegen den Rahmen der Interpretation deutlich werden?
(7) Interpretationsverlauf: Hat der Interpret die Interpretationsform realisiert? Hat er dem Material genügend Spielraum gelassen? Ist er mit seiner Rolle klargekommen? (Warum nicht?) War der Umgang mit dem Text klar definiert? (Warum nicht?) Bruchstellenanalyse zur Validierung der Interpretationen möglichst zwischen dem ersten und zweiten Fall
(8) Auswertungsziel: Klar umgrenzte Aussagen in ihrer Häufigkeitsverteilung oder komplexe, vielschichtige Muster, Kontexte etc.? Theorieentwicklung oder Verteilung von Sichtweisen in sozialen Gruppen?
(9) Anspruch auf Verallgemeinerung: Auf welcher Ebene sollen Aussagen gemacht werden? Über den Einzelfall? Gruppenbezogen? Allgemein gültige Aussagen?

Tab. 67: Checkliste zur Auswahl eines Datenanalyse-/ Interpretationsverfahrens und zur Bewertung ihrer Anwendung (Quelle: Flick 2004a, 314)

Darüber hinaus ist die *Gegenstandsangemessenheit der Methode* zu prüfen, da die Interpretation der Daten häufig der entscheidende Schritt ist, von dem abhängt, welche Aussagen und Schlüsse sich aus dem vorliegenden Datenmaterial ableiten lassen. Gerade weil einzelne Verfahren für einen bestimmten Gegenstandsbereich entwickelt wurden, ist dieser Aspekt kritisch in den Forschungsüberlegungen und -planungen zu berücksichtigen (Flick 2004a, 314).

Beispielsweise ist „der Ansatz von Glaser und Strauss (1967/ 1998) in den neueren Darstellungen von Strauss und Corbin (1990/ 1996) durch einen zunehmenden Anspruch auf allgemeine Anwendbarkeit geprägt. Dies macht sich etwa an dem sehr allgemein gehaltenen Kodierparadigma (...) fest. Bei solchen Ausweitungen der postulierten Verwendbarkeit von Ansätzen sollte das

Kriterium der Gegenstandsangemessenheit in doppelter Hinsicht wieder stärker berücksichtigt werden. Zu klären ist nicht nur, für welche Gegenstände das jeweilige Interpretationsverfahren angemessen ist, sondern auch, für welche es nicht geeignet ist, um daraus die konkrete Verwendung der Methode begründet ableiten zu können“ (Flick 2004a, 315).

Als letzten Bezugspunkt weist FLICK auf die Prüfung der ***Einordnung der Methode in den Forschungsprozess*** hin. Damit ist im Wesentlichen der Abgleich des Vorgehens bei der Interpretation mit der Strategie der Datenerhebung gemeint. Darunter lassen sich Teilaspekte wie zum Beispiel die Prüfung der Vereinbarkeit im Vorgehen bei der Interpretation mit der Art der Auswahl des Materials, die Prüfung der Entsprechung des theoretischen Rahmens der eigenen Studie, dem theoretischen Hintergrund des Interpretationsverfahrens und die Prüfung der Übereinstimmung beider Verständnisweisen des Forschungsprozesses fassen (vgl. Flick 2004a, 315 ff.).

6.2 Die Einzelfallanalyse - Themenanalyse als Ausgangspunkt der kindbezogenen Datenanalyse

Im vorliegenden Abschnitt wird die Typenbildung als kindbezogene Methode der Datenanalyse dargestellt. Dabei soll zunächst anhand der oben näher ausgeführten Checkliste zur Auswahl eines Analyse- und Interpretationsverfahrens die Wahl der Themenbildung als Methode der einzelfallbezogenen Datenanalyse begründet werden (vgl. Abschnitt 6.2.1), um daran anschließend das mehrschrittige Vorgehen der Datenanalyse näher auszuführen und zu konkretisieren (vgl. Abschnitt 6.2.2).

6.2.1 Begründung der Methodenwahl

Um zu verdeutlichen, warum die Typenbildung eine geeignete Methode zur Analyse der kindbezogenen Daten darstellt, soll auf die in Tabelle 66 formulierten Fragestellungen von FLICK (2004a, 312) eingegangen werden.

Für die Analyse der kindbezogenen Daten wurde die Typenbildung als geeignete Methode ausgewählt. Diese knüpft an die Überlegungen von MAX WEBER und ALFRED SCHÜTZ an (vgl. Kuckartz 2005, 100; vgl. Gerhardt 1995, 435 ff.).

„Für Schütz ist also Typenbildung zum einen eine anthropologische Basistechnik, zum anderen Ziel sozialwissenschaftlicher Analyse, die eben auf das Verstehen des Typischen und nicht psychologisch auf das Verstehen des Einzelnen abzielt. Damit befindet sich Schütz in der Tradition Max Webers, der die Konstruktion von verständlichen Handlungstypen zum zentralen Ziel (...) erklärte. Sie sind eine Art Bindeglied zwischen einer hermeneutischen Methodik, die auf das Verstehen des Einzelfalls abzielt, und einer auf gesetzesartige Zusammenhänge fixierten sozialwissenschaftlichen Statistik (vgl. Weber 1964; Hopf/ Weingarten 1979, Kuckartz 1991; Lazarsfeld 1972)“ (Kuckartz 2005,100).

Zur Untersuchung der Phänomene (1), (2) und (3) wurden die Forschungsfragen (F01), (F02) und (F03) formuliert. Da für das Phänomen 1 bereits Theorien vorliegen, stellt sich für das Phänomen (1) und insbesondere für das Phänomen (3) die Frage, wie einzelfallbezogen das Spezifische einzelner Typen analysiert werden kann, um Aufschluss über die Phänomene (2) und (3) zu bekommen. Das Vorgehen bei der Typenbildung bietet demnach gute Möglichkeiten, über diesen Aspekt qualitativ und einzelfallbezogen Aufschluss zu bekommen (vgl. *Frage 1* in Flick 2004a, 312). Eine wesentliche Voraussetzung ist dabei, dass die

Typenbildung entsprechend der methodischen Vorgaben und Zielsetzung angewendet wird, um ein *Springen* zwischen unterschiedlichen Interpretationsformen zu vermeiden (vgl. **Frage 2** in Flick 2004a, 312). Dies ist gleichzeitig der Grund dafür, warum für die Auswertung der kindbezogenen Daten eine andere Methode als bei der kontextbezogenen Datenanalyse gewählt wurde. Auf diese Weise wird ein zweifacher Zugang zur Untersuchung des Phänomens (3) für die Beantwortung der kindbezogenen Fragestellung (F03) sowie der kontextbezogenen Fragestellungen (F04) bis (F08) möglich (vgl. **Frage 4** und **Frage 5** in Flick 2004a, 312). Eine weitere Voraussetzung für die Anwendung der *Typenbildung* als Analyseverfahren ist die Kompetenz in dessen Anwendung (vgl. **Frage 3** in Flick 2004a, 312). Damit ist zum einen gemeint, dass die einzelnen Schritte der Anwendung klar und begründet sowie für das vorliegende Datenmaterial praktikabel sein müssen. Zum anderen ist die Reflexion des eigenen Vorgehens eine grundlegende Voraussetzung für die Anwendung dieses Verfahrens, um in der Darstellung der Interpretationen das Kriterium der *dichten Beschreibung* (vgl. Friebertshäuser 2006, 33f.) sowie der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit erfüllen zu können (vgl. **Frage 6** und **Frage 7** in Flick 2004a, 312). Darüber hinaus bietet es sich in diesem Zuge an, die Methode in einem Forschungsteam durchzuführen, um die qualitative Herangehensweise zu einem möglichst hohen Grad zu objektivieren. Für die vorliegende Untersuchung kommt die Kompetenz im Umgang mit dem Computerprogramm MaxQDA hinzu. Eine spezielle Anwenderschulung sowie der Besuch der hierfür konzipierten Anwendertagung von den Entwicklern dieses Programms können hier Abhilfe schaffen und den erforderlichen Kompetenzrahmen schaffen.

Das Ziel der Typenbildung liegt in der Konkretisierung und Spezifizierung des Einzelfalls, wobei das Typische des Falls in Form der Konstruierung unterschiedlicher Merkmalsräume herausgearbeitet wird (*typenbasierte Einzelfallanalyse*) (vgl. **Frage 8** in Flick 2004a, 312). Dabei sollen Aussagen getroffen werden über den Einzelfall, um im Vergleich zu den Ergebnissen der datenbasierten auf den Kontext bezogenen Theoriebildung allgemeingültige Aussagen bezüglich der Gesamtfragestellung treffen zu können (vgl. Frage 9 aus Flick 2004a, 312).

Bei der Sichtung der vorliegenden Konzepte empirisch begründeter Typenbildung wird schnell deutlich, dass diese in sehr unterschiedlicher Form herausgearbeitet

worden sind (vgl. Kluge 1999; vgl. Kuckartz 2005, 100). In der vorliegenden Arbeit wird das Konzept der typologischen Analyse nach KUCKARTZ (2005) zugrunde gelegt (vgl. Kuckartz 2005, 100) und im folgenden Abschnitt konkretisiert.

6.2.2 Konkretisierung des Vorgehens

Für die Auswertung des vorliegenden kindbezogenen Datenmaterials ist ein mehrschrittiges qualitativ ausgerichtetes Analyseverfahren erforderlich, das im vorliegenden Abschnitt ausdifferenziert vorgestellt wird.

6.2.2.1 Methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten und strukturelle Analyse des Kindinterviews

In einem ersten Schritt des Analyse-Prozesses steht die methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten an. Dies betrifft in der vorliegenden Untersuchung die *Aussagenliste zum Selbstwertgefühl für Kinder und Jugendliche* (ALS), den *Angst-Fragebogen für Schüler* (AFS) sowie den Körper-Koordinations-Test (KTK). Die Auswertung der einzelnen Verfahren wird nachfolgend dargestellt:

Die Auswertung der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl (ALS)

Die Auswertung der *Aussagenliste zum Selbstwertgefühl für Kinder und Jugendliche* (ALS) kann entweder mit Hilfe von Schablonen oder unter Verwendung eines hierfür eigens entwickelten Computer-Programmes erfolgen. Für die vorliegende Untersuchung wurden die Fragebögen aufgrund der überschaubaren Zahl der Untersuchungsteilnehmer mit Hilfe der Schablonen ausgewertet. Dabei werden für die fünf möglichen Antwortkategorien

„in Abhängigkeit vom jeweiligen Item-Inhalt -2, -1, 0, +1 bzw. +2 Punkte vergeben, derart, dass die jeweils positive Selbstbeurteilung Plus-Punkte, die negative Einschätzung entsprechend Minus-Punkte und die *Unentschieden*-Antwort den Punktwert Null erhält. Somit wird für ein *positiv* formuliertes Item der Punktwert +2 vergeben, wenn die betreffende Testperson die Antwortkategorie ++ (*Deutliches Ja*) wählt, während einem *negativ* formulierten Item bei gleicher Beantwortung der Punktwert -2 zugeordnet wird, etc. Die bei der Auswertung notwendige Berücksichtigung des jeweiligen Item-Inhalts ist bei der Verwendung der Auswertungs-Schablone gewährleistet“ (Schauder 1996, 16).

Für die Interpretation der Testwerte werden diverse Hinweise aufgeführt. So sind beispielsweise für den ALS-Fragebogen **Kontrollmöglichkeiten** entwickelt worden, um zu überprüfen, inwieweit der Fragebogen von den untersuchten Kindern verstanden bzw. ernsthaft und gewissenhaft bearbeitet sowie ausgefüllt wurde. Dabei bietet es sich an, die Beantwortung der **Items (2) mit (12) und (14) mit (17)** zu vergleichen, da diese Itempaare ähnliche, jedoch einmal positiv (Erfolg: Items (2) und (14)) bzw. negativ (Misserfolg: Items (12) und (17)) formulierte Aussagen beinhalten. Sollten in beiden Itempaaren ausnahmslos extrem widersprüchliche Beantwortungstendenzen festgestellt werden, wird von SCHAUDER darauf hingewiesen, dass eine Interpretation des betreffenden Fragebogens nur mit großer Vorsicht vorgenommen werden sollte (vgl. Schauder 1996, 18).

Weiter ist vorgesehen, dass vor einer Interpretation der Testergebnisse die **Anzahl der Unentschieden-Antworten** verglichen und entsprechend berücksichtigt werden.

„Die Unentschieden-Kategorie im Sinne von „weder noch“ soll den mittleren bzw. neutralen Bereich der Dimension Selbstwertgefühl mit den Extrema „extrem positiv“ und „extrem negativ“ (Antwortkategorien „deutliches JA“ bzw. „Deutliches NEIN“ repräsentieren). Eine durchschnittlich häufige Wahl dieser Antwortkategorien (PR 26 bis PR 75) entspricht per definitionem „der Norm“, ist üblich und bedarf daher keiner weiteren, besonderen Interpretation. **Extrem wenige bzw. keine Unentschieden-Antworten** (PR 0 bis PR 10 ...) legen die Vermutung nahe, dass es sich bei der betreffenden Testperson um eine sehr entscheidungswillige Person handelt, die in besonderem Maße bereit (und bemüht) scheint, ihre Einstellung preiszugeben und sich diesbezüglich zu äußern. Eine solche Person wird eher zu besonders akzentuierten Reaktionen bzw. zu Übertreibungen neigen, wobei gerade bei diesen Kindern und Jugendlichen Fehleinschätzungen nicht auszuschließen sind. Eine **überdurchschnittlich hohe Quote der „Unentschieden-Antworten“** (PR 01 bis PR 100 ...) lässt vermuten, dass die betreffende Person sich nicht entscheiden, sich nicht festlegen lassen will oder kann. In beiden Fällen - ob „Verweigerung“ oder „Unfähigkeit“ zur Offenlegung der persönlichen Einstellung - heißt dies, dass die Erfassung des selbstverbalisierten Selbstwertgefühls auf diese Weise nicht gesichert möglich ist“ (Schauder 1996, 18).

Die Interpretation der individuellen Testwerte erfolgt in Abhängigkeit von Geschlecht, Alter und Lebensfeld der Kinder. Dafür stehen sowohl für die

Gesamtstichprobe wie auch für die vier verschiedene Altersgruppen Mittelwert-Tabellen vor, die nach Geschlecht und Lebensfeld differenziert sind.

„Darüber hinaus existieren entsprechend den Mittelwert-Tabellen Prozentrang-Normen (...) und so genannte Interpretationstabellen (...), mit denen die individuellen Testwerte verglichen werden. Die Klassifizierung in den Interpretations-Tabellen erfolgt über die jeweils errechneten Mittelwerte M und Standardabweichungen s :

Extrem negatives Selbstwertgefühl	--	=	M	$- 3s$
Deutlich negatives Selbstwertgefühl	-	=	M	$-2s$
Durchschnittliches Selbstwertgefühl	0	=	M	$+/- 1s$
Deutlich positives Selbstwertgefühl	+	=	M	$+ 2s$
Extrem positives Selbstwertgefühl	++	=	M	$+ 3s$

Neben dem üblichen Vergleich der individuellen Testergebnisse mit einem Normwert (Mittelwert, Prozentrang) besteht aufgrund der Differenzierung zwischen verschiedenen Verhaltensbereichen die Möglichkeit, individuelle Problemschwerpunkte über den intraindividuellen Vergleich der verschiedenen Verhaltensbereiche zu eruieren“ (Schauder 1996, 19; vgl. Abb. 92).

Die Auswertung des Angst-Fragebogens für Schüler (AFS)

„Die Berechnung der 4 Skalenwerte des AFS erfolgt mit Hilfe der Schablone. Mit Ausnahme der Items 6, 21 und 46 ergibt jeweils die Antwort „stimmt“ einen Skalenpunkt; für die Items 6, 21 und 46 ergibt dagegen die Antwort „stimmt nicht“ je einen Punkt. Zur Auswertung wird die Schablone auf den Fragebogen gelegt. Entsprechend den Farbmarkierungen sind dann die Ankreuzungen abzulesen. Die Punktwertsammlung wird seitenweise in die dafür vorgesehenen Kästchen am unteren Rand des Testblattes eingetragen. Nach Auswertung der zwei Testblätter ergeben sich die Skalen-Summen (Skalen- Σ) durch Addition von ΣI und ΣII “ (Wieczerkowski et.al. 1998, 47; vgl. Abb. 93).

ALS Ergebnisbogen

Version F H

Name Klaus Dieter

Geschlecht: Ma Ju Alter 13 : 01 J.

Schulart/ Klasse Heimschule 6. Kl.

Sonstiges alle/verschiedene Mo, Va unbekannt

Alter -Unterschieden- - Antworten

	Jahr	Monat	Tag
Unt-Datum	12	03	18
Geb-Datum	82	02	17
Alter	13	01	

	Ang	Tab. 1.0/2.0
Schu	4	26-45 \emptyset
Frei	3	26-45 \emptyset
Fam	4	34-49 (einfach) \emptyset
Heim	7	16-30 \emptyset
Ges	14	20-35 \emptyset

* Form F: Ges = Schu + Frei + Fam
Form H: Ges = Schu + Frei + Heim

Testwerte

	Tab. 3.0	3.1-3.4	6.0/7.0	6.1-6.4/7.1-7.4	4.0-4.4/5.0-5.4
	RW	M ges Ho ²	M Ho ² 41/43	PR ges Ho ²	PR Ho ² 41/43
Schu	4	3.8	1.4	40.4 - 53.3	40.4 - 53.3
Frei	3	40.7	42.0	42.0 - 53.3	42.0 - 53.3
Fam	-2	44.4	44.4	40.4 - 25.0	40.4 - 25.0
Heim	8	3.4	2.4	60.0 - 74.3	60.0 - 74.3
Ges	37	46.3	46.4	45.0 - 53.3	60.0 - 74.3

ALS-Diagramm

Abb. 92: ALS-Ereignisbogen (Beispiel) (Quelle: Schauder 1986, 17)

		PA	MA	SU	SE
Skalen - Σ		13	6	8	6
	PR	92	56	95	90
Normwerte	T	64	52	67	63
		PA	MA	SU	SE

Abb. 93: Auszug aus dem AFS-Fragebogen (Quelle: Wiczerkowski et.al. 1998)

Dabei setzt sich die Verteilung der Frage-Items im AFS auf die vier Skalen wie folgt zusammen (vgl. Wiczerkowski et.al. 1998, 47; vgl. Abb. 67).

Skala	Item-Nr.	
	Seite I	Seite II
Prüfungsangst	1,7,12,15,22,23,25	30,32,34,36,40,41,44,47
Manifeste Angst	2,3,5,8,11,14,19,20	26,27,38,39,42,45,49
Schulunlust	6,10,16,17,21	29,31,35,46,50
Soziale Erwünschtheit	4,9,13,18,24	28,33,37,43,48

Tab. 68: Zuordnung der Items des Fragebogens zu den vier Skalen (Quelle: Wiczerkowski et.al. 1998, 47)

Ausgehend von den T-Werten kann unten stehende grafische Darstellung entworfen werden (vgl. Abb. 94)

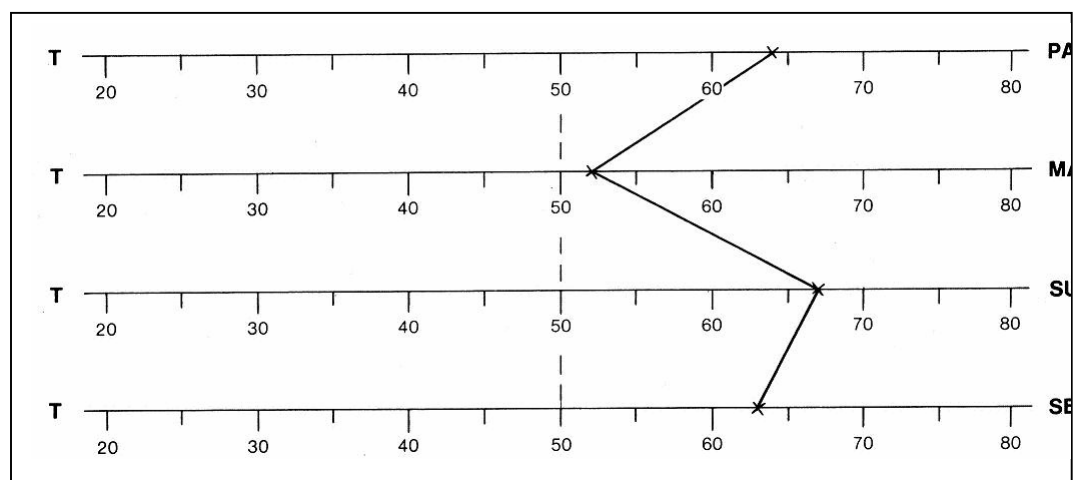


Abb. 94: Darstellung der T-Werte als (Quasi-) Intervallskalenwerte im Einzelfallprofil (Quelle: Wiczerkowski et.al. 1998, 47)

WIECZERKOWSKI et.al. (1998) weisen darauf hin, dass die Skalen-Rohwerte in Normwerte umgerechnet werden müssen, um „die Messwerte der hier vorgestellten Angstskalen untereinander und mit anderen Tests vergleichen zu können“¹²⁹ (vgl. Wiczerkowski et.al. 1998, 47).

¹²⁹ „In der Selektionsstichprobe und Eichstichprobe haben sich Alter, Geschlecht, Schultyp und Größe des Wohnorts nicht als bedeutsam diskriminierende Gruppierungsaspekte erwiesen. Die Normen basieren daher auf den ermittelten Gesamtkennwerten von 2.374 Schülern der Eichstichprobe. Bei nicht hinreichend normalverteilten Rohwerten (...) bieten sich als adäquate und gut brauchbare Vergleichswerte die Prozentrangnormen an. Um aber darüber hinausgehend die Angstwerte unseres Tests auch direkt mit Standardnormen anderer (exakt normalverteilter) Tests vergleichen zu können, [47] folgen wir dem Vorschlag von McCall (...) und normalisieren durch Flächentransformation die Rohwertverteilungen, um danach dann als Quasi-Standardnormen T-Werte zu berechnen. T-Werte-Normen haben einen Mittelwert $M=50$, eine Streuung $s=10$ und lassen sich also aus den z-Werten der Standardnormalverteilung nach folgender Beziehung berechnen: $T= 50 + 10z$ “ (vgl. Wiczerkowski et.al. 1998, 47 f.).

Die Auswertung des Körper-Koordinations-Tests (KTK)

Für die Auswertung des *Körper-Koordinations-Tests* werden die Rohwerte für die vier Aufgaben im Testprotokoll festgehalten. „Durch Addition der Punktwerte in den einzelnen Versuchsdurchgängen erhält man für jede Aufgabe des KTK einen summierten Rohwert, der jeweils rechts auf dem Protokollbogen in das Kästchen unter RW eingetragen wird“ (Schilling 2007, 51). In einem nächsten Schritt werden entsprechend dem Alter des Kindes die äquivalenten MQ-Werte für jede Aufgabe getrennt in der Normentabelle abgelesen und entsprechend in das Kästchen unter MQ1 bis MQ4 eingetragen. Nun werden die MQ-Werte der vier Aufgaben zusammengezählt. „Für diesen Wert wird der Gesamt-MQ des KTK in der Normentabelle abgelesen. Die Verteilung dieser Summenwerte ergibt die Basis für den Gesamt-MQ des KTK“ (Schilling 2007, 51). SCHILLING (2007) weist darauf hin, dass die Rohwerte

„noch keine Aussage über die Leistungshöhe des Kindes zu[lassen], sie müssen erst mit den Durchschnittswerten entsprechender Altersgruppen verglichen werden. Für den KTK liegen Altersnormwerte für 5- bis 14-Jährige vor. Als Normen werden in diesem Test MQ-Werte verwendet, die mit einer Streuung von 15 MQ-Werten um den Mittelwert von 100 verteilt sind“ (Schilling 2007, 51).

Ein weiterer zu berücksichtigender Aspekt betrifft die Normierung, für die jeweils Jahrgangsguppen gewählt wurden (z.B. 5;0 Jahre bis 5;11 Jahre).

„In den unteren Altersstufen scheint jedoch eine Normierung nach Halbjahresschritten notwendig, da in diesem Altersbereichen das Entwicklungstempo verglichen mit den älteren Jahrgängen wesentlich stärker ist. Ein 5;0-jähriges Kind wird z.B. mit dem gleichen Standard verglichen wie das 5;11-jährige Kind. Bei der Interpretation sollte dieser Sachverhalt berücksichtigt werden. Kinder an der unteren Jahrgangsgrenze erhalten nach der vorliegenden Normierung einen etwas geringeren MQ-Wert, als er dem tatsächlichen Alter entsprechen würde“ (Schilling 2007, 51).

Als eine weitere Interpretationshilfe nennen die Autoren die Umrechnung der MQ-Werte in Prozentränge, um die Stellung des einzelnen Kindes in der Gesamtgruppe zu veranschaulichen (vgl. Schilling 2007, 52). Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass keine aktuellen Werte vorliegen.

Darüber hinaus gewinnt man einen allerdings nur groben Anhaltspunkt für den Entwicklungsstand bzw. -vorsprung durch den Vergleich mit der Altersnorm.

„Dazu sucht man für die einzelnen Rohwerte des betreffenden Kindes die Spalte der Altersgruppe auf, in der diesem Rohwert mit einem MQ = 100 entspricht. Die Altersdifferenz zu dem tatsächlichen Alter des Kindes gibt den ungefähren Rückstand bzw. Vorsprung an“ (Schilling 2007, 53).

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, „dass der KTK nicht anderes aufdecken kann als Entwicklungsrückstände oder auch Entwicklungsvorsprünge in der Körperbeherrschung und Körperkoordination“ (Schilling 2007, 52). Für die Interpretation der einzelnen MQ-Werte ist zu berücksichtigen, dass die vier Testaufgaben prinzipiell die gleiche Eigenschaft messen. Jedoch können sich bei einzelnen Kindern Differenzen ergeben „z.B. dadurch, dass ein Kind große Schwierigkeiten beim Balancieren hat, jedoch gute Werte bei den Aufgaben erzielt, bei denen die Schnelligkeit eine größere Rolle spielt als bei den Aufgaben SH und SU“ (Schilling 2007, 51). Dies ist bei der Interpretation mit zu berücksichtigen.

In einem zweiten und somit weiteren Schritt erfolgt die Auswertung des qualitativen Interviews mit dem Kind, das im Folgenden konkretisiert dargestellt wird.

Die Auswertung des qualitativen Interviews mit dem Kind

Die Verschriftung der erhobenen mündlichen Daten stellt zwischen der Aufzeichnung der Daten und ihrer Interpretation einen notwendigen Zwischenschritt dar. Damit ist gemeint, dass vor der Konstruktion einer neuen Realität im und durch den erstellten Text im Rahmen der Deutung und Interpretation der erhobenen mündlichen Daten mit dem Tonbandgerät, diese mit Hilfe eines Transkriptionssystems aufbereitet werden müssen (vgl. Flick 2004a, 244; vgl. Flick 1995b, 160 f.).

„Unter Transkription¹³⁰ versteht man die graphische Darstellung ausgewählter Verhaltensaspekte von Personen, die an einem Gespräch (z.B. einem Interview (...)) teilnehmen. Zur Transkription gehören Transkribierende, Notationszeichen, das Produkt in Form eines Transkripts und die Transkriptleser. Transkripte sind nötig, um das flüchtige Gesprächsverhalten für wissenschaftliche Analysen auf dem Papier dauerhaft verfügbar zu machen. Ziel der Herstellung eines

¹³⁰ „Die Transkription ist zu unterscheiden von der Deskription des Gesprächsverhaltens. So kann das hörbare Einatmen eines Gesprächsteilnehmers durch <hhh> transkribiert oder durch <EINATMEN> beschrieben werden. (...). Die Transkription ist auch zu unterscheiden von der Codierung mündlicher Äußerungen, d.h. von deren Klassifikation in festgelegte Kategorien“ (Kowal/ O’Connell 2004, 438).

Transkripts ist es, die geäußerten Wortfolgen (verbale Merkmale), häufig aber auch deren lautliche Gestaltung, z.B. durch Tonhöhe und Lautstärke (prosodische Merkmale) sowie redebegleitendes nichtsprachliches Verhalten (sei es vokal wie Lachen oder Räuspern - parasprachliche Merkmale - oder nichtvokal wie Gesten oder Blickverhalten - außersprachliche Merkmale) möglichst genau auf dem Papier darzustellen, sodass die Besonderheiten eines einmaligen Gesprächs sichtbar werden. Transkripte sind als Ergänzungen und nicht als Ersatz für elektronische Aufnahmen zu verstehen“ (Kowal/ O’Connell 2004, 438).

Da sich bislang kein standardmäßig eingesetztes Transkriptionssystem durchgesetzt hat (vgl. Flick 1995b, 161), stellt sich die Frage danach, welches für die strukturelle Analyse der kindbezogenen Daten sinnvoll einzusetzen ist, um Merkmale des Kindinterviews so zu verschriften, „dass eine Ähnlichkeitsbeziehung zwischen dem Verhalten und seiner Notation auf dem Papier besteht“ (Kowal/ O’Connell 2004, 438).

KOWAL und O’CONNELL (2004) haben in diesem Zusammenhang folgende Empfehlungen für die Transkription von Gesprächen zusammengefasst:

1. „Es sollten nur solche Merkmale des Gesprächsverhaltens transkribiert werden, die auch tatsächlich analysiert werden.
2. Um die Eindeutigkeit von Notationszeichen zu sichern, sollten Buchstaben nur die Darstellung der verbalen Merkmale von Äußerungen und Interpunktionszeichen nur in ihrer konventionellen Funktion verwendet werden.
3. Die interne Gestalt eines Wortes sollte nicht durch zusätzliche Zeichen aufgebrochen werden.
4. Subjektive Wahrnehmungen und/ oder Kategorisierungen von Transkribierenden sollten nicht als objektive Messungen notiert werden.
5. Ein gegebenes Notationszeichen sollte in einem Transkript nur für jeweils ein Merkmal des Gesprächsverhaltens verwendet werden, und kein Merkmal des Gesprächsverhaltens sollte durch verschiedene Notationszeichen dargestellt werden.
6. In einem Transkript sollte deutlich erkennbar zwischen Beschreibungen, Erklärungen, Anmerkungen und Interpretationen unterschieden werden. [444]
7. Bei der Analyse von Transkripten sollte berücksichtigt werden, dass Transkribierende als Sprachbenutzer nicht selten unzuverlässig transkribieren (vgl. Lindsay/ O’Connell 1995; O’Connell/ Kowal 1994)“ (Kowal/ O’Connell 2004, 444 f.).

Einen anderen Vorschlag macht DITTMAR (2004), der für die Auswahl eines geeigneten Transkriptionssystems Maximen entwickelt hat (sh. Tab. 69).

Maxime 1: Definiere den Untersuchungszielen angemessene, optimale Verschriftlichungskategorien.
Maxime 2: Mache dein System zugänglich (z.B. so leicht und einfach lesbar wie möglich).
Maxime 3: Wähle stabile und robuste Zeichen.
Maxime 4: Wähle dein Zeicheninventar nach den Prinzipien der Ökonomie aus.
Maxime 5: Gestalte dein System so, dass es für verschiedene Arbeitszusammenhänge und Funktionen anpassungsfähig ist.
Maxime 6: Gestalte dein System so, dass es für EDV-gestützte Analysen von sprachlichen und kommunikativen Funktionen leicht und angemessen verwendet werden kann.

Tab. 69: Maximen zur Auswahl eines geeigneten Transkriptionssystems (erstellt in Anlehnung an: Dittmar 2004, 80 ff.)

Für die konkrete Vorgehensweise zur Herstellung von Transkripten sind eine Reihe von Entscheidungen zu treffen. Als Grundüberlegung gilt, dass beim Transkribieren in aller Regel von Sekundärdaten, z.B. von einer Tonbandaufnahme, ausgegangen wird (vgl. Kowal/ O'Connell 2004, 440). Daher steht zunächst an, dass die Wörter, die die Kinder äußern, verschriftet werden. Für die vorliegenden Kind-Interviews der Untersuchung wurde dabei die Standardorthographie als Form der Verschriftung ausgewählt, die sich an den Normen der geschriebenen Sprache orientiert und damit die Arbeit von Transkribierenden enorm erleichtert (vgl. Kowal/ O'Connell 2004, 441). Um die verschrifteten Interviews trotz der Anonymisierung noch identifizieren und zuordnen zu können, wird jedem Transkript ein Transkriptionskopf zugeordnet, der folgende Aspekte enthält (sh. Abb. 95):

Projekt:
Aufnahmenummer:
Art des Gesprächs:
Fallnummer:
Geschlecht des Kindes:
Tag der Aufnahme:
Ort der Aufnahme:
Dauer der gesamten Aufnahme:
Name der/ des Interviewers:
Name der/ des Transkribierenden:
Bearbeitungsstand der Transkription:
Kommentar:

Abb. 95: Der Transkriptionskopf zur Identifizierung des Kind-Interviews

In einem weiteren Schritt wurden entsprechend der oben benannten Empfehlungen bzw. Maximen die Diskurstanskription (DT) als Grundlage für die Auswahl der Transkriptionszeichen gewählt (vgl. Dittmar 2004, 137 ff.), die DITTMAR entsprechend der unten stehenden Abbildung in Form eines

Vergleichsrasters für Transkriptionssysteme ausdifferenziert und strukturiert hat (vgl. Abb. 96). Dabei wurden zum einen Aspekte für die *Darstellung und Nachvollziehbarkeit der gesprochenen Sprache in schriftlicher Form* ausgewählt und zum anderen Aspekte, die der *strukturellen Analyse* dienen sollen.

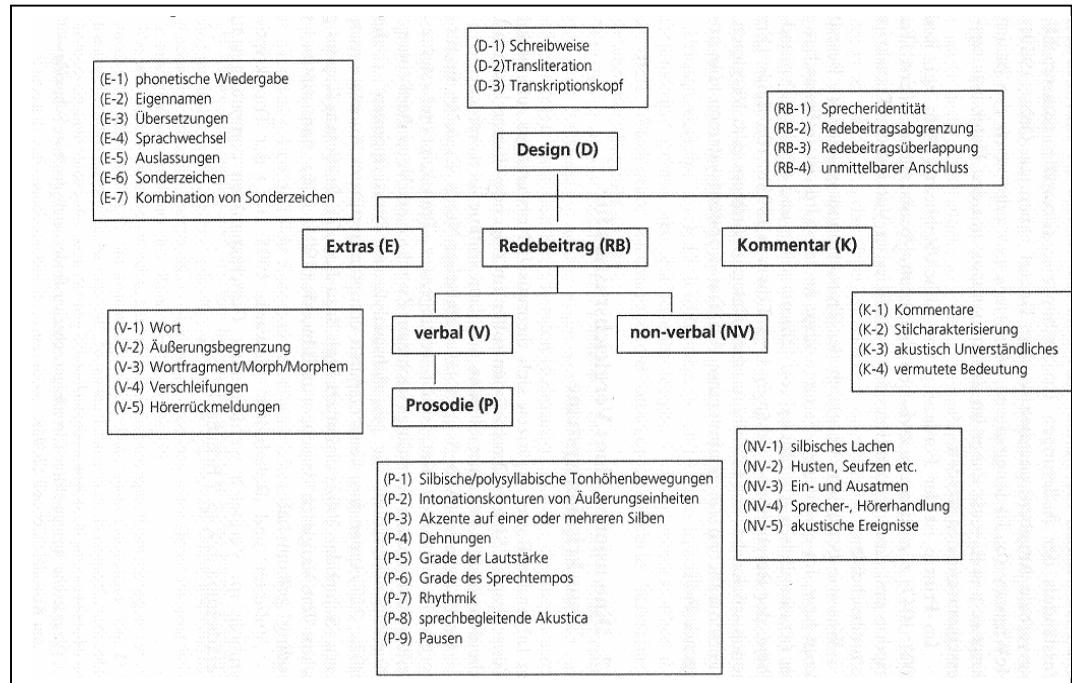


Abb. 96: Vergleichsraster für Transkriptionssysteme (Quelle: Dittmar 2004, 86)

Auswahl von Transkriptionszeichen zur Nachvollziehbarkeit des Interviews

Für den **Redebeitrag (RB)** wurden als Sprechersiegel Zahlen ausgewählt. Die Zahl 1 markiert dabei in der Regel den Interviewer, die Zahl 2 ist dabei für das Kind vorgesehen. Unbekannte bzw. nicht klar zuzuordnende Personen werden mit dem Notationszeichen Xs versehen (sh. Tab. 70).

	Redebeitrag (RB)	
1	Zahlen als Sprechersiegel pro interviewte Person	vgl. RB-1
2		
Xs	Unbekannter Sprecher	

Tab. 70: Transkriptionszeichen zum Redebeitrag (RB)

Bei der Transkription der **verbalen Einheiten (V)** gilt die Punktion als Äußerungsbegrenzung (. , ?). Für Äußerungen, die nicht zu Ende geführt oder Worte, die während des Erzählens abgebrochen wurden, werden mit einem doppelten bzw. einfachen Gedankenstrich versehen (-) (--). Um die direkte Anbindung von zwei Wörtern sowie ein- bzw. zweisilbige Signale zu markieren, wird das Zeichen = gewählt (sh. Tab. 71).

II. Empirischer Teil

	Verbale Einheiten (V)	
	Transkribieren der Worte nach den orthografischen Konventionen	Vgl. RB-1
.	Äußerungsbegrenzungen	Vgl. V-2
,		
?		
--	Äußerung wurde nicht zu Ende geführt	
-	Wort wurde abgebrochen	Vgl. V-3
Und=äh	Äh ist direkt an „und“ angebunden	Vgl. V-4
Hm, ja, nein, nee	Einsilbige Signale*	Vgl. V-5
Ja=a, Nei=ein Hm=hm, nee=e	Zweisilbige Signale*	
`hm`hm	Meistens verneinend*	

Tab. 71: Transkriptionszeichen zu den verbalen Einheiten (V)

In extra markierten **Kommentaren (K)** können Kommentare zur mündlichen Rede, zum Beispiel aus Transkribentenperspektive oder ähnliches in Form einer doppelten runden Klammer (()) notiert werden, die für die Analyse von besonderer Bedeutung sind (sh. Tab. 72).

	Kommentare (K)	
(())	Transkribentenperspektive Kommentare zur mündlichen Rede Dauer von Ereignissen	Vgl. K-1; vgl. K-2

Tab. 72: Transkriptionszeichen zu Kommentaren (K)

Auswahl von Transkriptionszeichen zur strukturellen Analyse des Interviews

Für die strukturelle Analyse stehen allgemeine Aspekte, prosodische Phänomene sowie nonverbale Ereignisse im Vordergrund. Allgemeine Aspekte, wie zum Beispiel die Erfassung der verbalen Produktivität und die Redezeit, werden quantitativ ausgezählt (sh. Tab. 73).

	Allgemeine Aspekte
Angabe der Gesamtzahl der gesprochenen Wörter	→ Erfassung der verbalen Produktivität (Anzahl der Wörter)
Angabe der Gesamtzeit (h. min. sec.)	→ Redezeit (Gesamtzeit, in der das Kind gesprochen hat)

Tab. 73: Erfassung allgemeiner Aspekte (erstellt und modifiziert in Anlehnung an Kerres 1993, 50 f.)

Bei der Auswahl der Transkriptionszeichen für **prosodische Phänomene** wurde der Schwerpunkt auf auffällige Dehnungen im Wort (=) sowie kurze Pausen (.) gelegt. Eine Besonderheit und Ergänzung aus KERRES (1993) bildet die Analyse der stillen Pausen und gefüllten Pausen. Stille Pausen sind dabei länger als drei Sekunden zu verzeichnen (...3), wohingegen gefüllte Pausen unter der Angabe der

entsprechenden Interjektion¹³¹ in runden Klammern angegeben werden (sh. Tab. 74).

	Prosodische Phänomene (P)	
=	Auffällige Dehnungen (im Wort)	Vgl. P-4
(.)	Kurze Pause	Vgl. P-9
(...3.6)	Stille Pausen (länger als drei Sekunden) mit Angabe der Dauer in Klammern	Vgl. P-9
(...INTERJEKTIONEN)	Gefüllte Pause	

Tab. 74: Transkriptionszeichen zu prosodischen Phänomenen (P)

Nonverbale Ereignisse werden, wie in der unten stehenden Tabelle angegeben, in erster Linie durch runde Klammern markiert. Lediglich das Lachen sowie das hörbare Ein- bzw. Ausatmen bekommt eine gesonderte Notation (sh. Tab. 75).

	Nonverbale Ereignisse(NV)	
(H+)	Hörbares Einatmen	Vgl. NV-3
(H-)	Hörbares Ausatmen	
()	Lachen	Vgl. NV-1
	Silbisches Lachen	
	Husten, Seufzen etc.	Vgl. NV-2
	Nichtverbale Handlungen und Ereignisse (Sprecher-/ Hörerhandlung)	Vgl. NV-4
	Akustische Ereignisse	Vgl. NV-5

Tab. 75: Transkriptionszeichen zu nonverbalen Ereignissen (NV)

6.2.2.2 Thematisches Codieren

Nachdem die quantitativen Verfahren methodenspezifisch ausgewertet und das Kindinterview strukturell analysiert wurde, soll das Kindinterview thematisch codiert werden, um im Anschluss daran für das Kind relevante Themen zu analysieren. Die konkrete Vorgehensweise dieses nächsten Analyseschrittes orientiert sich an die Ausführungen von HOPF (2004a) und KUCKARTZ (2005). Sie haben dabei folgende Vorgehensweise herausgearbeitet:

1. Die Entwicklung von Auswertungskategorien und daran anschließende Zusammenstellung der Auswertungskategorien zu einem Codierleitfaden;
2. Die Codierung des Materials;
3. Die Erstellung quantifizierender Fallübersichten;

¹³¹ „Wörter wie au, oh, ach, pfui, heda, wau, muh nennt man Interjektionen (...), Ausrufewörter, Ausdruckswörter oder Empfindungswörter. Es sind Laut- und Schallgebilde, mit denen Empfindungen und Aufforderungen (Anrufe) ausgedrückt und Laute nachgeahmt werden, ohne dass eine eigene begriffliche Prägung vorliegt, d.h. ohne, dass ein bestimmter Inhalt dabei formuliert zu werden braucht. (...) „Die Interjektionen spielen im Gespräch eine wichtige Rolle, wo sie nicht nur zum Ausdruck von Gefühlen dienen, sondern auch Gliederungs- und Steuerungsaufgaben übernehmen. So geben gewisse Interjektionen dem Gesprächsteilnehmer die Möglichkeit, in aller Kürze eine Äußerung zu kommentieren und gleichzeitig die eigene Stellungnahme zu kommentieren“ (Drosdowski 1984, 381).

4. Die vertiefende Analyse und anschließende Kontrastierung einzelner Fälle (Einzelfallanalyse);
5. Die Themenanalyse mit anschließender Kontrastierung der Themen (vgl. Kuckartz 2005, 85 f.; Hopf 2004).

zu (1): Die Entwicklung von Auswertungskategorien und daran anschließende Zusammenstellung der Auswertungskategorien zu einem Codierleitfaden

Für die Entwicklung von Auswertungskategorien schlägt KUCKARTZ vor, „dass Theorien und auf die Theorie bezogenen Begriffe und Kategorien schon vor der [Daten-]Erhebung festgelegt werden“, also nicht erst dann, wenn die Daten erhoben, d.h. die Interviews schon geführt sind (Kuckartz 2005, 87). In der vorliegenden Untersuchung werden die Auswertungskategorien in Anlehnung an die in Abschnitt 5.2.3.4 erarbeiteten Kategorien zum kindbezogenen Interview gebildet (vgl. Abb. 76). Auf dieser Grundlage ergeben sich folgende drei Auswertungskategorien

- die Selbsteinschätzung des Kindes (kindbezogen),
- die Selbsteinschätzung des Kindes (kontextbezogen) sowie
- die Selbsteinschätzung des Kindes (fähigkeitenbezogen),

die zur ersten Orientierung für die Codierung des Materials dienen. Das Ziel dabei ist, diese Auswertungskategorien im Zuge des Auswertungsprozesses zunehmend auszudifferenzieren und auf dieser Grundlage einen sogenannten Codierleitfaden zu entwickeln (vgl. Kuckartz 2005, 88).

„Die Vorgehensweise ist theoriegeleitet, aber zugleich offen, denn es wird darauf geachtet, dass die Befragten selbst zu Wort kommen und man ist sensitiv in Bezug auf theoretische Widersprüche und Ungereimtheiten. Die auf den theoretischen Vorannahmen basierenden Kategorien werden als „Entwürfe“ verstanden, die durch die empirische Realität verändert werden können und nicht als vorab fixierter unabänderlicher Interpretationsrahmen. Entwickelt werden die Kategorien in intensiver Auseinandersetzung mit den Texten, die u.U. mehrmals gelesen werden“ (Kuckartz 2005, 88).

Die oben benannte Ausdifferenzierung der Kategorien erfolgte in diesem Zuge auf der Grundlage der Systematik der methodenspezifischen Auswertung der quantitativen Verfahren (ALS, AFS, KTK) und den ausgearbeiteten inhaltlichen sprachlichen Aspekten, die von KERRES zum Themenbereich *Ängstlichkeit und*

Selbstkonzept ausgearbeitet wurden (vgl. Kerres 1993, 50 ff.). Daraus ließ sich entsprechend ein Codierleitfaden zusammenfassen (sh. Tab. 76).

Auswertungs-kategorie	Definition	Codierregeln	Konkretisierung der Codierregel
Selbsteinschätzung des Kindes (kindbezogen)	Als Indikator der kindbezogenen Selbsteinschätzung wird der Vergleich zwischen dem Idealkonzept und dem Realkonzept in den Kategorien <ul style="list-style-type: none"> • Wohlfühlen • Wertvollfühlen • Zufriedenheit • Fröhlichkeit • Versagensängste angenommen.	Werden Vergleiche zwischen dem Real- und Idealkonzept sprachlich geäußert bezogen auf die Kategorien <ul style="list-style-type: none"> • Wohlfühlen • Wertvollfühlen • Zufriedenheit • Fröhlichkeit • Versagensängste 	Sind die Äußerungen <ul style="list-style-type: none"> • emotions-bezogen (Selbstbild¹³² wird durch emotional positiv, neutral, negativ besetzte Adjektive¹³³ geäußert) • körperbezogen (Äußerungen zur subjektiven Befindlichkeit)
Selbsteinschätzung des Kindes (kontextbezogen)	Als Indikator für die kontextbezogene Selbsteinschätzung des Kindes lassen sich Verhaltensvergleiche mit anderen relevanten Personen aus dem Kontext Familie, Freizeit und Schule nennen.	Vergleicht das Kind sich mit zum Beispiel: <ul style="list-style-type: none"> • Eltern, Geschwister • Spielkameraden, Freunden • Lehrern, Klassenkameraden 	<ul style="list-style-type: none"> • handlungs- und sachbezogen • Ich-bezogen (ich, mein) • Nicht-Ich-bezogen (man, die) Sind die Äußerungen auffällig durch eine absolute Begriffswahl wie zum Beispiel
Selbsteinschätzung des Kindes (fähigkeiten-bezogen)	Sprachliche Äußerungen zu eigenen Fähigkeiten in verschiedenen Kontexten lassen sich als Indikator für die fähigkeitsbezogene Selbsteinschätzung des Kindes nennen.	Äußert sich das Kind speziell zu <ul style="list-style-type: none"> • leistungs-, • prüfungs- oder sozial relevanten Situationen oder • der Unlust, zur Schule zu gehen (vgl. PA, MA, SU)	<ul style="list-style-type: none"> • immer • nie • stets • ... gekennzeichnet (soziale Erwünschtheit)

Tab. 76: Codierleitfaden für die vorliegende Untersuchung

¹³² SIEBENEICK (1999) differenziert hochhängstliche und niedrighängstliche Adjektive, die bei Selbstbildbeschreibungen gehäuft benannt werden (vgl. Siebeneick 1999, 108 ff.).

¹³³ **Hochhängstliche Adjektive** sind zum Beispiel: albern, angepasst, angespannt, arbeitsam, attraktiv, ausgelassen, beeinflussbar, besonders, depressiv, eifrig, eitel, empfindlich, engagiert, genau, grüblerisch, hart, hoffnungsvoll, idealistisch, kompliziert, lebhaft, melancholisch, niedergeschlagen, passiv, rechthaberisch, schwierig, selbstkritisch, stur, überfordert, überheblich, überlegt, unausgeglichen, unentschlossen, unerwachsen, unglücklich, unkompliziert, unruhig, unspontan, unzufrieden, verantwortungsbewusst, vernünftig, vielseitig, zornig (vgl. Siebeneick 1999, 108).

Zu (2): Die Codierung¹³⁴ des Materials

Auf der Grundlage des im ersten Schritt erarbeiteten Codierleitfadens werden in einem zweiten Schritt alle Kind-Interviews durchgearbeitet. Dabei werden alle Textstellen, die über eine Kategorie Auskunft geben identifiziert (vgl. Kuckartz 2005, 90). „In jedem einzelnen Interview sollten damit Passagen, die explizit oder implizit Informationen zu diesen Kategorien enthielten identifiziert und - im Vergleich mit anderen Interviews - nach ihrer Relevanz und Ausprägung bewertet werden“ (Hopf et.al. 1995, 29 f.; vgl. Kuckartz 2005, 88).

Zu (3): Die Erstellen quantifizierender Fallübersichten

Um zur Transparenz der Untersuchung beizutragen, wird im dritten Schritt durch die Erstellung der quantifizierenden Fallübersichten die Materialbasis ein Stück weit offen gelegt, um auf diese Weise zur intersubjektiven Überprüfbarkeit beizutragen (Schmidt 1997, 562). Mit Hilfe der Quantifizierung lässt sich beispielsweise „ein Überblick über die Personen und ihre Merkmalskonstellationen schaffen, indem zu ausgewählten Kategorien tabellarische Übersichten erstellt werden (vgl. Kuckartz 2005, 90).

„Aufbauend auf einer solchen Materialübersicht kann eine Häufigkeitsauszählung erfolgen: Quantitative Fallübersichten können wie in der Deskriptionsstatistik auf einzelne Merkmale bezogen sein (univariate Auswertung) oder den Zusammenhang zwischen zwei Kategorien (bivariate Analyse) oder von zwei oder mehr Kategorien darstellen (multivariate Auswertung). Einfache Auswertungen stellen nur die Verteilung eines bestimmten Merkmals in der Studie dar und verdeutlichen, wie die Merkmalskonstellation in der gesamten Studie aussieht“ (Kuckartz 2005, 90).

Als weitere Möglichkeit der quantifizierenden Fallübersicht lassen sich Kreuztabellen nennen, in denen beispielsweise „die Zusammenhänge zwischen zwei Kategorien sichtbar werden“ (Kuckartz 2005, 91).

Eine Quantifizierung auf der Ebene des Gesamtmaterials bildet eine „wichtige Grundlage für den nun folgenden Auswertungsschritt: die vertiefende und

¹³⁴ Der Begriff *Codieren* hat bei HOPF (2004) generell beim thematischen Codieren eine andere Bedeutung als in der Grounded Theory. Dort wird unter Codieren insbesondere „das Arbeiten an den Codes, d.h. eine Entwicklung von Kategorien bis hin zum Finden von Schlüsselkategorien [verstanden]. Bei Hopf bedeutet Codieren hingegen eher traditionell wie beim Codierbegriff in der quantitativen Forschung die Zuordnung des Materials zu Auswertungskategorien“ (Kuckartz 2005, 92).

kontrastierende Analyse von Einzelfällen“ (Hopf et.al 1995, 29 f.; vgl. Kuckartz 2005, 92).

Zu (4): Die vertiefende Analyse und anschließender Kontrastierung einzelner Fällen (Einzelfallanalyse)

In einem vierten Schritt steht die Einzelfallanalyse im Fokus. Dabei geht es im Sinne einer hermeneutischen Vorgehensweise zunächst darum, den subjektiv gemeinten Sinn eines Textes herauszuarbeiten. Im Rahmen der Einzelfallanalyse werden nah am Text die bestehenden Hypothesen zum Phänomen (1) aufgestellt und zum Phänomen (2) nah am Text überprüft. Die vertiefende Fallinterpretation erfolgt demnach theoriebezogen. Erst auf dieser Grundlage kann die Frage nach Regelmäßigkeiten gestellt werden (vgl. Schmidt 1997, 564; vgl. Kuckartz 2005, 92; Kuckartz 2005, 102).

Zu (5): Die Themenanalyse mit anschließender Kontrastierung der Themen

Im fünften Schritt steht die Themenanalyse im Mittelpunkt. Damit ist gemeint, dass alle Textsegmente, die dem gleichen Code zugeordnet sind, zusammengestellt und interpretiert werden. Dies bildet die Voraussetzung für die Analyse des Zusammenhangs zwischen verschiedenen Codes (*kontrastierende Themenanalyse*) (Kuckartz 2005, 102).

„Die vergleichende Themenanalyse hat das Ziel, durch kontrastierende Vergleiche Ähnlichkeiten zwischen den einzelnen Personen, Besonderheiten einzelner Fälle und Zusammenhänge von Kategorien zu finden. Am Ende dieser Phase ist die Analyse bereits weit vorangekommen: Das Datenmaterial ist strukturiert worden, d.h. in eine überschaubare Ordnung gebracht worden“ (Kuckartz 2005, 102).

Zusammenfassend bleibt anzumerken, dass für das gesamte mehrschrittige Vorgehen gilt, „dass alle Schritte unmittelbar am Material vorgenommen werden, alle Kategorien sind in den empirischen Daten verankert und das Material wird durch das Codieren nicht überflüssig, weil danach nur noch mit den Kategorien und Codierungen weiter gearbeitet wird“ (Kuckartz 2005, 87).

6.3 Die Grounded Theory - Theoriebildung als Ausgangspunkt der kontextbezogenen Datenanalyse

Im vorliegenden Abschnitt wird die Grounded Theory als kontextbezogene Methode der Datenanalyse vorgestellt. Nachdem die Auswahl dieser Methode begründet wurde (vgl. Abschnitt 6.3.1), wird daran anschließend das mehrschrittige Vorgehen der Datenanalyse näher ausgeführt und konkretisiert (vgl. Abschnitt 6.3.2).

6.3.1 Begründung der Methodenwahl

Für die Analyse der kontextbezogenen Daten wird die *Grounded Theory* als qualitative Forschungsmethode ausgewählt, „um eine induktiv abgeleitete, gegenstandsverankerte Theorie über ein Phänomen zu entwickeln“ (Strauss/ Corbin 1996, 8).

In der vorliegenden Untersuchung steht bei der kontextbezogenen Analyse die Frage nach der Bedeutung und Einflussnahme der Selbsteinschätzung des Kindes und der Fremdeinschätzung aus dem nahen Umfeld des Kindes im Vordergrund. Dabei werden die Eltern als Bezugspersonen, die Therapeuten als interne Experten im Therapiezentrum sowie das Projektteam als externe Experten in die Analyse mit einbezogen.

Ziel ist, Aufschluss darüber zu gewinnen, ob und wie Ressourcen/ Problemlagen wahrgenommen werden und ob Ressourcen/ Problemlagen dabei realistisch eingeschätzt werden (sh. Abb. 97). Dabei soll in Form eines Vergleiches der Übereinstimmungen und Diskrepanzen der kind- und kontextbezogenen Einschätzungen der Frage nachgegangen werden, welche Rückschlüsse diesbezüglich auf die Phänomene (1) und (2) im Sinne der Gesamtfragestellung gezogen werden können.

In diesem Zusammenhang bietet sich die Grounded Theory als Methode der Datenanalyse und -interpretation an (vgl. Corbin 2006, 70 ff.), da die Forschungsergebnisse eine theoretische Darstellung der untersuchten Wirklichkeit konstituieren, „anstatt aus einer Anhäufung von Zahlen oder einer Gruppe locker verbundener Themen zu bestehen. Durch diese Methodologie werden die Konzepte und ihre Beziehungen zueinander nicht nur erzeugt, sondern sie werden auch vorläufig getestet“ (Strauß/ Corbin 1996, 8 f.). Dabei ist es das Ziel, eine Theorie am untersuchten Gegenstandsbereich zu entwickeln (vgl. Strauss/ Corbin 1996, 9).

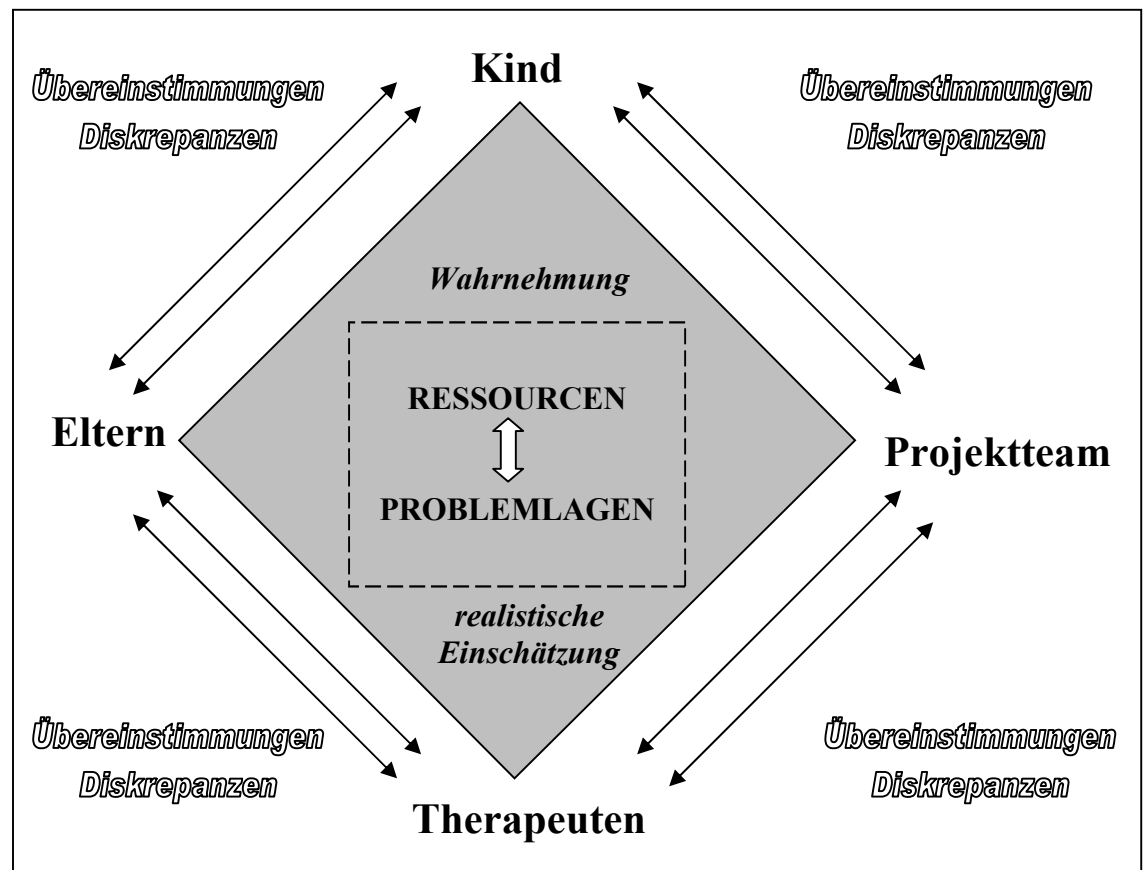


Abb. 97: Aspekte der kontextbezogenen Datenanalyse auf der Grundlage der Grounded Theory

STRAUSS und CORBIN (1996) weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass eine gut konstruierte Grounded Theory insgesamt vier zentrale Kriterien zur Beurteilung ihrer Anwendbarkeit auf ein Phänomen erfüllen sollte:

Übereinstimmung, Verständlichkeit, Allgemeingültigkeit und Kontrolle.

Sie sind der Meinung, dass eine Theorie der alltäglichen Wirklichkeit des untersuchten Gegenstandsbereiches gerecht werde und sorgfältig von verschiedenen Daten abgeleitet ist, wenn diese mit dem Gegenstandsbereich übereinstimme.

„Weil die Theorie die Wirklichkeit darstellt, sollte sie sowohl für die befragten und untersuchten Personen als auch für Praktiker in diesem Bereich verständlich und sinnvoll sein. Wenn die Daten, auf denen die Theorie basiert, umfassend sind und die Interpretationen konzeptionell und weit reichend, dann sollte die Theorie abstrakt genug sein und ein ausreichendes Maß an Variation beinhalten, um auf eine Vielzahl von Kontexten angewendet werden zu können, die mit dem untersuchten Phänomen in Beziehung stehen. Schließlich sollte die Theorie Kontrolle des Handelns ermöglichen, das sich auf das Phänomen bezieht. Die Theorie eignet sich zur Handlungskontrolle, da die Hypothesen über

Beziehungen zwischen Konzepten systematisch von konkreten Daten abgeleitet sind, die mit dem (und nur diesem Phänomen) im Zusammenhang stehen. Des Weiteren sollten die Bedingungen, auf welche sich die Theorie bezieht, eindeutig offen gelegt werden. Diese Bedingungen sollten dementsprechend speziell gegebene Situationen betreffen“ (Strauss/ Corbin 1996, 8).

Für die vorliegende Untersuchung werden diese Kriterien in der Anwendung der Grounded Theory zur Untersuchung des oben benannten Phänomens zugrunde gelegt. Wie sich das konkrete Vorgehen dabei gestaltet, wird nachfolgend vorgestellt.

6.3.2 Konkretisierung des Vorgehens

Zur Konkretisierung des Vorgehens werden im nächsten Abschnitt wesentliche Aspekte benannt, die für die Anwendung der Grounded Theory von Bedeutung sind:

- die Bedeutung des Vorwissens für die datenbasierte Theoriebildung (vgl. Abschnitt 6.3.2.1);
- Techniken des Theoretischen Codierens und das damit verbundene Kategorisieren (vgl. Abschnitt 6.3.2.2);
- die theoretische Sättigung in der methodischen Anwendung (vgl. Abschnitt 6.3.2.3);
- die Bedeutung des Schreibens von Memos im Analyseprozess (vgl. Abschnitt 6.3.2.4).

6.3.2.1 Das Vorwissen in der datenbasierten Theoriebildung

Für die datenbasierte Theoriebildung stellt sich „die *Frage nach dem Umgang mit Vorwissen* und insbesondere mit *theoretischem Vorwissen (...)*: Wenn Konzepte tatsächlich aus den Daten „emergieren“ sollen, wenn die Forschenden davon Abstand nehmen sollen, ihren Daten vorgängige theoretische Konzepte über zu stützen - dann könnte daraus der Eindruck entstehen, über Vorwissen zu verfügen sei, wenn nicht verwerflich, so doch mindestens hinderlich für die sachangemessene Analyse der jeweiligen Daten“ (Strübing 2004, 55).

STRÜBING (2004) merkt an, dass bereits vor Beginn der jeweiligen Forschungsarbeit das theoretische Vorwissen in den Ansatz der Grounded Theory integriert werde. Dabei liege der Unterschied zu nomologisch-deduktiven

Verfahren „nicht in dem unterstellten Verzicht auf die Berücksichtigung vorgängiger Theorien, sondern vielmehr in einem veränderten Umgang mit jenem notwendig immer schon vorhandenen Vorwissen sowie generell in einem Theorieverständnis, das die prinzipielle Unabgeschlossenheit von Theorien stärker betont als strukturelle Verfestigungen“ (Strübing 2004, 56).

In der aktuellen Fachdiskussion kommt dem Konzept der *theoretischen Sensibilität*, das auf GLASER und STRAUSS zurückgeht (vgl. Glaser/ Strauss 1967, 46 f.), eine besondere Bedeutung zu. Darunter ist die Fähigkeit des Erkennens zu verstehen, was in den Daten relevant ist. Auf diese Weise wird dem Text als Gegenstand ein Sinn gegeben, mithilfe dessen schrittweise eine Theorie formuliert werden kann, „die der Wirklichkeit des untersuchten Phänomens gerecht wird (Glaser 1978; vgl. Strauss/ Corbin 1996, 30). Als Quellen der theoretischen Sensibilität lassen sich beispielsweise gute Kenntnisse in der Fachliteratur und fundierte professionelle und persönliche Erfahrungen nennen. Außerdem wird die theoretische Sensibilität im Forschungsprozess selbst durch die kontinuierliche Auseinandersetzung mit den Daten in Form des prozessorientierten Erhebens und Analysierens erworben (vgl. Strauss/ Corbin 1996, 30; vgl. Abb. 98). Sie stellt einen wichtigen kreativen Aspekt der Grounded Theory dar und

„beruht auf der Fähigkeit, nicht nur persönliche und berufliche Erfahrung, sondern auch die Literatur phantasievoll zu nutzen. Sie befähigt den Analysierenden, die Forschungssituation und die damit verbundenen Daten auf neue Weise zu sehen und das Potential der Daten für das Entwickeln einer Theorie zu erforschen“ (Strauss/ Corbin 1996, 27).

Die Einsicht in und das Verständnis für ein Phänomen nehmen in dem Maße zu, in dem Sie sich mit Ihren Daten auseinandersetzen. Dazu gehören „das Sammeln und das Stellen von Fragen über die Daten, das Anstellen von Vergleichen, das Nachdenken über das Beobachtete, das Aufstellen von Hypothesen und das Entwickeln von kleinen theoretischen Netzen (...) über Konzepte und ihre Beziehungen zueinander. Anschließend benutzt der Forscher solche Ergebnisse seiner Analyse, um erneut auf die Daten zu blicken. (...) Die zunehmende Sensibilität für Konzepte, ihre Bedeutungen und ihre Beziehungen ist es, die das Verweben der Datenauswahl mit der Datenanalyse so wichtig werden lässt. Jeder einzelne Aspekt führt zum nächsten und steigert die Einsicht und das Erkennen der Parameter der entstehenden Theorie“ (Strauss/ Corbin 1996, 27).

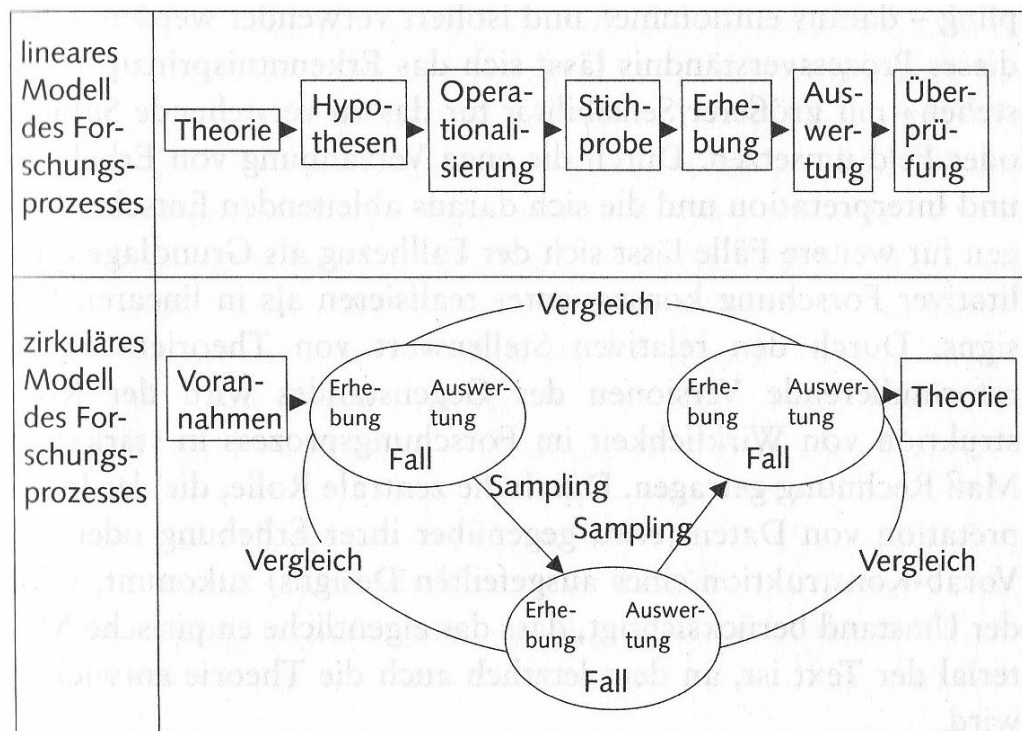


Abb. 98: Prozessmodelle und Theorie (Quelle: Flick 2004a, 73)

Der hier zugrunde gelegte Theoriebegriff zeichnet sich durch Prozessqualität und Perspektivität aus. Dementsprechend ist auch das Vorverständnis über die zu untersuchende Gegebenheit als vorläufig anzunehmen (vgl. Strübing 2004, 60; vgl. Flick 2004a, 73). Auf diese Weise „werden theoretische Vorannahmen als vorläufige Versionen des Verständnisses und der Sichtweise auf den untersuchten Gegenstand relevant, die im Laufe des Forschungsprozesses reformuliert und vor allem weiter ausformuliert werden“ (Flick 2004a, 74 f.).

In der vorliegenden Arbeit wird, entsprechend der Ausführungen in Abschnitt 4.2.1, für die Untersuchung des Phänomens (3), das theoretische Vorwissen, das für die Phänomene (1) und (2) vorliegt, als Ausgangspunkt gewählt, im Analyseprozess weiterentwickelt mit dem Ziel unterschiedliche theoretische Perspektiven im Sinne einer *Perspektiven- und Theorien-Triangulation* miteinander in Beziehung zu setzen (vgl. Kap. 8).

6.3.2.2 Theoretisches Codieren

Innerhalb des Analyseprozesses lassen sich drei zentrale Verfahren zum Kodieren der Texte differenzieren:

- das offene Kodieren,
- das axiale Kodieren und

- das selektive Kodieren

(Flick 2004, 258 ff.; Bortz/ Döring 2006, 333 ff.; vgl. Böhm 2004, 477 ff.; vgl. Strauss/ Corbin 1996, 44 ff.). Durch den Prozess des Kodierens werden laut STRAUSS und CORBIN (1996) „die eigenen und fremden Vorannahmen über Phänomene in Fragen gestellt oder erforscht, was zu neuen Entdeckungen führt“ (Strauss/ Corbin 1996, 44). Dabei werden direkt vom Text aus sukzessive Konzepte entwickelt, „die schließlich als Bausteine für ein Modell genutzt werden können“ (Böhm 2004, 477). Laut FLICK (2004) stellen diese Verfahren des Kodierens

„verschiedene Umgangsweisen mit textuellem Material dar, zwischen denen der Forscher bei Bedarf hin- und herspringt und [258] die er miteinander kombiniert. Kodieren wird dabei verstanden als „die Vorgehensweise (...), durch die die Daten aufgebrochen, konzeptualisiert und auf neue Art zusammengesetzt werden. Es ist der zentrale Prozess durch den aus Daten Theorien entwickelt werden“ (Strauß/ Corbin 1990/ 1996, 39). Nach diesem Verständnis beinhaltet Kodierung den ständigen Vergleich zwischen Phänomenen, Fällen, Begriffen etc. und die Formulierung von Fragen an den Text“ (Flick 2004, 258 f.).

Der Interpretationsprozess beginnt trotz des flexiblen und sich überschneidenden Einsatzes der unterschiedlichen Kodierverfahren mit dem *offenen Kodieren* (vgl. Flick 2004a, 258). Beim offenen Kodieren werden die vorliegenden Daten zunächst segmentiert **(1)**. Damit ist gemeint, dass die Aussagen eines Textes in ihre Sinneinheiten, wie zum Beispiel Wörter oder kurze Wortfolgen zergliedert werden, „um sie mit Anmerkungen und vor allem mit Begriffen (Kodes) zu versehen“ (Flick 2004a, 259). In einem weiteren Schritt werden die für die Untersuchung der Fragestellung besonders bedeutsamen Phänomene, die in den Daten entdeckt wurden, gruppiert und entsprechend kategorisiert **(2)**. Kategorien, die sich daraus ergeben, werden erneut mit Kodes versehen, allerdings auf einem abstrakteren Niveau **(3)**.

„Dabei sollten die vergebenen Kodes den Inhalt der Kategorie einigermaßen treffend wiedergeben und vor allem eine Erinnerungshilfe für den Bezug der Kategorie bieten. Mögliche Quellen für die Benennung von Kodes sind Begriffe, die der (...) Literatur entlehnt (*konstruierte Kodes*) oder aus Aussagen der Interviewpartner übernommen (*In-vivo-Kodes*) sind, wobei letzteres wegen ihrer größeren Nähe zum untersuchten Material vorzuziehen sind“ (Flick 2004a, 263).

In einem vierten Schritt werden die auf diesem Wege gewonnenen Kategorien weiterentwickelt, indem eine Zuordnung von Eigenschaften und die daraus resultierende Bildung von Dimensionen erfolgt **(4)**¹³⁵. Auf diese Weise können die Kategorien inhaltlich näher bestimmt werden (vgl. Flick 2004a, 263).

Das **axiale Kodieren** dient dazu, Kategorien die im *offenen Kodieren* entstanden sind, zu verfeinern und ausdifferenzieren, um ein sogenanntes Beziehungsnetz um sie herum auszuarbeiten (vgl. Flick 2004a, 265; vgl. Böhm 2004, 478).

Dabei steht zunächst die Verfeinerung der Kategorien-Auswahl im Vordergrund. Diese sollte auf die zu untersuchende Fragestellung hin überprüft werden und dementsprechend mit möglichst vielen Textstellen angereichert werden **(5)**. In einem weiteren Schritt steht die Herausarbeitung von Beziehungen zwischen diesen Kategorien und ihren Unterkategorien an **(6)**. In diesem Zusammenhang wird von STRAUSS und CORBIN (1996) ein *Kodierparadigma* vorgeschlagen, um solche Beziehungen zu formulieren. Vereinfacht dargestellt lassen sich darunter sechs Aspekte fassen (vgl. Abb. 99), die laut FLICK (2004) dazu dienen, um „Beziehungen zwischen einem Phänomen, seinen Ursachen und Konsequenzen, seinem Kontext und den dabei verwendeten Strategien zu verdeutlichen“ (Flick 2004a, 265). STRAUSS und CORBIN fassen darunter die Verknüpfung von „Subkategorien mit einer Kategorie durch einen Satz von Beziehungen, die auf ursächliche Bedingungen, Phänomene, Kontext, intervenierende Bedingungen, Handlungs- und interaktionale Strategien und Konsequenzen verweisen“ (Strauss/ Corbin 1996, 78). Dabei liege der Fokus stets darauf,

„eine Kategorie (Phänomen) in Bezug auf die Bedingungen zu spezifizieren, die das Phänomen verursachen; den Kontext (ihren spezifischen Satz von Eigenschaften), in den das Phänomen eingebettet ist; die Handlungs- und interaktionalen Strategien, durch die es bewältigt, mit ihm umgegangen oder durch die es ausgeführt wird; und die Konsequenzen dieser Strategien. Weil diese spezifizierenden Kennzeichen einer Kategorie ihr Präzision verleihen, nennen wir sie Subkategorie“ (Strauss/ Corbin 1996, 76).

¹³⁵ **Eigenschaften** = Kennzeichen einer Kategorie; **Dimensionen** = die Anordnung einer Eigenschaft; „Der Prozess des offenen Kodierens regt nicht nur die Entdeckung von Kategorien an, sondern auch von deren Eigenschaften und Dimensionen. Es ist wichtig, Eigenschaften und Dimensionen zu erkennen und systematisch zu entwickeln, weil sie die Grundlage bilden, um Beziehungen zwischen Kategorien und Subkategorien - (...) - herauszuarbeiten. Deshalb ist das Verstehen der Natur von Eigenschaften und Dimensionen sowie deren Beziehungen ein notwendiger Schritt zum Verständnis sämtlicher analytischer Verfahren beim Entwickeln einer Grounded Theory“ (Strauss/ Corbin 1996, 51).

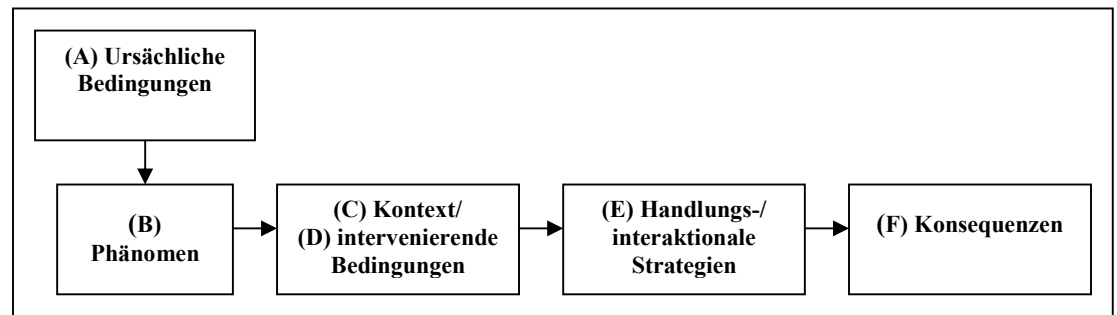


Abb. 99: Das Kodierparadigma in der Grounded Theory (Quellen: vgl. Böhm 2004, 479; vgl. Flick 2004a, 265; vgl. Strauss/ Corbin 1996, 78)

Das Vorgehen beim axialen Kodieren ist in erster Linie deshalb so komplex, weil die Analyse meist simultan folgende vier getrennte analytische Schritte enthält:

- (a) das hypothetische In-Beziehung-Setzen von Subkategorien zu einer Kategorie durch Aussagen, die die Natur der Beziehungen zwischen den Subkategorien und dem Phänomen bezeichnen - ursächliche Bedingungen, Kontext, intervenierende Bedingungen, Handlungs- und interaktionale Strategien, Konsequenzen;
- (b) das Verifizieren dieser Hypothesen anhand der tatsächlichen Daten;
- (c) die fortgesetzte Suche nach Eigenschaften der Kategorien und Subkategorien und nach der dimensionalen Einordnung der Daten (...), auf die sie verweisen;
- (d) die beginnende Untersuchung der Variation von Phänomenen, wobei jede Kategorie und ihre Subkategorien mit verschiedenen Mustern verglichen werden, die durch Vergleich der dimensionalen Einordnung von Beispielen aus den Daten entdeckt wurden. Beim axialen Kodieren beziehen sich die Vergleiche, die man zieht, und die Fragen, die man stellt, auf diese hier aufgeführten Schritte“ (Strauss/ Corbin 1996, 86).

Das *axiale Kodieren* wird durch einen abschließenden Analyseschritt auf einem höheren Abstraktionsgrad fortgesetzt. Laut BÖHM (2004) wird der Forscher in dieser Phase insbesondere „als Autor auf der Grundlage der bis dahin erarbeiteten Kategorien, Codenotizen, Memos, Netzwerke, Diagramme etc. tätig“ (Böhm 2004, 482). Dabei ist es das Ziel dieses Schritts, die Kernkategorie¹³⁶ herauszuarbeiten (7),

„um die herum sich die anderen entwickelten Kategorien gruppieren lassen und durch sie integriert werden. Auf diesem Weg wird auch die Geschichte des Falls herausgearbeitet bzw. formuliert (...) Ergebnis sollte auf jeden Fall eine zentrale

¹³⁶ „Als Ausgangspunkt für die Festlegung des zentralen Phänomens der Analyse [Kernkategorie] empfiehlt sich das Sichten von Codelisten, zusammenfassenden Memos und Netzwerkdarstellungen. Das zentrale Phänomen wird als Kernkategorie bezeichnet und ist möglicherweise schon in der Formulierung der Fragestellung der Untersuchung enthalten. Allerdings stellt sich im Forschungsprozess manchmal heraus, dass ein anderes Phänomen als ursprünglich angenommen für den Gegenstandsbereich eine zentrale Bedeutung gewinnt“ (Böhm 2004, 482).

Kategorie und ein zentrales Phänomen sein. Zwischen ähnlich hervorstechenden Phänomenen muss sich der Interpret entscheiden und sie gewichten, so dass eine zentrale Kategorie und darauf bezogene Unterkategorien resultieren. Die Kernkategorie wird wieder in ihren Eigenschaften und Dimensionen entwickelt [(8)] und zu (möglichst allen) anderen Kategorien unter Verwendung der Bestandteile und Relationen des Kodierparadigmas in Beziehung gesetzt“ (Flick 2004a, 267; vgl. Böhm 2004, 483).

Daran anschließend lassen sich nach der Formulierung der Relationen der zentralen Kategorien, ihre jeweiligen Eigenschaften und Dimensionen auf Regelmäßigkeiten und Muster vergleichen (9) (vgl. Böhm 2004, 483; vgl. Flick 2004a, 267). Abschließend steht die Ausformulierung der Theorie an, die erneut an den Daten zu prüfen ist (10). Relevant ist in diesem Zusammenhang, dass der Interpretationsvorgang an dem Punkt abgebrochen wird, „an dem die *Theoretische Sättigung*¹³⁷ erreicht ist, also weitere Kodierung, Anreicherung von Kategorien etc. keine neuen Erkenntnisse mehr liefern bzw. versprechen“ (Flick 2004a, 268).

Allgemein ist zum Kodiervorgang anzumerken, dass es unterschiedliche *Variationsmöglichkeiten beim Kodieren* gibt: die Zeile-für-Zeile-Analyse, die Satz- oder Abschnittsanalyse. „Ein dritter Weg ist, ein ganzes Dokument, eine Beobachtung oder ein Interview zu nehmen und zu fragen: Was spielt sich hier wohl ab“ (Strauss/ Corbin 1996, 54). Für welche Form der Analyse man sich auch entscheidet, ist es relevant, „dass die Ziele der Kodierung - einen Text aufzubrechen und zu verstehen und dabei Kategorien zu vergeben, zu entwickeln und im Laufe der Zeit [263] in eine Ordnung zu bringen - nicht aus den Augen verloren werden“ (Flick 2004a, 263 f.).

BÖHM (2004) schlägt vor, während des Kodiervorgangs kontinuierlich Memos zu schreiben und die Arbeitsergebnisse zu sortieren und zu gewichten, um den Überblick zu behalten. „Beim Ordnen von Zwischenergebnissen zeigt sich, welche Konzepte wichtig für die eigene Fragestellung sind und dementsprechend vertiefend analysiert und welche Zwischenergebnisse beiseite gelegt und nicht weiter verfolgt werden sollten“ (Böhm 2004, 478; vgl. Strauss/ Corbin 1996, 54).

¹³⁷ „Mit Sättigung ist der Punkt im Verlauf der Analyse gemeint, an dem die weitere Auswertung keine neuen Eigenschaften der Kategorie mehr [32] erbringt und auch zu keiner Verfeinerung des Wissens um diese Kategorie mehr beiträgt. Die Idee dieses Abbruchkriteriums liegt also darin festzustellen, ab wann sich die Beispiele für eine Kategorie im Material wiederholen“ (Strübing 2004, 33)

Darüber hinaus hat es sich als hilfreich erwiesen, auf der Grundlage der zwei analytischen Verfahren, die für den Kodier-Prozess grundlegend sind (das *Anstellen von Vergleichen, das Stellen von Fragen*; vgl. Strauss/ Corbin 1996, 44), die sogenannten *W-Fragen* im Analyseprozess zu berücksichtigen, da sich der Autor auf diese Weise den Text, insbesondere in der Phase des offenen Kodierens, erschließen kann (vgl. Flick 2004a, 264; vgl. Tab. 77).

Die W-Fragen	
•	Was? Worum geht es hier? Welches Phänomen wird angesprochen?
•	Wer? Welche Personen, Akteure sind beteiligt? Welche Rollen spielen sie dabei? Wie interagieren sie?
•	Wie? Welche Aspekte des Phänomens werden angesprochen (oder nicht angesprochen)?
•	Wann? Wie lange? Wo? Zeit, Verlauf, Ort;
•	Wie viel? Wie stark? Intensitätsaspekte;
•	Warum? Welche Begründungen werden gegeben oder lassen sich erschließen?
•	Wozu? In welcher Absicht, zu welchem Zweck?
•	Womit? Mittel, Taktiken und Strategien zum Erreichen des Ziels“

Tab. 77: Die W-Fragen im Analyseprozess der Grounded Theory (Quellen: Strauss/ Corbin 1990; Strauss/ Corbin 1996, 57; Böhm 2004, 477 f.; Flick 2004a, 264)

6.3.2.3 Das Schreiben von Memos im Analyseprozess

Das Schreiben von Memos nimmt im Analyseprozess auf der Grundlage der Grounded Theory eine wichtige Funktion ein, da diese „nicht auf das Produzieren von Daten im Feld, sondern auf die Unterstützung von Prozessen der Datenanalyse im Verlauf des Kodierens“ abzielt (Strübing 2004, 33) und darüber hinaus eine Distanzierung von den Daten unterstützt und dazu beiträgt, „über eine nur deskriptive Arbeit hinauszugelangen (Motto: Stopp and Memo)“ (Böhm 2004, 477; vgl. Strauss/ Corbin 1996, 170). Der Prozess des Schreibens, Überarbeitens, Sortierens von Memos stellt dabei einen bedeutsamen Schritt zur Theoriebildung dar,

„der zur Systematisierung und zu Entscheidungen anleitet, weil Schriftlichkeit Festlegungen erfordert und weil Widersprüche in geschriebenen Texten sichtbar und überprüfbar werden. Die praktische Erfahrung, dass theoretische Konzepte von vagen Ideen ausgehend sukzessive weiter ausgearbeitet werden, einige analytische Ideen sich auch als unproduktiv erweisen und im Laufe des Projektes verworfen werden, während andere unerwartet in das Zentrum der

Aufmerksamkeit rücken, macht [34] überdies sehr deutlich, was die Vorstellung von inkrementeller Theoriebildung und von Theorie als Prozess praktisch bedeutet“ (Strübing 2004, 34 f.).

Gerade weil theorierelevante Entscheidungen „von Beginn der Analyse an getroffen und dann sukzessive weiterentwickelt werden, ist es unerlässlich, diese Entscheidungsprozesse fortgesetzt zu dokumentieren“ (Strübing 2004, 34; vgl. Strauss/ Corbin 1996, 170).

STRAUSS und CORBIN verweisen auf die zahlreichen Formen, die Memos annehmen können. Dabei nennen sie beispielsweise *Kode-Notizen*, *theoretische Notizen*, *Planungs-Notizen* sowie Abwandlungen der eben benannten. Darüber hinaus kann ein einzelnes Memo aber auch Elemente aus mehreren dieser Formen enthalten. Die Differenzierung dieser heterogenen Memo-Formen ist im Analyseprozess von besonderer Relevanz, da ansonsten möglicherweise „die Planungs-Notizen unauffindbar unter den Kode-Notizen begraben werden oder in den theoretischen Notizen verloren gehen“ (Strauss/ Corbin 1996, 170). Dabei nehmen die einzelnen Memo-Formen einen jeweils unterschiedlichen Stellenwert im Kodierungsprozess ein.

Für das Verfassen von *Memos im Prozess des offenen Kodierens* nehmen die *Kode-Notizen* nach anfänglicher Unsystematik und Offenheit mit der Zeit durch das Vergleichen und Fragenstellen Gestalt an (vgl. Strauss/ Corbin 1996, 176). *Theoretische Notizen* setzen dort an, wo die *Kode-Notizen* aufhören. Dabei steht unter anderem die Frage nach den Eigenschaften und Dimensionen der Phänomene bzw. Kategorien im Vordergrund. Da theoretische Notizen oft in eine Richtung für die weitere Datenauswahl und für Bereiche verweisen, die in den nächsten Interviews und Beobachtungen beachtet, untersucht und nachgefragt werden sollten, werden diese Überlegungen in Form von **Planungs-Notizen** dokumentiert (vgl. Strauss/ Corbin 1996, 178 f.). Im Prozess des offenen Kodierens gibt es keine Grenzen für den Einsatz verschiedenartiger Memos.

„Sie können Orientierungs-Memos schreiben, vorläufige theoretische oder richtungsweisende Memos, Memos, die Gedanken für ein neues Phänomen öffnen. Memos über neue Kategorien, ihre Eigenschaften und dimensionaler Abstufungen, Memos die eindeutig zwischen zwei oder mehr Kategorien unterscheiden und Memos, die zusammenfassen, woher Sie gekommen sind und wohin Sie gehen“ (Strauss/ Corbin 1996, 180).

Für das Verfassen von *Memos im Prozess des axialen Kodierens* steht als Zielsetzung die Entdeckung hypothetischer Beziehungen zwischen einer Kategorie und ihren Subkategorien gemäß dem Paradigma im Vordergrund, die durch das Suchen nach Variation in den Eigenschaften mittels Dimensionen fortgesetzt wird. Der Einsatz von *Kode-Notizen* impliziert in diesem Zusammenhang die reflektierte Dokumentation der erfolgreichen bzw. erfolglosen Versuche, diese Teile zusammenzufügen. Dabei stehen unter anderem Fragen, wie zum Beispiel was die Bedingungen des Auftretens dieses Phänomens sind, welche strategischen oder routineartigen Handlungen und Interaktionen stattfinden und was beispielsweise passiert, wenn sich die Bedingungen verändern, im Fokus der Betrachtungen (vgl. Strauss/ Corbin 1996, 182).

Theoretische Notizen bieten sich dabei an, um diese und ähnliche Fragestellungen weitergehend zu untersuchen (vgl. Strauss/ Corbin 1996, 184). *Planungs-Notizen* können im Analyseprozess zur weiteren Datenauswahl anregen oder Hypothesen auflisten, die in den nächsten Interviews überprüft werden sollen. Oder aber sie stellen eine Erinnerungsstütze dar für die Fokussierung einzelner Kategorien und Subkategorien, die im weiteren Analyseprozess besonders akzentuiert werden sollten (vgl. Strauss/ Corbin 1996, 184 f.).

Für das Verfassen von *Memos im Prozess des selektiven Kodierens* lassen sich auch wieder Unterschiede herausstellen. *Kode-Notizen* rücken in diesem Schritt der Analyse zunehmend in den Hintergrund, da sich alle Anstrengungen nun auf *theoretische Notizen* konzentrieren. Mit diesen wird „eine erste deskriptive Wiedergabe dessen formuliert, worum es in unserer Forschung geht. Dieses Memo vom Anfang dient als Ausgangspunkt für die darauf folgende analytische Geschichte“ (Strauss/ Corbin 1996, 187). Für das Verfassen von *Planungs-Notizen* steht nun nicht mehr die explorative Vorgehensweise im Vordergrund, sondern vielmehr die Validierung der Befunde und die Verfeinerung der am Gegenstand begründeten Theorie (vgl. Strauss/ Corbin 1996, 188). STRAUSS und CORBIN weisen auf unterschiedliche Verfahren zur praktischen Umsetzung des Schreibens von Memos hin:

Demnach sollte jedes Memo datiert sein und einen Verweis auf das Dokument, von dem es stammt, enthalten sowie in Form einer Überschrift zu identifizieren sein (Kriterium der Nachvollziehbarkeit). Dabei ist es möglich, kurze Zitate oder Absätze in die Memos aufzunehmen, da diese eine praktische Erinnerungsstützen für die konkreten Daten sein können, aus denen ein Konzept oder eine Idee

entstanden ist. Wenn sich Memos zu verschiedenen Kodierungen inhaltlich stark überschneiden, sollten die Kodierungen oder aber ihre analysierten Dimensionen auf Unterschiede hin überprüft werden. Wenn nach diesem Schritt noch immer keine Unterschiede erkennbar sind, sollte durchdacht werden, ob es Sinn macht beide Kodierungen zu einer Kodierung zusammenfassen. Im Prozess des Memo-Schreibens sollte ein Bewusstsein darüber bestehen, dass sie eine konzeptionelle Form beibehalten. Darunter ist zu verstehen, dass diese nicht in erster Linie Personen oder Handlungen, Vorfälle oder Ereignisse in den Vordergrund stellt, sondern sich vielmehr auf Konzepte, Abstraktionen dieser Handlungen, Vorfälle, Ereignisse und Geschehnisse beziehen (vgl. Strauss/ Corbin 1996, 173 ff.). Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass sich Memos prozessual entwickeln und im fortschreitenden Forschungs- und Analyse-Prozess „konzeptuell an Komplexität, Dichte, Klarheit, Genauigkeit zu[nehmen]. Spätere Memos (...) können die früheren widerlegen, berichtigen, bekräftigen, erweitern und verdeutlichen“ (Strauss/ Corbin 1996, 170).

6.4 Zielorientierte Dokumentation - Ausgangspunkte der projektbezogenen Datenanalyse

Der dritte Bereich der Auswertung bezieht sich auf die projektbezogene Datenanalyse. Hier wird nach der Begründung der dabei ausgewählten Methoden (vgl. Abschnitt 6.4.1) das konkrete Vorgehen dargestellt (vgl. Abschnitt 6.4.2).

6.4.1 Begründung der Methodenwahl

Bereits im Abschnitt 5.3.4.3 wurde auf die Methode der Dokumentation qualitativer Veränderungen im Projektverlauf eingegangen. Diese stellt für die projektbezogene Datenanalyse eine wichtige Grundlegung dar. Die Berücksichtigung und Bezugnahme zu den Techniken des qualitativen Experimentes steht für die *Deskription der Intervention*¹³⁸ im Vordergrund. In diesem Zusammenhang bietet es sich an, in der unten grafisch dargestellten Vorgehensweise die Verläufe zu dokumentieren (sh. Abb. 100). Auf diese Weise wird es möglich, den Projektverlauf bezüglich der dadurch beobachteten Veränderungen beim Kind intersubjektiv nachvollziehbar sowie zielorientiert für den Leser darzustellen.

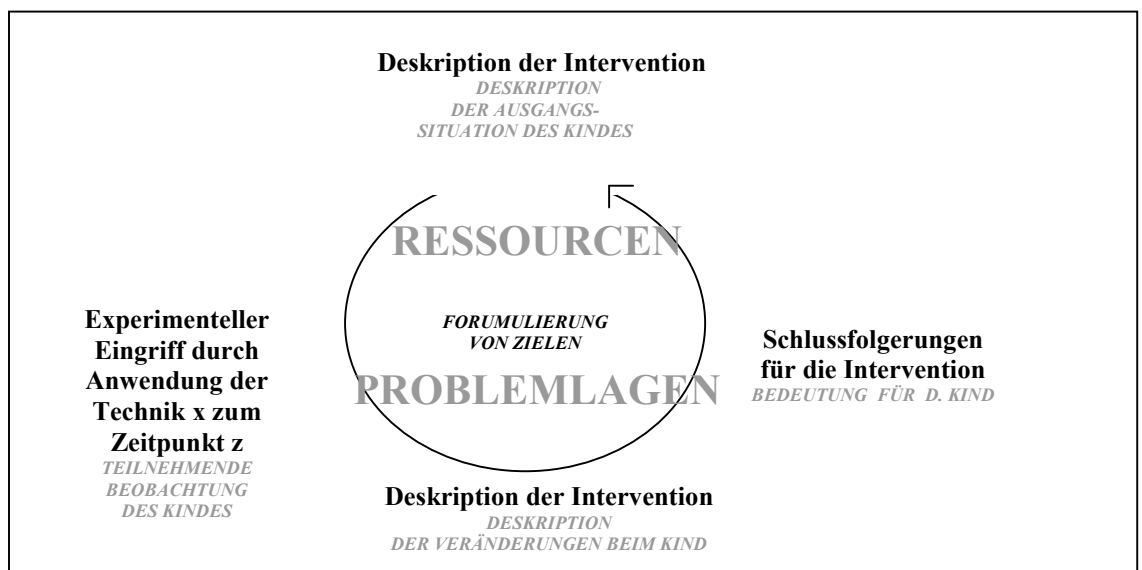


Abb. 100: Zielorientierte Dokumentation zur projektbezogenen Datenanalyse

¹³⁸ Die Deskription der Intervention erfolgt in Form des Einsatzes der Techniken *Reduktion/ Adjektion, Substitution/ Transformation* zu verschiedenen Zeitpunkten unter Berücksichtigung der Projektstruktur, die in Anlehnung an KRUS (2004) erfolgte (vgl. Technik *Segmentierung*).

6.4.2 Konkretisierung des Vorgehens

Für das konkrete Vorgehen der zielorientierten Dokumentation lassen sich drei Schwerpunkte nennen. Dazu gehören

- die kind-, kontext- und projektbezogenen Ziele (vgl. Abschnitt 6.4.2.1),
- die kind- und kontextbezogenen Ressourcen sowie Problemlagen (vgl. Abschnitt 6.4.2.2) und
- die Darstellung der kindbezogenen Veränderungen im Projektverlauf (vgl. Abschnitt 6.4.2.3).

6.4.2.1 Die kind-, kontext- und projektbezogenen Ziele

Im Rahmen des Dokumentationssystems SPES (System-Psychomotorischer Effekte-Sicherung) sind kindbezogene Ziele entsprechend der Bereiche *Sozial-, Kommunikations- und Interaktionsverhalten, Subjektives Empfinden, Entwicklung, Lernen und Leistung* sowie *sonstige kindbezogene Ziele* vorstrukturiert zusammengefasst (sh. Tab. 78 bis Tab. 82).

Ziele: „Sozial-, Kommunikations-, Interaktionsverhalten“		
	Aufbau	Abbau
01	Selbstbeherrschung (Geduld, Gehorsam, Toleranz etc.)	aggressiv-oppositionelles Verhalten (extreme Wutausbrüche, notorischer Ungehorsam, Streitsucht)
02	gesetzeskonformes Verhalten	delinquentes Verhalten (Diebstahl, Sachbeschädigung etc.)
03	Fähigkeit, soziale Normen und Absprachen einzuhalten (Verbindlichkeit, Zuverlässigkeit)	dissoziales Verhalten (Lügen, Hintergehen, Schulschwänzen etc.)
04	kompetentes Bindungsverhalten	Bindungsstörung
05	Kontakt-/ Beziehungsbereitschaft	soziale Unsicherheit/ Ängstlichkeit und sozialer Rückzug
06	(alters-)adäquates Distanzverhalten	Distanzstörung
07	Einbindung/Verortung	Weglaufen/ Entweichen
08	kompetente Artikulation eigener Bedürfnisse	Störung der Artikulationsfähigkeit eigener Bedürfnisse
09	kompetentes Durchsetzungsvermögen	Störung der (alters-)adäquaten Durchsetzungsfähigkeit
10	Materialkompetenz	mangelhafter/ missbräuchlicher Umgang mit Gegenständen/ Materialien
18	sonstiges kompetentes Sozialverhalten gegenüber Gleichaltrigen	sonstige Defizite im Sozialverhalten gegenüber Gleichaltrigen
19	sonstiges kompetentes Sozialverhalten gegenüber Erwachsenen	sonstige Defizite im Sozialverhalten gegenüber Erwachsenen

Tab. 78: Ausdifferenzierung der kindbezogenen Ziele im Bereich „Sozial-, Kommunikations- und Interaktionsverhalten“ (erstellt und modifiziert in Anlehnung an die SPES-Zielcodierungsliste, Quelle: IKJ 2008, 1)

„Für jeden Code existiert in unten stehender Liste einerseits eine *positiv orientierte* Nennung in Form von aufzubauenden Ressourcen, Fähigkeiten oder Verhaltensweisen. Andererseits gibt es jeweils auch eine inhaltlich entsprechende *negativ orientierte* Nennung in Form abzubauenen Defizite, Störungen oder Problemlagen“ (IKJ 2008, 1).

Ziele: „Subjektives Befinden“		
	Aufbau	Abbau
21	Optimismus/Zuversicht	depressiv-traurige Verstimmungen / Unglücklichsein
22	(alters-)adäquates Sicherheitsgefühl	alters- und realitätsunangemessene Ängste/ Phobien
23	Interessen, kompetentes Freizeitverhalten	Probleme im Freizeitverhalten
24	Selbstbewusstsein/ Selbstwert	Störung des Selbstbewusstseins/ Selbstwertgefühls
25	interne Kontrollüberzeugung	Kontrollverlustempfinden
26	kompetentes Essverhalten	Essschwierigkeiten (Magersucht / Bulimie / Adipositas etc.)
27	gesundes Schlafverhalten	Schlafstörungen / Alpträume / Schlafwandeln
28	allgemeine Gesundheit/ Stärke des Organismus	gehäufte körperliche Beschwerden (Müdigkeit, Schwindel, Kopf-, Bauchschmerzen, Erbrechen)
29	(alters-)adäquater Umgang mit eigener Behinderung	Probleme im Umgang mit eigener Behinderung
39	sonstige Ressourcen/ Schutzfaktoren im Bereich des subjektiven Befindens	sonstige Defizite im Bereich des subjektiven Befindens

Tab. 79: Ausdifferenzierung der kindbezogenen Ziele im Bereich „Subjektives Befinden“ (erstellt und modifiziert in Anlehnung an die SPES-Zielcodierungsliste, Quelle: IKJ 2008, 1)

Ziele: „Entwicklung“		
	Aufbau	Abbau
41	Sensorische Integration	Entwicklungsstörung im Bereich Aufnahme, Ordnung und Verarbeitung von Sinneswahrnehmungen
42	grobmotorische Fähigkeiten	Entwicklungsstörung im grobmotorischen Bereich
43	feinmotorische Fähigkeiten	Entwicklungsstörung im feinmotorischen Bereich
44	Fähigkeit zu Entwurf/ Planung motorischer Handlungen	Dyspraxie
45	(alters-)adäquates Körperschema	Körperschemastörung
46	sprachliche Fähigkeiten	Entwicklungsstörung im sprachlichen Bereich
47	Selbständigkeit / Autonomie / Eigentätigkeit	Unselbständigkeit / Anpassungsdefizit
49	sonstige Ressourcen/ Schutzfaktoren zur Entwicklungsförderung	sonstige Defizite im Entwicklungsbereich

Tab. 80: Ausdifferenzierung der kindbezogenen Ziele im Bereich „Entwicklung“ (erstellt und modifiziert in Anlehnung an die SPES-Zielcodierungsliste, Quelle: IKJ 2008, 1 f.)

Im Rahmen des Projektes ist vom Projektteam in Rücksprache mit den Therapeuten als Experten für jedes untersuchte Kind ein Aufnahme-, Verlaufs- und Abschlussbogen mit einer entsprechenden kindbezogenen Zielsetzung ausgefüllt worden. Dabei wurde u.a. der Grad der Zielerreichung im Aufnahmebogen eingeschätzt, der für das kommende halbe Jahr zu erwarten war. Die zu erwartende Einschätzung wiederum ist im Verlaufsbogen auf den tatsächlichen Zielerreichungsgrad hin überprüft worden, um die gleichen oder aber modifizierten sowie neue Ziele auszuformulieren. Zum Ende des Projektes stand die abschließende Einschätzung im Vordergrund.

Ziele: „Lernen/ Leistung“		
	Aufbau	Abbau
51	Aufmerksamkeits-/Konzentrationsfähigkeit	Aufmerksamkeits-/ Konzentrationsstörung (ohne Hyperaktivitätsstörung)
52	(alters-)adäquates Aufmerksamkeits- und Aktivitätsverhalten	Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung
53	Lese- / Rechtschreib-/ Rechenfähigkeiten	umschriebene Lese- und Rechtschreibschwäche (Legasthenie)/ Rechenschwäche (Dyskalkulie)
54	allgemeine schulische Leistung	allgemeine schulische Leistungsschwäche (nicht motivationsbedingt)
55	Lern-/ Leistungsmotivation	Motivationsprobleme in Lern-/ Leistungssituationen
59	sonstige Ressourcen/ Schutzfaktoren im Lern-/ Leistungsbereich	sonstige Defizite im Lern-/ Leistungsbereich

Tab. 81: Ausdifferenzierung der Ziele im Bereich „Lernen/ Leistung“ (erstellt und modifiziert in Anlehnung an die SPES-Zielcodierungsliste, Quelle: IKJ 2008, 2)

Sonstige kindbezogene Ziele		
	Aufbau	Abbau
61	Beziehung zum Fördernden/ Therapeuten	Ängste/ Unsicherheit gegenüber Förderndem/ Therapeut
62	Vertrautheit mit Raum, Material, Gruppe	Ängste/ Unsicherheit gegenüber Raum, Material, Gruppe
63	Sprechmotorik	Sprechstörungen (Stottern, Poltern)
64	kompetentes Sexualverhalten	sexuelle Auffälligkeiten (z. B. häufiges Onanieren, sexuell geprägtes Vokabular)
65	Kontinenz	Einnässen, Einkoten
69	sonstige kindbezogene Ressourcen/ Schutzfaktoren	sonstige kindbezogene Defizite

Tab. 82: Ausdifferenzierung sonstiger kindbezogener Ziele (erstellt und modifiziert in Anlehnung an die SPES-Zielcodierungsliste, Quelle: IKJ 2008, 2)

Darüber hinaus war Raum gegeben für die Spezifizierung eltern-, familien- bzw. umfeldbezogener Ziele (sh. Tab. 83). Diese Vorgehensweise bot den Rahmen für eine strukturierte Vorgehensweise sowie Ausformulierung von konkreten Zielsetzungen, die im Projektteam diskutiert und entschieden wurden. In diesem

Kontext wurde die ursprüngliche Zielsetzung nicht aus den Augen verloren, sondern gewinnt durch den Einsatz von SPES eher an Bedeutung, da in diesem Zusammenhang Aussagen zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität getroffen werden können.

Eltern-/ familien-/ umfeldbezogene Ziele		
	Aufbau	Abbau
81	Erziehungskompetenz der Eltern/ Erziehungsberechtigten	allgemeine Erziehungsprobleme der Eltern/ Erziehungsberechtigten
82	Kooperationsbereitschaft der Eltern/ Erziehungsberechtigten	mangelnde Problemsicht / Interventionsmotivation der Eltern/ Erziehungsberechtigten
83	Mutter-Kind-Beziehung	Beziehungsprobleme zwischen Mutter und Kind
84	Vater-Kind-Beziehung	Beziehungsprobleme zwischen Vater und Kind
85	Eltern-Kind-Beziehung	Beziehungsprobleme zwischen Eltern und Kind
86	Beziehung zu anderen erwachsenen Bezugspersonen in der Familie	Beziehungsprobleme mit anderen erwachsenen Bezugspersonen in der Familie
87	Beziehung zu Geschwistern	Geschwisterrivalität
88	Kooperationsbereitschaft von Lehrer(in)/ Erzieher(in)	mangelnde Problemsicht / Interventionsmotivation von Lehrer(in)/ Erzieher(in)
89	Beziehung zwischen Kind/ Klient/ Patient und Lehrer(in)/ Erzieher(in)	Beziehungsprobleme zwischen Kind/ Klient/ Patient und Lehrer(in)/ Erzieher(in)
90	Beziehung zu anderen erwachsenen Bezugspersonen im Umfeld	Beziehungsprobleme mit anderen erwachsenen Bezugspersonen im Umfeld
99	sonstige Ressourcen/ Schutzfaktoren von Eltern/ Familie/ Umfeld	sonstige Defizite von Eltern/ Familie/ Umfeld

Tab. 83: Ausdifferenzierung eltern-, familien-, umfeldbezogener Ziele (erstellt und modifiziert in Anlehnung an die SPES-Zielcodierungsliste, Quelle: IKJ 2008, 2)

Kritisch anzumerken ist an dieser Stelle in diesem Zusammenhang, dass die einzelnen Zielaspekte nicht klar ausdifferenziert sind. Aus diesem Grund wird bei der fallbezogenen Darstellung jeweils spezifiziert, wie einzelne Zielsetzungen einzelfallbezogen zu verstehen sind.

Ergänzend zu den kind- sowie kontextbezogenen Zielen sind projektbezogene Zielsetzungen in Anlehnung an die Umsetzung der Phasen des Konzeptes der Psychomotorischen Entwicklungstherapie von KRUS (2004) ausformuliert worden (sh. Tab. 84).

Phase im Zirkusprojekt	Zielsetzungen
I. Orientierungsphase (Stunde 1-6)	<ul style="list-style-type: none"> • Eingewöhnung • Vertrauensaufbau • Beziehungsaufbau • Bewusstwerdung eigener Kompetenzen • Aktivierung vorhandener Ressourcen in der spielerischen Auseinandersetzung mit zirkensischen Material
II. Auseinandersetzungsphase (Stunde 7-13)	<ul style="list-style-type: none"> • Auseinandersetzung mit eigenen Grenzen in Bezug auf bereits Erlerntes • Erwerb neuer Kompetenzen in den Zirkusdisziplinen • Veränderungen des Selbstkonzeptes, insbesondere positive Veränderung des Selbstwertgefühls
III. Erweiterungsphase (Stunde 14-21)	<ul style="list-style-type: none"> • Stabilisierung alter und Erweiterung neuer Handlungsfelder • Erwerb sozialer Kompetenzen in der erweiterten Auseinandersetzung mit Zirkustechniken
IV. Übertragungsphase (Stunde 22-27)	<ul style="list-style-type: none"> • Transfer des Gelernten durch die Kombination mit neuen Tricks • Planung einer Abschlussaufführung
V. Abschlussphase (Stunde 28-30)	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung, Ausgestaltung und Durchführung einer gemeinsamen Abschlussaufführung • Vorbereitung auf das Projektende • Reflexion der Projektstunden

Tab. 84: Zielsetzungen in den einzelnen Projektphasen

Für die Darstellung der projektbezogenen Auswertung werden die kind-, kontext- und projektbezogenen Zielsetzungen miteinander in Beziehung gesetzt und fallbezogenen differenziert auf einer deskriptiven Ebene dargestellt. Dabei wird unter anderem thematisiert, wie die Projektstunden inhaltlich und strukturell gestaltet wurden, um die gesetzten Ziele zu erreichen.

6.4.2.2 Die kind- und kontextbezogenen Ressourcen und Problemlagen

Im Rahmen der Ergebnisdarstellung von SPES wird ein Ressourcen- und Defizitindex für die Ausgangs- und Abschlusserhebung ermittelt. Auf diese Weise wird es möglich, ein Bild über den Aufbau von Ressourcen sowie dem Abbau von Defiziten zu bekommen.

Der Ressourcen- und Defizitindex wird ermittelt anhand der Skalen (11) bis (14) (Aufnahmebogen), (17) bis (20) (Verlaufsbogen) und (19) bis (22)

(Abschlussbogen) (sh. AV 36 bis AV 50). Anhand der Ergebnisse werden die kindbezogenen vorhandenen psychosozialen und psychomotorischen Ressourcen sowie die kind- und kontextbezogenen vorhandenen Problemlagen eingeschätzt.

Zu den *psychosozialen Ressourcen* (kindbezogen) lassen sich beispielsweise soziale Integration, soziale Attraktivität, sozial-kommunikative Fähigkeiten, besondere Fähigkeiten, Interessen/ Freizeitbeschäftigung, Überzeugungen/

Bewältigungsstrategien, Selbstkonzept/ Selbstsicherheit, Autonomie, die Funktion in der Familie und körperliche Gesundheit fassen. *Psychomotorische Ressourcen* (kindbezogen) beinhalten die Elementarmotorik, motorische Lernfähigkeit, (senso)motorische Handlungskompetenz, Interesse/ Freude an Bewegung, Konzentrationsfähigkeit und Ausdauerfähigkeit. Die Ergebnisse werden in der vorliegenden Arbeit für die Einzelfalldarstellungen deskriptiv dargestellt und in Beziehungen zu den oben benannten Zielsetzungen gesetzt. Dabei wird differenziert und kindpezifisch auf die Entwicklung der einzelnen Ressourcenbereiche eingegangen.

6.4.2.3 Darstellung der kindbezogenen Veränderungen im Projektverlauf

Einen weiteren Aspekt in der deskriptiven Darstellung stellt die Dokumentation der kindbezogenen Veränderungen im Projektverlauf dar.

Entsprechend werden die Ausgangssituation des Projektes auf der einen und die Ausgangssituation des Kindes auf der anderen Seite anhand der vorgenommenen Beobachtungen deskriptiv dargestellt. Sobald ein Eingriff in Form des Einsatzes der Techniken des qualitativen Experimentes erfolgt, wird dieser nach einer *dichten Beschreibung* der Geschehnisse in Relation zu den Beobachtungen des Kindes zu diesem Zeitpunkt gesetzt. Dieses Vorgehen wiederholt sich *x-Mal zu x-Zeitpunkten* im Projektverlauf (vgl. *Projektplan* in Abschnitt 5.2.3) und wird dementsprechend deskriptiv dargestellt. Das Ziel besteht dann darin, die beobachteten Veränderungen des Kindes in dieser Form strukturiert und nachvollziehbar zu dokumentieren, um Bezüge zum Projekt (bezüglich der Inhalte, Struktur, im Vorgehen) herzustellen und daran anknüpfend die Bedeutung für die kind-, kontext- und projektbezogenen Zielsetzungen des Kindes herauszustellen.

6.5 MAXQDA als computerunterstütztes Medium zur qualitativen Datenanalyse

Seit etwa Mitte der 1980er Jahre ist ein Wandel in der qualitativen Forschung zu beobachten. Dieser Wandel hängt in erster Linie mit dem Einzug von Computern und den damit zusammenhängenden neuen Aufzeichnungsmöglichkeiten sowie neuen Formen daraus resultierender Daten zusammen (vgl. Flick 2004, 361 f.). In der aktuellen Fachdiskussion wird der Einzug der Computer in die qualitative Forschung eher kontrovers diskutiert. Dabei haben manche Forscher „hochfliegende Hoffnungen hinsichtlich der Vorteile ihrer Verwendung, andere dagegen eher Vorbehalte und Befürchtungen, dass und wie die Verwendung von Computern die qualitative Forschungspraxis verändern oder gar verzerren wird“ (Flick 2004, 362). Damit verbundene Erwartungen sind beispielsweise die Kriterien **Schnelligkeit und Zeitgewinn**, insbesondere „bei der Verwaltung, Handhabung und Darstellung vor sowie der Suche nach Daten und darauf bezogenen Einheiten wie Codes oder Memos jeweils in der Verknüpfung mit den Daten (vgl. Seale 2000, 155; vgl. Weitzman 2000, 807; vgl. U. Kelle 2004, 458 ff.). Eine darüber hinausgehende Hoffnung an den Einsatz von Computern in der qualitativen Forschung bezieht sich auf den damit verbundenen **Gewinn an Qualität**. Damit sind insbesondere der Gewinn an Konsistenz und Konsequenz (vgl. Weitzman 2000, 807; vgl. Seale 2000, 156) sowie eine Steigerung der Validität im analytischen Vorgehen gemeint.

„Schließlich lässt sich eine **Transparenz des Forschungsprozesses** und die **Kommunikation in einer [365] Forschungsgruppe** durch den Einsatz von Computern verbessern, da sie es erleichtern nachzuvollziehen, wie Kategorien entwickelt und zu bestimmten Textpassagen in Beziehung gesetzt wurden. Weitzman nennt weiterhin die **Konsolidierung der Forschung** als mögliche Konsequenz, da der Computer dem Forscher ermöglicht, alle Forschungsmaterialien (von den ursprünglichen Feldnotizen hin zu den endgültigen Darstellungen, Texten und Tabellen aus den Ergebnissen) an einem Ort zu haben - der Festplatte des Computers. Seale (2000) sieht die **Erleichterung von Samplingentscheidungen** auf der Basis des Standes der Datenauswertung (im Sinne des theoretischen Samplings; ...) als eine Folge der Verwendung von Computern in qualitativer Forschung“ (Flick 2004a, 365 f.).

Mittlerweile sind auf dem Markt eine Vielzahl unterschiedlicher Computerprogramme verfügbar¹³⁹, „die vor allem für den Bereich der Analyse qualitativer Daten konzipiert sind“ (Flick 2004, 362). Im englischsprachigen Raum werden diese Programme gelegentlich als *Qualitative Data Analysis* (QDA) bezeichnet.

Ein kritisch diskutierter Aspekt um den Einsatz von Software in der qualitativen Forschung ist die Tatsache, dass bei all den Möglichkeiten, die die verschiedenen Programme anzubieten haben, immer zu bedenken ist, „dass nicht die Programme die Theorie entwickeln - ebenso wenig wie ein Textverarbeitungsprogramm einen Artikel schreibt. Beide unterstützen die jeweilige Tätigkeit dadurch, dass sie bestimmte Schritte vereinfachen und beschleunigen oder andere Möglichkeiten der Darstellung eröffnen“ (Flick 2004, 363). Demnach wird nur allzu häufig missverständlich angenommen, dass zum Beispiel QDA-Software qualitative Analysen automatisch durchführe, wie etwa SPSS (*Statistical Package of the Social Sciences*) eine statistische Berechnung oder eine Faktorenanalyse ausführen kann. Dies ist ein Irrtum:

„QDA-Programme sind eher mit Textverarbeitungsprogrammen vergleichbar, die Texte bekanntlich auch nicht schreiben, jedoch das Schreiben von Texten etwas vereinfachen können - (...). Ganz ähnlich unterstützen QDA-Programme qualitative Forschung, ohne sie jedoch automatisieren oder gar durchführen zu [362] zu können“ (Flick 2004, 362 f.).

Für die Analyse der qualitativen Daten in der vorliegenden Arbeit wurde das Textanalysesystem MAXQDA 2007 ausgewählt.

„MAXQDA 2007 ist Resultat einer fast zwanzigjährigen kontinuierlichen Entwicklungsarbeit: Im Jahr 1989 erschien das Programm MAX für DOS, 1994 winMAX als erste Windows-Version und 2001 die erste Version von MAXQDA. Das vorliegende Programm MAXQDA 2007 baut auf dieser Tradition auf“ und bietet dem Anwender eine Vielzahl sehr hilfreicher Tools und Möglichkeiten, die die Analyse qualitativer Daten sowie deren Ergebnisdarstellung erleichtern sowie das konkrete analytische Vorgehen dem Fachpublikum transparent machen (MAXQDA 2007, 10).

¹³⁹ Die derzeit gängigen Programme lassen sich wie die Typen *Textverarbeitungsprogramme*, *Textsuchprogramme*, *Textverwaltungsprogramme*, *Kodierungs- und Suchprogramme*, *Kodebasierte Theoriebildung* sowie *Begriffliche Netzwerkbildung* differenzieren (vgl. Richards/ Richards 1998; vgl. Seale 2000; vgl. Weitzmann 2000, vgl. Weitzmann/ Miles 1995; vgl. Flick 2004, 367 f.).

Mit MAXQDA 2007 stehen eine Vielzahl unterschiedlicher Funktionen und Tools zur Analyse qualitativer Daten (insbesondere Texte) zur Verfügung (vgl. Abb. 101).

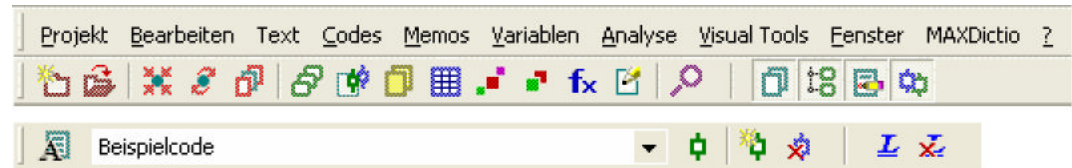


Abb. 101: Menü-, Symbol- und Codierleiste (Quelle: MAXQDA 2007, 24)

Dabei wird grundsätzlich mit insgesamt vier Fenstern gearbeitet, die nach Bedarf jeweils individuell vergrößert oder aber minimiert werden können:

Die *Liste der Texte*¹⁴⁰, der *Text-Browser*¹⁴¹, die *Liste der Codes*¹⁴² und die *Liste der Codings*¹⁴³ (vgl. MAXQDA 2007, 26; vgl. Abb. 102):

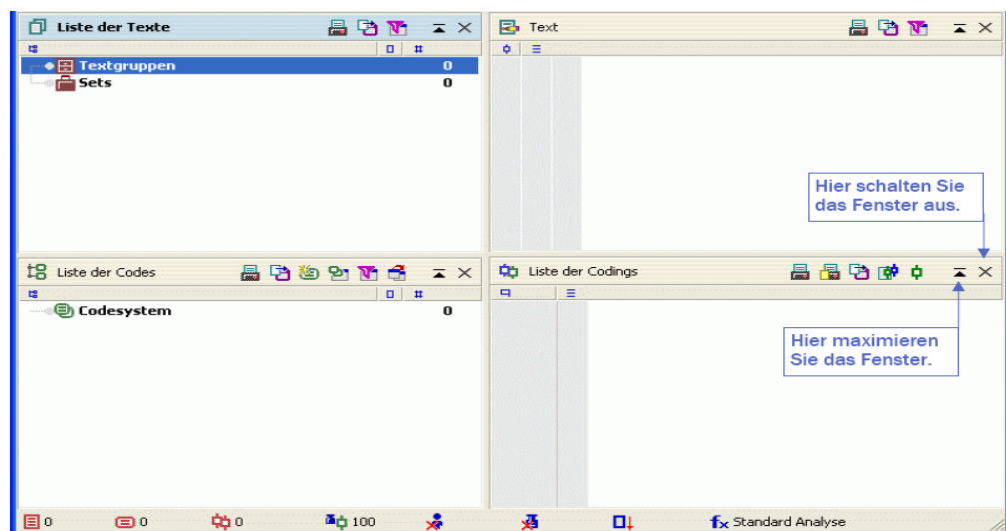


Abb. 102: Die vier Hauptfenster von MAXQDA 2007 (Quellen: MAXQDA 2007, 24; Dresing 2009)

Bevor die konkrete Vorgehensweise bei der Analyse mit MAXQDA aufgezeigt wird, sollen einige für die Arbeit relevanten Tools und Funktionen überblicksartig skizziert werden. Dies betrifft insbesondere die Tools *lexikalische Suche* und *Text-Retrial* sowie die Funktionen des Codierens (z.B. die Tools

¹⁴⁰ Die Liste der Texte enthält eine Übersicht über alle Texte ihres Projektes. Hier sammelt sich das

gesamte Textmaterial und kann dort in verschiedene Textgruppen sortiert werden.

¹⁴¹ Im Text-Browser wird jeweils ein Text aus der Liste der Texte angezeigt und kann bearbeitet werden, d.h. hier können die Textstellen markiert, Codes zugeordnet oder Memos angeheftet werden.

¹⁴² Die Liste der Codes enthält die Kategorien mit den bisher erstellten Codes und Subcodes sowie die Anzahl der zugeordneten Codings und die Farben der Codes.

¹⁴³ Die Liste der Codings ist ein Resultatfenster: Hier ist es möglich, sich eine Auswahl von codierten Textsegmenten anzeigen zu lassen (Text-Retrial).

Codehäufigkeiten und *Index der Codings*), das Verfassen von Memos (z.B. der Tool *Memo-Manager*) und die Möglichkeiten der Visualisierung (vgl. Abb. 103)

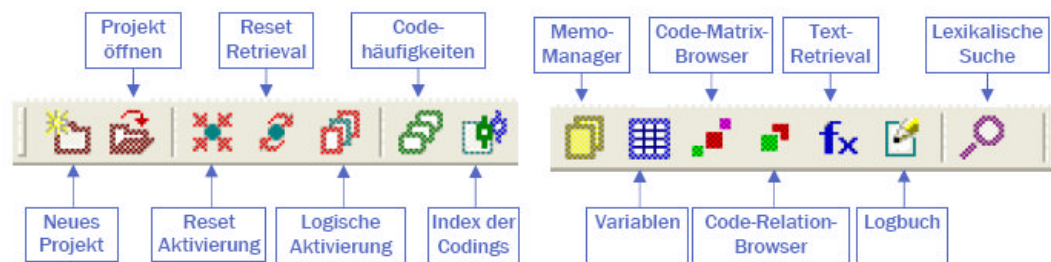


Abb. 103: Übersicht über die Buttons in der Symbolleiste (Quelle: MAXQDA 2007, 27)

Die lexikalische Suche

Für die allgemeine Exploration von Texten bietet sich das Tool *lexikalische Suche* an. Damit kann gezielt nach Worten und Wortkombinationen gesucht werden, so dass die Erkundung des semantischen Umfeldes von Begriffen im Vordergrund steht. Dabei lassen sich die Textstellen, in denen die Worte bzw.

Wortkombinationen auftauchen, in ähnlicher Weise wie mit einem Text-Marker markieren und auf diese Weise für zukünftige Interpretation festhalten (vgl. Kuckartz 2005, 24; vgl. MAXQDA 2007, 211).

Das Text Retrieval

Innerhalb von MAXQDA wird das Wiederfinden bestimmter Textstellen, wie zum Beispiel codierte Textstellen, mit dem Tool *Text Retrieval* erleichtert.

„In MAXQDA funktioniert das Text-Retrieval mittels des Prinzips der Aktivierung, d.h. sowohl Texte als auch Codes werden für eine Text-Retrieval gewissermaßen angeschaltet. Ergebnis ist eine Zusammenstellung aller für diese Selektion vorhandenen Textsegmente in einem Resultatsfenster, der *Liste der Codings*. Zur Durchführung eines Text-Retrievals ist also nichts weiter zu tun, als die gewünschten Texte und Codes zu aktivieren“ (Kuckartz 2005, 121).

Insbesondere für themenorientierte Einzelfallanalysen bietet das *Text-Retrieval* eine gute Unterstützung, da sich alle Textstellen, die zu einem bestimmten Thema über den Text verteilt sind, zusammenstellen lassen, so dass Inkonsistenzen und Unklarheiten leicht auffindbar sind (vgl. Kuckartz 2005, 121 f.).

Das Codieren

Zum Codieren stehen die Codierfunktionen *Klassisches Codieren*¹⁴⁴, *Freies Codieren*¹⁴⁵, *gezielte selektive Codierung*¹⁴⁶, *In-Vivo-Codieren*¹⁴⁷, *Codieren mittels Farbmarkierung*¹⁴⁸ zur Verfügung (vgl. MAXQDA 2007, 111 f.).

Ein zentraler Arbeitsschritt im Analyseprozess und in der Arbeit mit MAXQDA stellt die (*thematische und theoretische*) *Codierung* von Textsegmenten dar, denen im Verlaufe der Analyse aussagekräftige Kategorien (Codes¹⁴⁹) zugewiesen werden¹⁵⁰ (vgl. Kuckartz 2005, 24).

„Ein Segment kann nur aus einem Wort, einem oder wenigen Sätzen oder auch aus längeren Textpassagen [24] bestehen. Die gleichen Textstellen können mehrmals codiert werden, d.h. dem Segment können gleichzeitig mehrere *Codes [Kategorien]* zugeordnet werden. Auf diese Weise werden die Texte des Projektes systematisch bearbeitet. Dies stellt eine wichtige Vorarbeit dar, um später alle Textstellen zu bestimmten Themen zusammenzustellen zu können oder um die Struktur des Textes, den Zusammenhang zwischen [den Codes bzw.] Kategorien zu erforschen“ (Kuckartz 2005, 24 f.).

Das daraus resultierende Codesystem (bzw. Kategoriensystem) „ist als Baumstruktur immer sichtbar, so dass es leicht möglich ist, sich einen Überblick über das bislang geschaffene Kategorienwerkzeug zu verschaffen“ (MAXQDA 2007, 101). Darüber hinaus lassen sich mit dem Tool *Codehäufigkeiten* sowie *Index der Codings* alle Codes bzw. Codierungen in einer Übersicht anzeigen.

Das Verfassen von Memos

Mit MAXQDA ist es möglich „eigene Aufzeichnungen, so genannte Memos, zu erstellen und diese wie Post-it-Zettel an Textstellen, Texte, Textgruppen und

¹⁴⁴ *Klassisches Codieren* = Einem ausgewählten Textabschnitt wird ein Code zugewiesen.

¹⁴⁵ *Freies Codieren* = Im Stil der Grounded Theory wird einer Textstelle ein neuer Code zugeordnet.

¹⁴⁶ *Gezielte selektive Codierung* = Texte werden gezielt auf das Vorkommen eines oder mehrerer vorab ausgewählter Codes durchgearbeitet und ggf. codiert.

¹⁴⁷ *In-Vivo-Codieren* = Ein im Text vorkommender besonders aussagekräftiger Begriff wird als Code definiert, ins Codesystem übernommen und die Textstelle wird gleichzeitig diesem Code zugeordnet.

¹⁴⁸ *Codieren mittels Farbmarkierung* = Textstellen können farblich markiert werden und nach der farblichen Zuweisung codiert werden.

¹⁴⁹ Codes dürfen maximal 64 Zeichen lang sein und können Leerzeichen sowie Sonderzeichen enthalten. Die Zahl der Codes und Subcodes ist dabei unbegrenzt. In MAXQDA kann ein hierarchisches System von Codes definiert werden. Außerdem ist es möglich, jedem Code ein Farbattribut zuzuordnen. Color-Codes nehmen grundsätzlich eine Sonderrolle ein. Diese färben den Text ein und ordnen gleichzeitig den Namen der Farbe als Code zu (vgl. MAXQDA 2007, 103).

¹⁵⁰ Bei der Nutzung des Begriffs *Codieren* werden die Erläuterungen der Abschnitte 6.2 und 6.3 zugrunde gelegt. In MAXQDA wird *Code* begrifflich synonym zu dem in der vorliegenden Arbeit zugrundeliegenden Begriff *Kategorien* verwendet.

Codes anzuheften“ (MAXQDA 2007, 148). Dabei lassen sich unterschiedliche Memotypen differenzieren (vgl. Abb. 104).



Abb. 104: Verschiedene Memotypen (Quelle: MAXQDA 2007, 151)

Für die Arbeit mit der Grounded Theory als Methode „empfiehlt es sich beispielsweise das Symbol T für Theorie Memos, M für Methoden Memos und das Fragezeichen für solche Memos zu verwenden, die sich auf das weitere Sammeln von Daten beziehen“ (MAXQDA 2007, 151).

Eine Besonderheit bildet das Tool *Memo-Manage*, mit dem sämtliche Memos in Form einer Tabelle verwaltet werden können, zum Beispiel durch die Sortierung der Memos nach den in den Spalten enthaltenen Eigenschaften (Name, Memo-Typ, etc.), die durch Doppelklick auf eine Memozeile geöffnet und bei Bedarf nachbearbeitet werden können (vgl. Dresing 2009).

Möglichkeiten der Visualisierung

Für die Darstellung der Ergebnisse gibt es in MAXQDA eine Vielzahl unterschiedlicher Visualisierungsmöglichkeiten. Nach Abschluss des Analyseprozess wird die geeignete Visualisierungsform ausgewählt, die sich für die Darstellung der Ergebnisse besonders anbietet. Auf eine ausführliche Darstellung der einzelnen Tools wird daher an dieser Stelle verzichtet (nähere Ausführungen der einzelnen Tools in Kuckartz 2005; MAXQDA 2007; Dresing 2009).

Konkretisierung des Vorgehens bei der Typenbildung und Theoriebildung mit MAXQDA

Vor dem Einstieg in die konkrete Analyse der qualitativen Daten sind einige Arbeitsschritte erforderlich. Zunächst wird mit dem Computerprogramm ein neues **Projekt** angelegt. d.h. die

„Einrichtung von einer Art Lagerhaus für alle Textdaten, die jetzt oder im zukünftigen Projektverlauf im Rahmen der Auswertung anfallen. (...). In der Projektdatei ist alles enthalten, was zu dem betreffenden Projekt gehört, d.h. alle Texte, Kategorien, codierten Textstellen und Hyperlinks, Memos, Anmerkungen und Variablen“ (Kuckartz 2005, 22).

Da MAXQDA in erster Linie für die Analyse der Kind-, Eltern- und Therapeuteninterviews genutzt wird, sollen drei *Textgruppen* gebildet werden:

- Textgruppe 1: Interviews mit den ausgewählten Kindern (Prä-Post);
- Textgruppe 2: Interviews mit den Eltern (Prä-Post);
- Textgruppe 3: Interviews mit den Therapeuten (Prä-Post).

Diese sollen im späteren Analyseprozess miteinander verknüpft werden. Wenn dieser Arbeitsschritt bewältigt ist, steht der *Import von Texten* an, wenn die zu importierende Datei dafür vorbereitet wurde. Vor dem Importieren der Texte ist darauf zu achten, dass die persönlichen Daten der interviewten Personen anonymisiert sind¹⁵¹.

Wenn die zu bearbeitenden Texte importiert wurden, kann die konkrete Analyse beginnen. Dabei steht bei der kindbezogenen Analyse die Typenbildung als Zielsetzung im Vordergrund, die durch thematisches Codieren und eine daran anschließende Dimensionalisierung durch Feincodierung bearbeitet werden soll. Ein Codierleitfaden bildet hierfür die Grundlage. Die Vorgehensweise der kindbezogenen Analyse ist deduktiv.

Für die Theoriebildung durch theoretisches Codieren und Kategorisieren im Sinne der Grounded Theory steht eine induktive Herangehensweise im Vordergrund. Dabei sollen mittels Daten-Triangulation die kind- und kontextbezogenen Daten miteinander in Beziehung gesetzt werden.

Der Einsatz der Tools in MAXQDA gestaltet den Analyseprozess ökonomisch und trägt zur Erhöhung der Transparenz und Nachvollziehbarkeit der einzelnen Analyseschritte bei.

¹⁵¹ Parallel zum Einspielen in MAXQDA kann jeweils eine Version des importierten Textes mit Zeilennummern ausgedruckt werden. Auf diese Weise kann man „Notizen an den Rand schreiben, Themen vermerken, Relevantes markieren und Kategorien notieren“ (Kuckartz 2005, 23). Darüber hinaus erleichtert es die Angabe von Belegen bestimmter Textstellen bei der Ergebnisdarstellung und Interpretation. Innerhalb von MaxQDA werden Absatznummerierungen automatisch gesetzt.

6.6 Zusammenfassung

Anders als bei rein quantitativ angelegten Untersuchungen sind Auswertungsverfahren qualitativer Daten von einer gewissen Offenheit und Flexibilität geprägt. Um das Vorgehen dem Vorwurf möglicher Willkür aufzufangen, ist dem Kapitel 6 die Darlegung des methodischen Vorgehens bei der kind-, kontext und projektbezogenen Datenanalyse gewidmet, um das Kriterium der Nachvollziehbarkeit und Transparenz Raum zu geben. Nachdem allgemeine Überlegungen zu möglichen qualitativ ausgerichteten Analysetechniken zusammengefasst wurden (vgl. *Abschnitt 6.1*), folgt das konkrete Vorgehen der qualitativen Datenanalyse:

Das Ziel der Typenbildung für die Analyse der kindbezogenen Daten (Kindinterview und quantitativ eingesetzte Verfahren) liegt in der Konkretisierung und Spezifizierung des Einzelfalls. Dabei ist das Typische des Falls in Form der Konstruierung unterschiedlicher Merkmalsräume herauszuarbeiten. Auf diese Weise können Aussagen über den Einzelfall getroffen werden, um im Vergleich zu den qualitativen Ergebnissen der kontext- und projektbezogenen Daten allgemeingültige Aussagen bezüglich der Gesamtfragestellung treffen zu können (vgl. *Abschnitt 6.2*).

Für die kontextbezogene Datenanalyse (Eltern-Leitfadeninterview; Therapeuten-Experten-Interview) steht die Entwicklung einer Theorie am untersuchten Gegenstandsbereich auf der Grundlage der Methode der Grounded Theory im Vordergrund. Die Anwendung der Grounded Theory erfolgt dabei anhand von vier zentralen Kriterien, die sich im Anwendungsprozess widerspiegeln: Übereinstimmung, Verständlichkeit, Allgemeingültigkeit und Kontrolle (vgl. *Abschnitt 6.3*).

Für die Analyse der projektbezogenen Methoden wurde die zielorientierte Dokumentation gewählt, die in Form der Methode der dichten Beschreibung dargestellt wurde. Dabei stehen insbesondere die Ziele, Ressourcen und Problemlagen sowie die verlaufsorientierte Darlegung zu beobachtender Veränderungen im Fokus (vgl. *Abschnitt 6.4*). Den Abschluss des vorliegenden Kapitels bildete die Darstellung der Besonderheiten des computerunterstützten Einsatzes von MAXQDA, das als Medium zur Analyse der qualitativen Daten eingesetzt wurde (vgl. *Abschnitt 6.5*).

7 Darstellung der Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden zunächst allgemeine Aspekte zum Projektteam und zum Sampling der Untersuchungsteilnehmer zusammenfassend dargestellt (vgl. Abschnitt 7.1). Daran anschließend erfolgt die Beschreibung der Ergebnisse der drei ausgewählten Fälle (vgl. Abschnitt 7.2, vgl. Abschnitt 7.3, vgl. Abschnitt 7.4).

7.1 Das Projektteam und die Untersuchungsteilnehmer

Im vorliegenden Abschnitt wird auf das Projektteam eingegangen, das die Kinder im Verlauf des Zirkusprojektes begleitet hat (vgl. Abschnitt 7.1.1). Außerdem wird aufgezeigt, anhand welcher Kriterien die Untersuchungsteilnehmer ausgewählt worden sind (vgl. Abschnitt 7.1.2).

7.1.1 Das Projektteam

Das Projektteam bestand insgesamt aus vier Teamern und der Projektleitung. Nach der zweiten Projektphase (Auseinandersetzungphase) wechselte das Projektteam. Eine Teamerin der ersten Projekthälfte blieb mit der Projektleitung als feste Bezugsperson im Team. Die restlichen zwei Teamer wurden neu eingearbeitet.

Alle Teamer befanden sich während des Projektzeitraums im Hauptstudium eines (Sonderpädagogik-)Lehramt- bzw. Diplom (Heil-)Pädagogik-Studiums mit dem Schwerpunktfach Bewegungserziehung an der Humanwissenschaftlichen Fakultät (Universität). Dabei brachten einige Projektteamer eine zwei- bzw. vierjährige psychomotorische Berufserfahrung mit, jedoch haben alle mindestens ein Jahr bereits mit Kindern oder Jugendlichen in der Praxis gearbeitet (sh. Abb. 105).

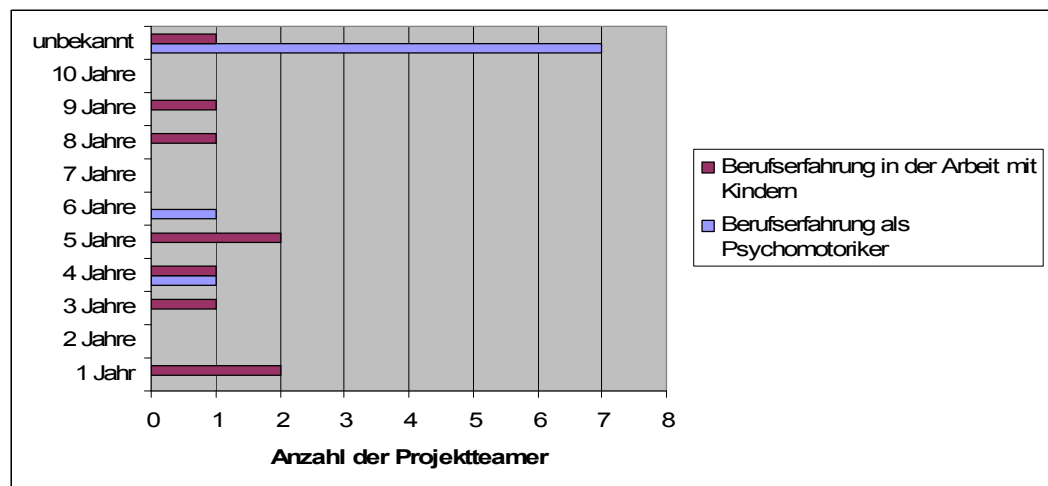


Abb. 105: Berufserfahrung der Projektteamer

Zu den Aufgaben des Projektteams gehörte zum einen die Planung, Vorbereitung, Durchführung und Reflexion der Zirkusstunden (sh. Tab. 85).

DIE ORIENTIERUNGSPHASE	
Zeitraum:	08. April 2005 bis 13. Mai 2005 (Zirkusstunde 1 bis 6)
Ziele:	Rituale und feste Strukturen; sich in der Gruppe zurechtfinden; Beziehungsaufbau.
Inhalte:	Plakat als Ritual, feste Treffpunkte, Vereinbarungen; Zirkus- und Bewegungsspiele; experimentieren + jonglieren mit Tüchern, Bällen, Tellern; erste Clownstricks; Balancieren auf dem Rola Bola.
DIE AUSEINANDERSETZUNGSPHASE	
Zeitraum:	20. Mai 2005 bis 01. Juli 2005 (Zirkusstunde 7 bis 13)
Ziele:	Auseinandersetzung mit eigenen Grenzen; Erwerb neuer Kompetenzen; Stärkung des Selbstbewusstseins durch Erfolgserlebnisse.
Inhalte:	Plakat und Vorhang auf als Ritual, feste Treffpunkte; Vereinbarungen, Smiley-Karten; Zirkus- und Bewegungsspiele, Ringen und Raufen; Vertiefung Clownerie und Rola Bola; Balancieren auf dem Seil; kleine Aufführungen am Ende der Stunde; Fakir (Scherbenlaufen); erste Zaubertricks.
Highlight:	Jedes Kind kann einen Gast mitbringen
DIE ERWEITERUNGSPHASE	
Zeitraum:	26. August 2005 – 04. November 2005 (Zirkusstunde 14 bis 21)
Ziele:	Stabilisierung neuer Handlungsmöglichkeiten unter veränderten Bedingungen; Erwerb sozialer Erfahrungen (<i>Aushandeln gemeinsamer Spielstrukturen und –regeln</i>) (<i>Berücksichtigung der Belange der Spielpartner</i>); (<i>Formulierung + Durchsetzung eigener Bedürfnisse/ Vorstellungen</i>).
Inhalte:	Vertiefung in den bisherigen Bereichen (<i>Clownerie/ Rola Bola/ Seil/ Scherbenlaufen/ Zaubertricks</i>); Balancieren auf Kugel und Walze; Akrobatik/ Elemente aus der dynamischen Bodenakrobatik.
Highlight:	Besuch von zwei Gastartisten (Einrad/ Akrobatik)
DIE ÜBERTRAGUNGSPHASE	
Zeitraum:	11. November 2005 bis 02. Dezember 2005 (Zirkusstunde 22 bis 27)
Ziele:	Festigung + Transfer der erworbenen Kompetenzen; Reflexion des bisherigen Erwerbs neuer Strategien und Kompetenzen; Verbalisierung + Reflexion eigener Handlungen.
Inhalte:	Spezialisierung in Einzel-, Partner- und Gruppenarbeit; Entwicklung von Nummern; Gestaltung einer gemeinsamen Aufführung.
Highlight:	Zirkusaufführung am 09. Dezember 2005
DIE ABSCHLUSSPHASE	
Zeitraum:	09. Dezember 2005 bis 23. Dezember 2005 (Zirkusstunde 28 bis 30)
Ziele:	Vorbereitung auf das Ende des Projekts; Reflexion der vergangenen Stunden; Anbahnung weiterführender Freizeitangebote (optional).
Inhalte:	Linienfangen, Möhrenziehen zum Abschluss; Video der Aufführung ansehen Verabschiedung; Verteilung von Kärtchen mit Ausblick auf Post von uns (Einladung zu den Abschlussgesprächen und Versendung der Projektfotos sowie des Abschlussvideos).

Tab. 85: Die inhaltliche Gestaltung der Projektphasen im Überblick

Zum anderen fiel die SPES-Dokumentation der fallspezifischen Entwicklungsverläufe der teilnehmenden Kinder im Projekt in den Aufgabenbereich des Teams. Für die erste Einschätzung wurden die Projektteamer einzelnen Kindern zugeteilt, die sie anhand der SPES-Bögen einschätzen sollten. Nach der Zirkusstundenreflexion wurden die Ergebnisse der einzelnen Teamer im gesamten Projektteam zusammengetragen, diskutiert und

reflektiert. Anhand von Beobachtungen, allgemeinen Informationen aus Gesprächen mit den Eltern sowie Rücksprachen mit den Therapeuten und/ oder der Leitung des TZ ergab sich somit über das einzelne Kind eine umfassende und objektive Fremdeinschätzung. Den Aufnahmebogen füllte das Team der ersten Projekthälfte aus. Verlaufs- und Abschlussbogen wurden vom zweiten Projektteam bearbeitet. Damit das zweite Projektteam seine Einschätzungen über das Kind möglichst unvoreingenommen vornehmen konnte, wurden lediglich die wichtigsten Eckdaten der Kinder bekannt gegeben, die sich in erster Linie auf projektbezogene Inhalte der Orientierungs- und Auseinandersetzungsphase bezogen. Diese sind im gesamten Projektteam zusammengetragen und im Projektverlauf kontinuierlich und gemeinsam ergänzt worden.

7.1.2 Das Sampling

Für das Sampling der gesamten Projektgruppe war ein wesentliches Kriterium, dass sich die Projektgruppe mit insgesamt 14 Kindern heterogen zusammensetzte und bei allen teilnehmenden Kindern ein Entwicklungsrisiko im sozial-emotionalen Bereich gegeben war, das diese als Problemlage nachhaltig beeinträchtigt. Anhand dieses Kriteriums trafen die Therapeuten des Kölner Therapiezentrums (TZ) in Absprache und Rückkopplung mit der Leitung des TZ und der Projektleitung eine Auswahl an 14 Kindern. Diese 14 Kinder bildeten die Projektgruppe. Alle Projektkinder nahmen an der Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung teil.

Die Projektgruppe setzte sich aus zehn Jungen und vier Mädchen im Alter von acht bis 10 Jahren zusammen. Alle Kinder besuchten eine Grundschule und sind im Kölner Therapiezentrum aufgrund unterschiedlicher Problemlagen in einer Einzel- oder Gruppentherapie. Hauptschwierigkeiten der Kinder sind beispielsweise

- umschriebene Entwicklungsstörungen, die sich z.B. in Ängstlichkeit, Tics oder Verweigerungsverhalten äußern,
- Schwierigkeiten in der Wahrnehmung bzw. Wahrnehmungsverarbeitung,
- Schwierigkeiten im Sozialverhalten,
- Schwierigkeiten in der Aufmerksamkeit, Konzentration und/ oder Ausdauer sowie
- Schwierigkeiten in der Körperkoordination und/ oder im motorischen Bereich.

Bei einigen Kindern traten verschiedene Problemlagen in kombinierter Form mit jeweils unterschiedlicher Ausprägung auf, wie zum Beispiel:

- Schwierigkeiten in der Körperkoordination und Wahrnehmung bzw. Wahrnehmungsverarbeitung,
- Schwierigkeiten in der Aufmerksamkeit und dem Sozialverhalten,
- Schwierigkeiten in der Konzentration und dem Sozialverhalten,
- Schulische Schwierigkeiten sowie Schwierigkeiten im Sozialverhalten, das sich u.a. in aggressiven Verhaltensweisen äußerte,
- Schwierigkeiten in der Körper- und Bewegungskoordination kombiniert mit Schwierigkeiten in der Wahrnehmung bzw. Wahrnehmungsverarbeitung oder Ausdauer und Konzentration oder Grob- und Feinmotorik,
- Schwierigkeiten in der Körper- und Selbstwahrnehmung, kombiniert mit Kontaktaufnahmeschwierigkeiten.

Wie die obigen Ausführungen verdeutlichen, sind die individuellen Problembereiche der Kinder aus der Projektgruppe sehr komplex und individuell unterschiedlich ausgeprägt.

Aus der gesamten Projektgruppe sind drei Einzelfälle (Kind 1 bis Kind 3) ausgewählt worden. Wie in Abschnitt 5.1.3 bereits aufgezeigt, ist das Vorliegen eines hohen Angstgrades bei gleichzeitig gering ausgeprägtem Selbstwertgefühl ein zu erfüllendes Samplingkriterium bei der Auswahl der Einzelfälle gewesen. Dieses Kriterium war richtungsweisend für die Zusammenstellung und Auswahl der Einzelfälle *Michael (Kind 1)*, *Oliver (Kind 2)* und *Peter (Kind 3)*. Dafür ist nach Abschluss der Eingangserhebung zunächst der Angstfragebogen für Schüler (AFS) und im Anschluss daran die Aussagenliste zum Selbstwertgefühl für Kinder und Jugendliche (ALS) ausgewertet und in Beziehung zum Sampling gesetzt worden.

7.1.2.1 Die Ausgangssituation von Kind 1

Das erste Kind, das für die Einzelfallanalyse ausgewählt wurde, heißt Michael¹⁵⁷. Michael ist zum Zeitpunkt der Eingangserhebungen 8;11 Jahre alt und besucht die zweite Klasse einer Grundschule. Der Junge hat einen zehn Jahre alten Bruder und lebt bei seinen leiblichen miteinander verheirateten Eltern. Der Vater von Michael ist 43 Jahre alt und Vollzeit berufstätig. Die Mutter ist 47 Jahre alt und zum Zeitpunkt der Eingangserhebung arbeitslos.

Als Vorstellungsgrund im Therapiezentrum nennt die Mutter im Eingangsgespräch ängstliches Verhalten und Tics als Reaktion auf Stress. Diese Schwierigkeit ist besonders gehäuft seit der Einschulung von Michael aufgetreten. Der allgemeine gesundheitliche Zustand von Michael ist laut Aussagen der Mutter normal (sh. DVD-Anlagenband B.1.1, Absatz 51-58). Erstinitiator für die Teilnahme am Projekt war die Therapeutin, bei der Michael seit September 2004 im Kölner Therapiezentrum in der Heilpädagogischen Einzelförderung in Behandlung ist. Bei Michael sind die altersunangemessene Ängste sowie Tics diagnostiziert worden. Sie bilden den Ausgangspunkt für die therapeutische Behandlung (sh. DVD-Anlagenband C.1.1, Punkt 9). Die Auswertung des Angstfragebogens (Eingangserhebung) ergibt, dass bei Michael ein hoher Angstgrad vorliegt. Mit einem T-Wert von 64 im Bereich *Schulunlust*¹⁵⁸ liegt er deutlich über dem Durchschnitt (sh. Abb. 106).

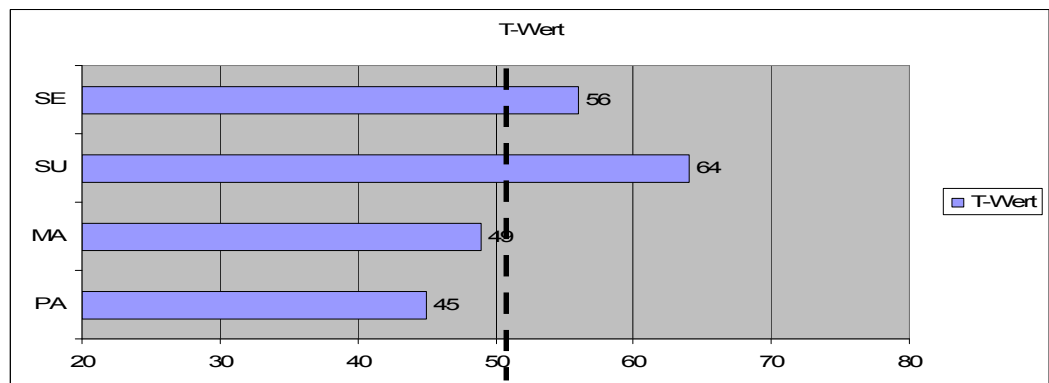


Abb. 106: Darstellung der T-Werte des AFS als (Quasi-)Intervallskalenwerte im Einzelfallprofil von Michael (Eingangserhebung)

Mit einem Prozentrang von 92 im Bereich *Schulunlust* ist bei 8 % der Normstichprobe ein höherer Wert zu verzeichnen ist (sh. Tab. 86).

¹⁵⁷ Die Namen wurden zwecks der Anonymisierung der Daten verändert.

¹⁵⁸ „Die Skala *Schulunlust* erfasst die innere Abwehr von Kindern und Jugendlichen gegen die Schule und einen durch unlustvolle Erfahrungen bewirkten Motivationsabfall gegenüber unterrichtlichen Gegenständen“ (Wieczerkowski 1998, 20).

	T-Wert	Rohwert	PR
PA	45	5	30
MA	49	5	46
SU	64	7	92
SE	56	4	73

Tab. 86: T-Wert, Rohwert und Prozentrang des AFS von Michael (Eingangserhebung)

In der Kategorie *Schulunlust* hat Michael folgende sieben von zehn Fragen als auf ihn zutreffend beantwortet:

- Item 6: Ich bin doch recht froh, dass ich noch zur Schule gehen kann.
Stimmt nicht.
- Item 16: Es wäre schön, wenn ich nicht mehr zur Schule gehen brauchte.
Stimmt.
- Item 21: Ich gehe gern zur Schule. **Stimmt nicht.**
- Item 31: Es gibt in der Schule eigentlich nur wenige Dinge, die einem wirklich Spaß machen. **Stimmt.**
- Item 35: Wenn der Lehrer jemand nach vorn zur Tafel rufen will, denke ich meistens: Hoffentlich nimmt er nicht mich! **Stimmt.**
- Item 46: Es ist doch schön, wieder zur Schule gehen zu können, auch wenn die Ferien noch so angenehm waren! **Stimmt nicht.**
- Item 50: Meistens ist es etwas ungerecht, dass gerade ich ausgeschimpft werde.
Stimmt (sh. DVD-Anlagenband A.1.2.1).

Die Auswertung der ALS von Michael ergibt sowohl im Gesamtwert als auch in den Lebensfeldern Schule, Freizeit und Familie ein durchschnittliches Selbstwertgefühl (\emptyset) (sh. Tab. 87).

	Rohwert	Mittelwert		Prozentrang		Interpretation	
		gesamt	alters- und geschlechts-spezifisch	Gesamt	alters- und geschlechts-spezifisch	Gesamt	alters- und geschlechts-spezifisch
Schule	+ 2	6,2	9,6	25,1 – 40,0	10,1 – 25,0	\emptyset	\emptyset
Freizeit	+ 16	15,1	14,7	40,1 – 59,9	40,1 – 59,9	\emptyset	\emptyset
Familie	+ 19	15,1	15,6	60,0 – 74,9	60,0 – 74,9	\emptyset	\emptyset
Gesamt	+ 37	36,5	39,9	40,1 – 59,9	40,1 – 59,9	\emptyset	\emptyset

Tab. 87: Testwerte der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl von Michael (Eingangserhebung)

Entsprechend des Samplingkriteriums für die Einzelfall-Auswahl fällt Michael auf den ersten Blick nicht in dieses Kriterium. Die Überprüfung des Testergebnisses anhand der Auszählung der Unentschieden-Antworten macht jedoch deutlich, dass Michael bei der Beantwortung der Fragen zu Schule, Freizeit und Familie überdurchschnittlich häufig die Kategorie *Unentschieden* auswählte (sh. Tab. 88).

	Anzahl	PR	Auswertung
Schule	9	76-90	Über Ø
Freizeit	6	76-90	Über Ø
Familie	6	76-90	Über Ø
Gesamt	21	76-90	Über Ø

Tab. 88: Rohwert, Prozentrang und Auswertung der Unentschieden-Antworten in den Bereichen Schule, Freizeit und Familie von Michael (Eingangserhebung)

Für die Bereiche Freizeit und Familie sind es ein Drittel der gesamten Frage-Items, zu denen sich Michael nicht eindeutig entschieden hat (Rohwert = 6). Im Bereich *Schule* wurde die Hälfte der 18 Frage-Items mit *Unentschieden* beantwortet (Rohwert = 9). Folgende Items mit einem negativen Iteminhalt sind mit *Unentschieden* beantwortet worden:

- Item 5: Meine Klassenkameraden oder Lehrer sind hin und wieder unzufrieden mit mir (negativer Iteminhalt);
- Item 6: In der Schule bin ich manchmal ein Versager (negativer Iteminhalt);
- Item 8: In der Schule habe ich manchmal Angst Fehler zu machen (negativer Iteminhalt);
- Item 10: Ab und zu glaube ich, dass ich in der Schule zu kaum etwas gut bin (negativer Iteminhalt);
- Item 12: In der Schule fühle ich mich hin und wieder nicht wohl (negativer Iteminhalt);
- Item 15: In der Schule fühle ich mich ab und zu wertlos“ (negativer Iteminhalt).

Lediglich drei der insgesamt neun Items weisen einen positiv formulierten Inhalt auf:

- Item 7: In der Schule bin ich immer ein fröhlicher Mensch (positiver Iteminhalt);
- Item 11: Meine Klassenkameraden oder Lehrer mögen mich ganz besonders gerne (positiver Iteminhalt);
- Item 14: Meine Klassenkameraden oder Lehrer nehmen mich immer ernst“ (positiver Iteminhalt) (sh. DVD-Anlagenband A.1.1.1).

Laut SCHAUDER (1996) lässt eine überdurchschnittlich hohe Quote der *Unentschieden-Antworten* vermuten, dass das Kind sich nicht entscheiden oder aber festlegen lassen will oder kann. In beiden Fällen – ob *Verweigerung* oder *Unfähigkeit* zur Offenlegung der persönlichen Einstellung – heißt dies, dass die Erfassung des selbstverbalisierten Selbstwertgefühls auf diese Weise nicht gesichert möglich ist (vgl. Schauder 1996, 18).

Eine weitere Kontrollmöglichkeit bietet der Vergleich der Items 2 und 12 sowie der Items 14 und 17, da sich diese Item-Inhalte sehr ähneln, allerdings entweder

positiv oder aber negativ formuliert sind. Bei einer extrem widersprüchlichen Beantwortungstendenz wird von SCHAUDER darauf verwiesen, dass eine Interpretation des betreffenden Fragebogens nur mit großer Vorsicht angenommen werden sollte (vgl. Schauder 1996, 18). Durch den Item-Vergleich zeichnet sich bei Michael kein widersprüchliches Bild ab (sh. Abb. 107).

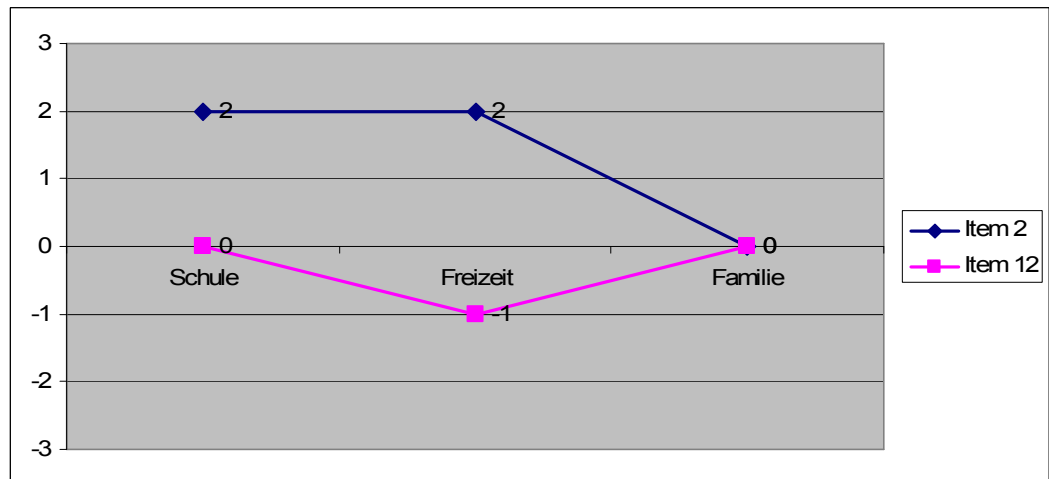


Abb. 107: Vergleich der Items 2 (positiver Inhalt) und 12 (negativer Inhalt) der ALS von Michael (Eingangserhebung)

Die Einschätzung in den Bereichen Schule und Freizeit stimmt weitgehend überein. Die schulbezogene Äußerung unterscheidet sich zwischen positiv formuliertem Item 2¹⁵⁹ und negativ formulierten Item 12¹⁶⁰ mit zwei Punktwerten (++ und Ø). In dem Bereich Freizeit ist eine Differenz von drei Punktwerten auszumachen (++ und -). Lediglich im Bereich Familie ist die Antwort identisch und liegt im Bereich *unentschieden*. Im Vergleich der Items 14¹⁶¹ und 17¹⁶² zeigt sich bei dem positiv formulierten Item 14 eine Tendenz zur Unentschiedenheit, wohingegen beim negativ formulierten Item 17 das Kind tendenziell klarer antwortet. Im Bereich Schule ist eine Differenz von zwei Punktwerten (Ø und - -) und im Bereich Familie ein Punktwert (Ø und -) zu nennen. Im Bereich Freizeit ist das Kind bei beiden Items unentschlossen (sh. Abb. 108).

¹⁵⁹ Item 2: In der Schule.../ In der Freizeit .../ In meiner Familie ... fühle ich mich immer sehr wohl.

¹⁶⁰ Item 12: In der Schule .../ In der Freizeit .../ In meiner Familie ... fühle ich hin und wieder nicht wohl.

¹⁶¹ Item 14: Meine Klassenkameraden oder Lehrer .../ meine Spielkameraden oder Lehrer .../ Meine Geschwister oder Eltern ... nehmen mich immer ernst.

¹⁶² Item 17: Ich glaube, dass mich ... meine Klassenkameraden oder Lehrer .../ meine Spielkameraden oder Lehrer .../ meine Geschwister oder Eltern... manchmal nicht ganz ernst nehmen.

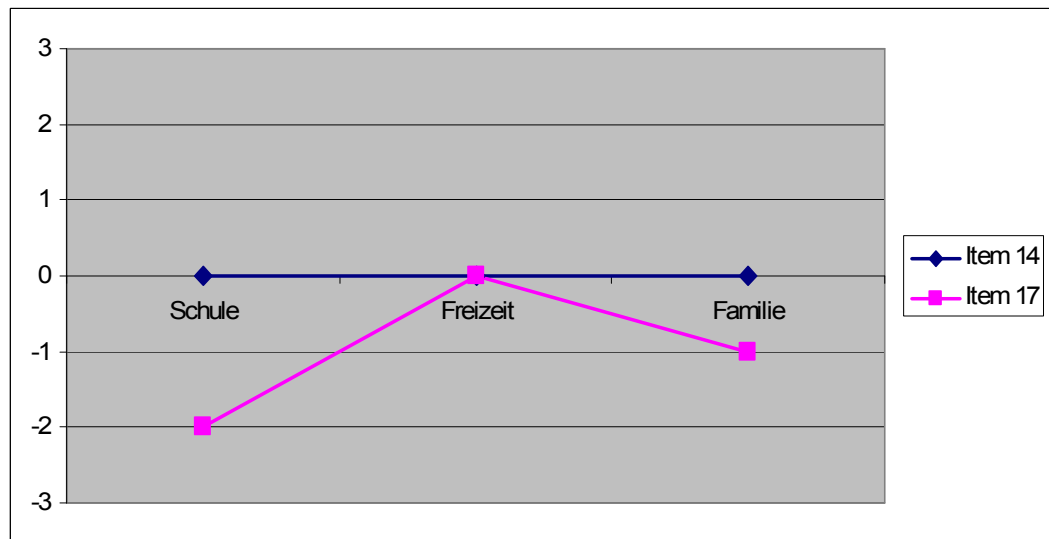


Abb. 108: Vergleich der Items 14 (positiver Inhalt) und 17 (negativer Inhalt) der ALS von Michael (Eingangserhebung)

Michael erreicht im Körper-Koordinations-Test (Eingangserhebung) einen Motorikquotient von 105 (sh. Tab. 89). Damit liegt er mit dem Ergebnis im Normalbereich.

	Rohwert	MQ	Interpretation
Rückwärts balancieren (RB)	40	99	-
Monopedales Überhüpfen (MÜ)	29	94	-
Seitliches Hin- und Herspringen (SH)	67	140	-
Seitliches Umsetzen (SU)	29	84	-
Gesamt	/	417 MQ=105	Normal (MQ = 86 – 115)

Tab. 89: Rohwert, Motorikquotient und Interpretation der Testergebnisse im KTK von Michael (Eingangserhebung)

Michael wurde als Fall für die vorliegende Untersuchung ausgewählt, da ein hoher Angstgrad im Bereich *Schulunlust* vorliegt. Das Ergebnis der ALS ist in den Bereichen Familie, Freizeit und Schule durchschnittlich. Dieses Ergebnis ist jedoch aufgrund der hohen Anzahl der Unentschieden-Antworten verzerrt. Eine Erfassung des selbstverbalisierten Selbstwertgefühls ist demzufolge nicht möglich. Demnach soll das Kind durch den Einsatz weiterer qualitativer Datenerhebungsmethoden differenzierter betrachtet werden, um Aussagen über das Selbstwertgefühl treffen zu können. Die teilweise widersprüchlichen Aussagen Michaels, insbesondere im Bereich Schule, bieten dabei den Ansatzpunkt für vertiefte Rückfragen.

Problemlagen von Michael (Ausgangssituation)

Zur Einschätzung der Hauptproblemlagen¹⁶³ von Michael lassen sich, ausgehend von den Erstgesprächen mit den Eltern und Therapeuten, zum einen starke Versagensängste im schulischen Bereich nennen, die mit sozial ängstlichem und unsicherem Verhalten einhergehen und durch sozialen Rückzug geprägt sind. Damit verbunden sind außerdem Beziehungsschwierigkeiten zu erwachsenen Bezugspersonen (Lehrer). Beim Kind ist eine generalisierte alters- und realitätsunangemessene Angstphobie diagnostiziert worden. Schlafstörungen sowie unterschiedliche Tics, die im Extremfall zu offenen Wunden am Körper führen, stellen weitere Problemlagen von Michael dar. Allgemein ist anzumerken, dass Michaels Eltern selbst aufgrund von ängstlichem Verhalten therapeutisch behandelt werden (*Angst als Familienthema*). Die Problemlagen von Michael sind massiv ausgeprägt, besitzen eine ausgedehnte Symptomatik und treten durchgängig zu jeder Zeit und in jeder Situation auf (sh. Abb. 109; sh. DVD-Anlagenband C.1.1).

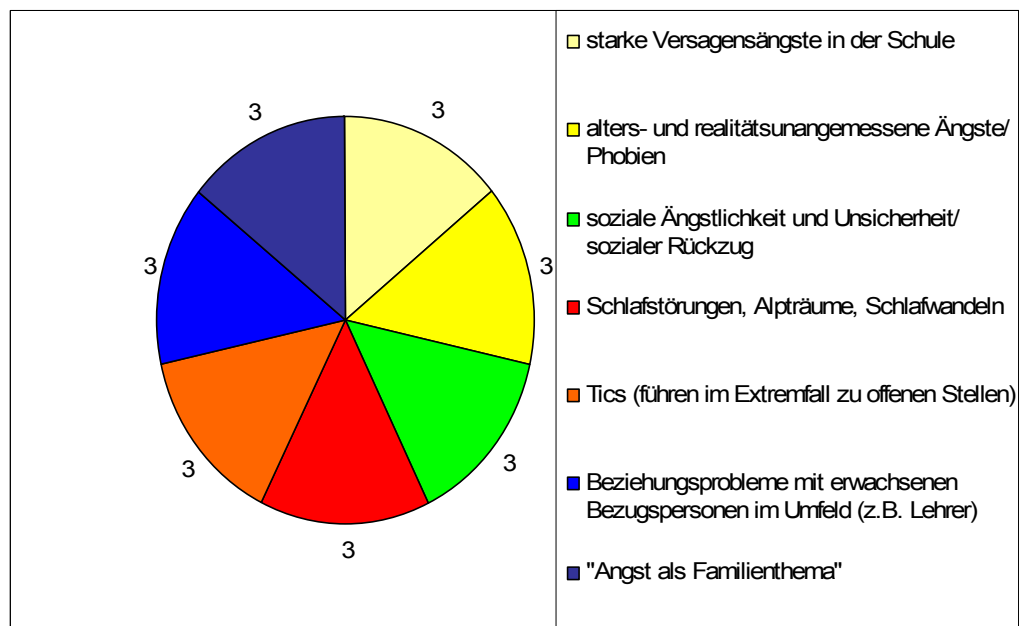


Abb. 109: Kind- und umfeldbezogene Problemlagen von Michael (SPES-Aufnahmebogen)

Psychosoziale und psychomotorische Ressourcen von Michael (Ausgangssituation)

Die psychosozialen und psychomotorischen Ressourcen des Kindes werden auf einer Skala von [1] bis [9] eingestuft¹⁶⁴. Durchschnittliche Werte mit einem

¹⁶³ Als Hauptproblemlagen werden die Problemlagen des Kindes bezeichnet, die mit einem Skalenwert von [3] eingestuft worden sind.

¹⁶⁴ [1]=extrem unterdurchschnittlich; [2]=weit unterdurchschnittlich;[3]=unterdurchschnittlich;

Skalenwert von [5] ergeben sich für die *Interessen bzw. Freizeitbeschäftigungen von Michael*. Das Kind besucht in seiner Freizeit regelmäßig einen Fußballverein. Seine *allgemeine körperliche Gesundheit* ist gut. Diese beiden Bereiche sind den psychosozialen Ressourcen zuzuordnen. Unterdurchschnittliche Werte erreicht Michael in *sozialen Kontexten*¹⁶⁵ mit einem Skalenwert von [3]. Weit unterdurchschnittliche Werte zeigen sich in den Bereichen *Autonomie* und *Selbstkonzept bzw. Selbstsicherheit* (Skalenwert [2]) (sh. Abb. 110).

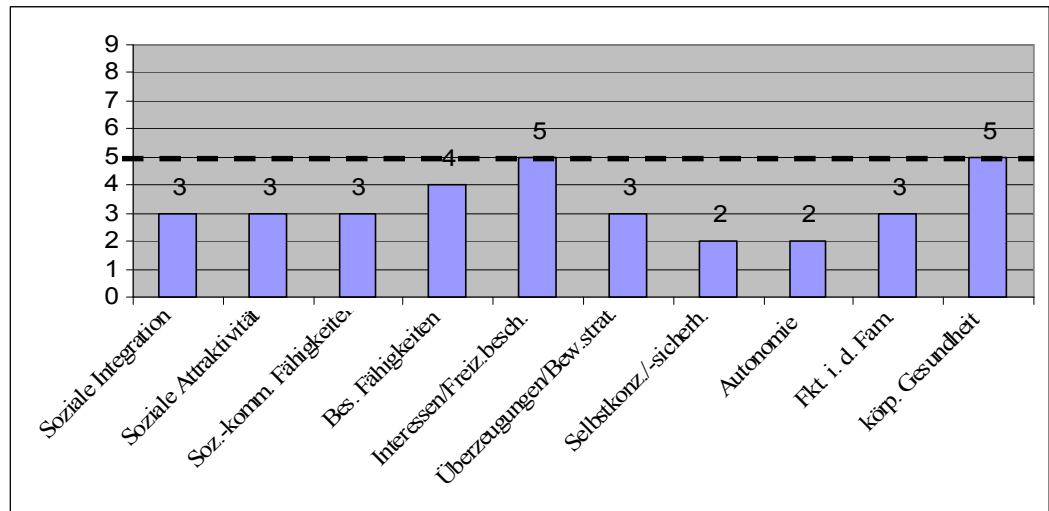


Abb. 110: Psychosoziale Ressourcen von Michael (Ausgangssituation)

Psychomotorisch liegen Stärken des Kindes in der Elementarmotorik, motorischen Lernfähigkeit sowie Ausdauerfähigkeit, da diese im durchschnittlichen Bereich angesiedelt sind (Skalenwert [5]). Mit einem Skalenwert von [4] liegen *Sensomotorische Handlungskompetenzen* sowie die *Freude und das Interesse an Bewegung* etwas unter dem Durchschnitt (sh. Abb. 111).

[4]=leicht unterdurchschnittlich; [5]=**durchschnittlich**; [6]=leicht überdurchschnittlich; [7]=überdurchschnittlich; [8]=weit überdurchschnittlich; [9]=**extrem überdurchschnittlich**; [88]=entfällt (altersbedingt); [99]=mangelnde Information.

¹⁶⁵ wie zum Beispiel in den Bereichen soziale Integration, soziale Attraktivität, sozial-kommunikative Fähigkeiten, Überzeugungen/ Bewältigungsstrategien.

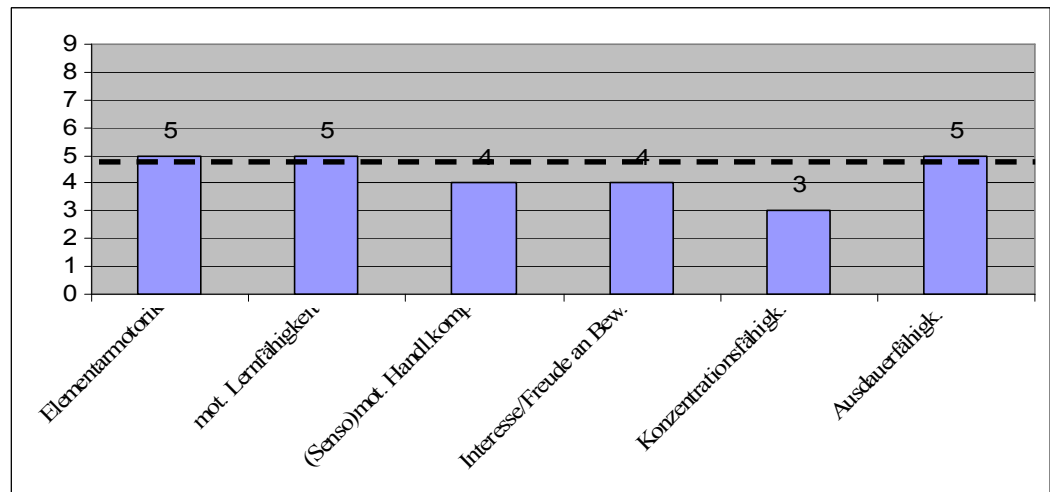


Abb. 111: Psychomotorische Ressourcen von Michael (Ausgangssituation)

Aufgrund von Beobachtungen, die im Rahmen der Eingangserhebung in Form der Kleingruppen-Test-Situation (KTK) vorgenommen wurden, ergibt sich an die obigen Ausführungen anknüpfend folgendes ausdifferenziertes Bild für den psychomotorischen Leistungs-/ Verhaltensbereich (PLV), das Spielverhalten (SpV), das Sozialverhalten (SoV), die Sprache/ Kommunikation (SP) und Bewegung/ Wahrnehmung (BW):

Psychomotorischer Leistungs- und Verhaltensbereich (PLV)
(Ausgangssituation)

Michael wirkt in seiner *emotionalen Grundstimmung* ruhig und ausgeglichen. Plötzliche Stimmungswechsel sind nicht zu beobachten.

Michael kann sich *ausdauernd* beschäftigen. Begonnene Aktivitäten werden *konzentriert* bis zum Ende ausgeführt. Durch spielerische Aktivitäten anderer Kinder ist er leicht ablenkbar.

Allgemein macht das Kind einen *motivierten* und neugierigen Eindruck. Michael ist interessiert an allem Neuen. Bei ihm bekannten Dingen lässt er sich durch direktes Lob von erwachsenen Bezugspersonen sowie eine direkte Ansprache motivieren.

Auf *Anforderungen bzw. Leistungssituationen* reagiert das Kind sehr aufmerksam. Bei Misserfolgen ist Michael äußerst sensibel und traurig. Er zeigt jedoch ein hohes Durchhaltevermögen bei der Bewältigung der Anforderung. Der Vergleich der eigenen Leistung mit der anderer Kinder ist ihm dabei besonders wichtig.

In neuen Situationen verhält sich Michael sicher. Er integriert sich recht schnell in die Gruppe. Durch Beobachtungen wird deutlich, dass Michael sich *selbst wenig*

zutraut. Er sucht regelmäßiges Lob und die Anerkennung durch Andere als Bestätigung, insbesondere von erwachsenen Bezugspersonen. Bei der Einschätzung eigener Leistungen oder der eigenen Person unterschätzt sich das Kind. Demnach ist eine unrealistische Leistungs- und Selbsteinschätzung anzunehmen.

Spielverhalten (SpV) (Ausgangssituation)

Bei der Beobachtung der *Spieleaktivitäten* wird deutlich, dass Michael gerne mit anderen Kindern spielt, jedoch im Spielgeschehen eher die Rolle des Mitläufers einnimmt. Spielpartner werden von Michael ins Spiel integriert.

Das *Spiel- und Regelverständnis* von Michael ist sehr gut: Einfache und komplexe Aufgabenstellungen sowie Spielverläufe versteht er. Er kann eigene Regeln aufstellen, umsetzen und auch einhalten.

Sozialverhalten (SoV) (Ausgangssituation)

Das Kind kann sich in Gruppen gut integrieren. Es sucht gleichermaßen Kontakt zu Erwachsenen wie zu Kindern, der eher zurückhaltend aber freundlich wirkt. Michael wird von den anderen Kindern in der Gruppe wahrgenommen und akzeptiert.

Bei *Konflikten* ist zu beobachten, dass Michael sich zurückzieht und versucht, diese zu meiden. Er ist in der Lage, auftauchende Konflikte selbständig zu lösen. In der Gruppe aufgestellte Regeln sind ihm sehr wichtig.

Sprache/ Kommunikation (SK) (Ausgangssituation)

Michael kommuniziert mit anderen verbal. Er nimmt jedoch auch im Spiel Kontakt zu Anderen auf. Eigene Bedürfnisse bzw. Wünsche äußert das Kind nicht. Die Bedürfnisse anderer Kinder hingegen werden wahrgenommen und in spielerischen Situationen berücksichtigt. Allgemein wirkt das Kind hinsichtlich seiner Körpersprache, Mimik und Gestik interessiert.

Bewegung/ Wahrnehmung (BW) (Ausgangssituation)

Michael sucht Bewegungsangebote, die für ihn neu sind. Er bevorzugt dabei groß- wie kleinräumige Bewegungsangebote. Bei strukturiert und klar vorgegebenen Bewegungsaufgaben probiert das Kind diese direkt aus. Das Bewegungsrepertoire ist altersangemessen und beschränkt sich in erster Linie auf das Gehen, Laufen, Balancieren, Hüpfen und Springen. Michael setzt materialgebundene Bewegungsmöglichkeiten um (Zum Beispiel Balancieren auf der Bank).

7.1.2.2 Die Ausgangssituation von Kind 2

Oliver¹⁶⁶ ist zum Zeitpunkt der Eingangserhebungen 8;8 Jahre alt und besucht die 3. Klasse einer Grundschule. Der Junge hat zwei älter Geschister: einen dreizehn Jahre alten Bruder und eine zwölf Jahre alte Schwester. Oliver lebt bei seinen leiblichen miteinander verheirateten Eltern. Sein Vater ist 43 Jahre alt, die Mutter ist 46 Jahre alt. Zum Zeitpunkt der Eingangserhebung sind beide Elternteile Vollzeit berufstätig.

Die Mutter beschreibt im Eingangsinterview regelmäßiges Verweigerungsverhalten, durch das ihr Sohn in der Schule auffällig geworden ist, als Hauptschwierigkeit. Darüber hinaus sei Oliver grundsätzlich sehr *frech* und spiele gerne den *Klassenclown*. Auf Anraten der Klassenlehrerin, bei der Oliver durch motorische Ungeschicklichkeit auffiel, wurde das Kind im Therapiezentrum vorgestellt (sh. DVD-Anlagenband B.1.1, Absatz 76-81).

Der allgemeine gesundheitliche Zustand von Oliver ist laut Aussagen der Mutter gut. Allergien sind nicht bekannt. Jedoch gab es in der letzten Zeit Anzeichen von Neurodermitis, die ohne medizinische Behandlung wieder abgeklungen sind. Erstinitiator für die Teilnahme am Projekt war die Therapeutin, bei der Oliver im Kölner Therapiezentrum seit Ende 2003 ergotherapeutisch behandelt wird (sh. DVD-Anlagenband B.1.3, Absatz 95). Bei Oliver sind motorische Schwierigkeiten (z.B. Körperkoordination, Grob- und Feinmotorik) und Schwierigkeiten in der Wahrnehmung (z.B. Körper- und Selbstwahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung) diagnostiziert worden. Eine konkrete Indikation liegt nicht vor. Vielmehr bildet das stark ausgeprägte Verweigerungsverhalten des Kindes den Ausgangspunkt einer ergotherapeutischen Behandlung (sh. DVD-Anlagenband C.1.1).

Die Auswertung des Angstfragebogens (Eingangserhebung) ergibt, dass bei Oliver ein hoher Angstgrad vorliegt. Mit einem T-Wert von 67 im Bereich *Schulunlust*¹⁶⁷ liegt er deutlich über dem Durchschnitt (sh. Abb. 112).

Mit einem Prozentrang von 95 im Bereich *Schulunlust* gibt es lediglich 5 % der Normstichprobe, bei denen ein höherer Wert zu verzeichnen ist (sh. Tab. 90).

¹⁶⁶ Die Namen wurden zwecks der Anonymisierung der Daten verändert.

¹⁶⁷ „Die Skala *Schulunlust* erfasst die innere Abwehr von Kindern und Jugendlichen gegen die Schule und einen durch unlustvolle Erfahrungen bewirkten Motivationsabfall gegenüber unterrichtlichen Gegenständen“ (Wieczerkowski 1998, 20).

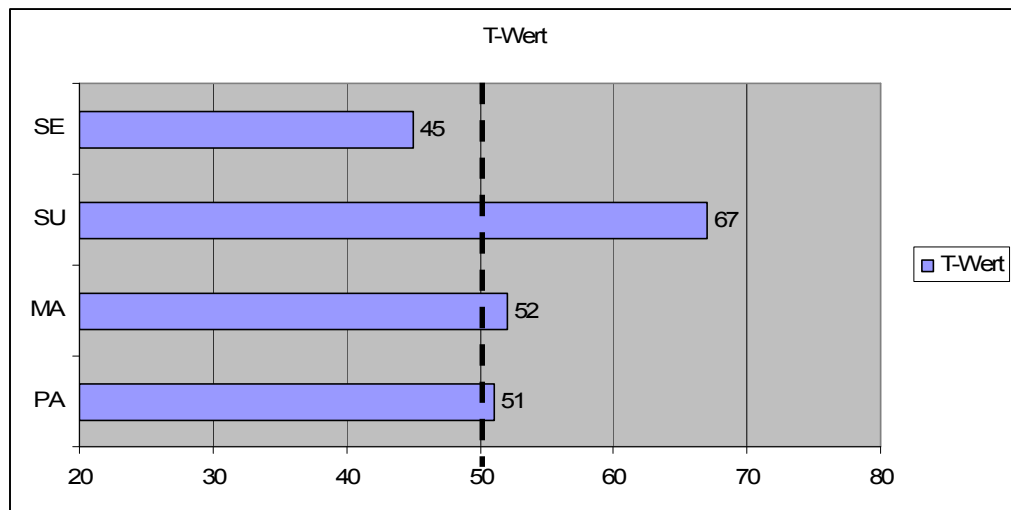


Abb. 112: Darstellung der T-Werte des AFS als (Quasi-)Intervallskalenwerte im Einzelfallprofil von Oliver (Eingangserhebung)

In der Kategorie *Schulunlust* hat Oliver folgende acht von zehn Fragen als auf ihn zutreffend beantwortet:

- Item 10: Ich bin doch recht froh, dass ich noch zur Schule gehen kann. **Stimmt nicht.**
- Item 16: Es wäre schön, wenn ich nicht mehr zur Schule gehen brauchte. **Stimmt.**
- Item 17: Das meiste, was man in der Schule lernen muss, kann man im späteren Leben doch nicht gebrauchen. **Stimmt.**
- Item 21: Ich gehe gern zur Schule. **Stimmt nicht.**
- Item 29: Oft bin ich im Unterricht schlecht gelaunt. **Stimmt.**
- Item 31: Es gibt in der Schule eigentlich nur wenige Dinge, die einem wirklich Spaß machen. **Stimmt.**
- Item 46: Es ist doch schön, wieder zur Schule gehen zu können, auch wenn die Ferien noch so angenehm waren! **Stimmt nicht.**
- Item 50: Meistens ist es etwas ungerecht, dass gerade ich ausgeschimpft werde. **Stimmt** (vgl. DVD-Anlagenband A.1.2.1).

	T-Wert	Punkte	PR
PA	51	8	53
MA	52	6	56
SU	67	8	95
SE	45	1	30

Tab. 90: T-Wert, Rohwert und Prozentrang des AFS von Oliver (Eingangserhebung)

Die Auswertung der ALS von Oliver ergibt für die Lebensfelder *Freizeit* und *Familie* ein durchschnittliches Selbstwertgefühl (\emptyset). Für die *Schule* ist ein extrem negatives Selbstwertgefühl (- -) zu verzeichnen (sh. Tab. 91).

II. Empirischer Teil

	Rohwert	Mittelwert		Prozentrang		Interpretation	
		gesamt	alters- und geschlechts-spezifisch	Gesamt	alters- und geschlechts-spezifisch	Gesamt	alters- und geschlechts-spezifisch
Schule	- 17	6,2	9,6	0,1-5,0	0,1-5,0	--	--
Freizeit	+ 7	15,1	14,7	10,1-25,0	25,1-40,0	∅	∅
Familie	+ 14	15,1	15,6	40,1-59,9	40,1-59,9	∅	∅
Gesamt	+ 4	36,5	39,9	10,1-25,0	5,1-10,0	-	-

Tab. 91: Testwerte der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl von Oliver (Eingangserhebung)

Die Überprüfung des Testergebnisses anhand der Auszählung der Unentschieden-Antworten macht deutlich, dass Oliver die Beantwortung der Fragen zu Schule, Freizeit und Familie durchschnittlich beantwortet hat (sh. Tab. 92). Demnach ist die Erfassung des selbstverbalisierten Selbstwertgefühls mit Hilfe der ALS möglich (vgl. Schauder 1996, 18).

	Anzahl	PR	Auswertung
Schule	5	26-75	∅
Freizeit	4	26-75	∅
Familie	3	26-75	∅
Gesamt	12	26-75	∅

Tab. 92: Rohwert, Prozentrang und Auswertung der Unentschieden-Antworten in den Bereichen Schule, Freizeit und Familie von Oliver (Eingangserhebung)

Ein Vergleich der Items 2 und 12 sowie der Items 14 und 17 zeigt ein sehr klares Bild. Hier lassen sich keine Widersprüche feststellen. Das Kind beantwortet die positiv und negativ formulierten Items mit einer deutlichen Tendenz (+ +: Klares Ja; - -: Klares Nein) (sh. Abb. 113). Auffällig ist beim Vergleich der Items 14 und 17, dass Oliver bei der negativ formulierten Aussage des Items 17 (*Ich glaube, dass mich [...] manchmal nicht ganz ernst nehmen*) alle drei Bereiche mit *Unentschieden* beantwortet hat (sh. Abb. 114).

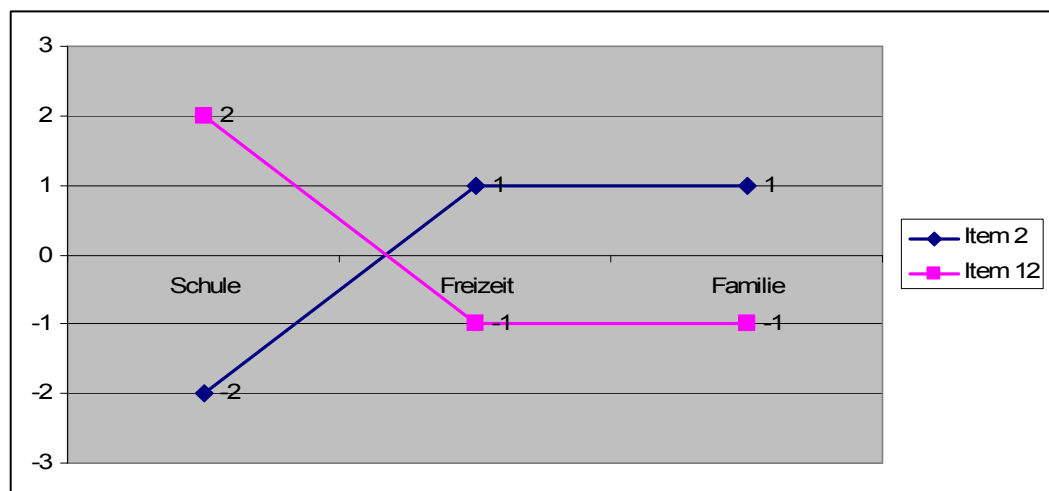


Abb. 113: Vergleich der Items 2 (positiver Inhalt) und 12 (negativer Inhalt) der ALS von Oliver (Eingangserhebung)

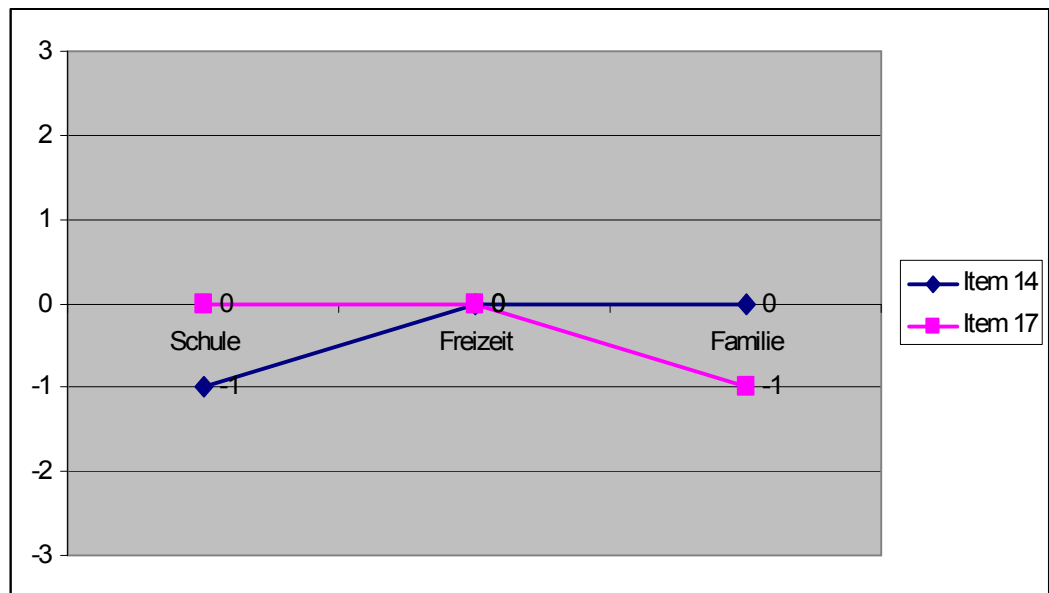


Abb. 114: Vergleich der Items 14 (positiver Inhalt) und 17 (negativer Inhalt) der ALS von Oliver (Eingangserhebung)

Im Körper-Koordinations-Test (Eingangserhebung) erreicht Oliver einen Motorikquotient von 54 (sh. Tab. 93). Damit liegt er mit dem Ergebnis weit unter der Kategorie *Gestört*¹⁶⁸.

	Rohwert	MQ	Interpreation
Rückwärts balancieren (RB)	14	63	-
Monopedales Überhüpfen (MÜ)	0	52	-
Seitliches Hin- und Herspringen (SH)	42	95	-
Seitliches Umsetzen (SU)	14	49	-
Gesamt	-	259 MQ=54	gestört (56-70)

Tab. 93: Rohwert, Motorikquotient und Interpretation der Testergebnisse im KTK von Oliver (Eingangserhebung)

Oliver wurde als Fall für die vorliegende Untersuchung ausgewählt, da ein hoher Angstgrad im Bereich *Schulunlust (SU)* bei gleichzeitig *extrem negativ ausgeprägtem Selbstwertgefühl (- -)* für den Bereich Schule vorliegt. Darüber hinaus wurde bei der Durchführung des Körper-Koordinations-Tests die von der Mutter benannte Problemlage Verweigerungsverhalten nochmals konkret deutlich¹⁶⁹.

¹⁶⁸ Eine Zuordnung des MQ's ist erst ab einem MQ = 56 möglich. Das Kind liegt mit einem MQ von 54 darunter.

¹⁶⁹ Das Kind verweigerte die Durchführung der Aufgaben und provozierte das Nichtgelingen der Testaufgaben (sh. DVD-Anlagenband A.1.3.1).

Problemlagen von Oliver (Ausgangssituation)

Von den oben benannten diagnostizierten Schwierigkeiten des Kindes lassen sich *Schwierigkeiten in der Wahrnehmungsverarbeitung*, im *grobmotorischen Bereich* und in der *Körperkoordination* sowie das *Verweigerungsverhalten* als Hauptproblemlage¹⁷⁰ einstufen. Mit dem Verweigerungsverhalten zieht Oliver sich häufig sozial zurück (Skalenwert [2]). Weitere Problemlagen von Oliver sind massiv ausgeprägte *provozierende Verhaltensweisen* gegenüber anderen Kindern und erwachsenen Bezugspersonen sowie eine provozierte Sonderrolle (familiär/schulisch) mit einem Skalenwert von [3]. Mit einher gehen nicht-aggressive Kommunikationsprobleme (Skalenwert [3]), Beziehungsprobleme mit erwachsenen Bezugspersonen (Skalenwert [1]). Festzustellen ist darüber hinaus, dass Oliver häufig Schwierigkeiten hat, sich zu konzentrieren.

Die Gesamtproblematik von Oliver und der damit verbundene Interventionsbedarf wird auch von Nicht-Experten erkannt. Das Problemverhalten tritt zwar deutlich, jedoch nicht durchgängig oder in extremer Form auf. Für Oliver ist die Motivation, anstehende Herausforderungen zu bewältigen für das Auftreten des verweigernden Verhaltens sehr maßgeblich für die Ausprägung der anderen Problemlagen (sh. Abb. 115; sh. DVD-Anlagenband C.2.1, Punkt 9).

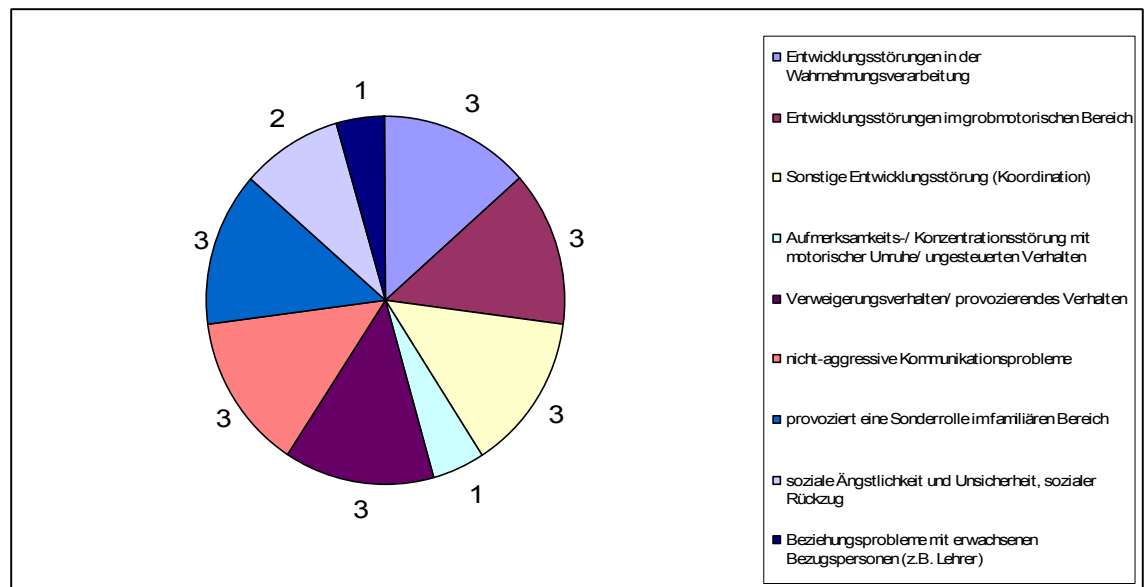


Abb. 115: Kind- und umfeldbezogene Problemlagen von Oliver (SPES-Aufnahmebogen)

Psychosoziale und psychomotorische Ressourcen von Oliver (Ausgangssituation)

¹⁷⁰ Als Hauptproblemlagen werden die Problemlagen des Kindes bezeichnet, die mit einem Skalenwert von [3] eingestuft worden sind.

Die psychosozialen und psychomotorischen Ressourcen von Oliver werden auf einer Skala von [1] bis [9] eingestuft¹⁷¹. (Über)Durchschnittliche Werte sind bezüglich der sozialen Attraktivität sowie der sozial-kommunikativen Fähigkeiten zu verzeichnen (Skalenwert [6]). Auch im Bereich *besondere Fähigkeiten und Leistungen*¹⁷² ergibt sich für Oliver ein durchschnittlicher Wert.

Diese drei Bereiche sind den psychosozialen Ressourcen zuzuordnen. Leicht unterdurchschnittliche Werte mit einem Skalenwert von [4] erreicht Oliver in *sozialen*¹⁷³, *gesundheitlichen*¹⁷⁴, *freizeit- und familienbezogenen Kontexten*¹⁷⁵. Unterdurchschnittliche Werte zeigt Oliver ebenso im Bereich *Überzeugungen/ Bewältigungsstrategien* und *Autonomie* (Skalenwert [3]). Auffällig ist der weit unterdurchschnittliche Wert von [2] beim Selbstkonzept bzw. der Selbstsicherheit des Kindes (sh. Abb. 116).

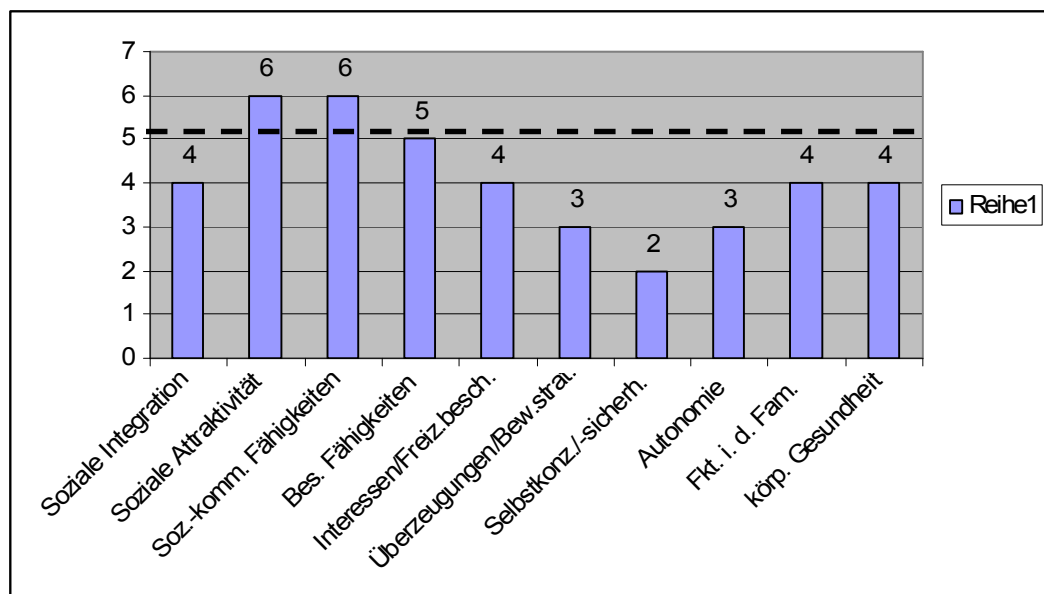


Abb. 116: Psychosoziale Ressourcen von Oliver (Ausgangssituation)

Als psychomotorische Ressourcen lassen sich das leicht überdurchschnittliche *Interesse und die Freude an Bewegung* [6] sowie die geringfügig unterdurchschnittliche *motorische Lernfähigkeit* [4] von Oliver nennen.

¹⁷¹ [1]=extrem unterdurchschnittlich; [2]=weit unterdurchschnittlich;[3]=unterdurchschnittlich; [4]=leicht unterdurchschnittlich; [5]=durchschnittlich; [6]=leicht überdurchschnittlich; [7]=überdurchschnittlich; [8]=weit überdurchschnittlich; [9]=extrem überdurchschnittlich; [88]=entfällt (altersbedingt); [99]=mangelnde Information.

¹⁷² Oliver spricht gut Englisch, da er einige Jahre im englischsprachigen Ausland mit seiner Familie gelebt hat. Außerdem ist er sehr gut im Judo, da er in einem Verein ist.

¹⁷³ zum Beispiel im Bereich *soziale Integration*.

¹⁷⁴ zum Beispiel körperliche Gesundheit.

¹⁷⁵ zum Beispiel *Interessen/ Freizeitbeschäftigung* und *Funktion in der Familie*.

Auffällig hingegen sind die Bereiche *Elementarmotorik*, *(senso)motorische Handlungskompetenz*, *Konzentrationsfähigkeit* und *Ausdauerfähigkeit* mit je einem Skalenwert von [3] (sh. Abb. 117).

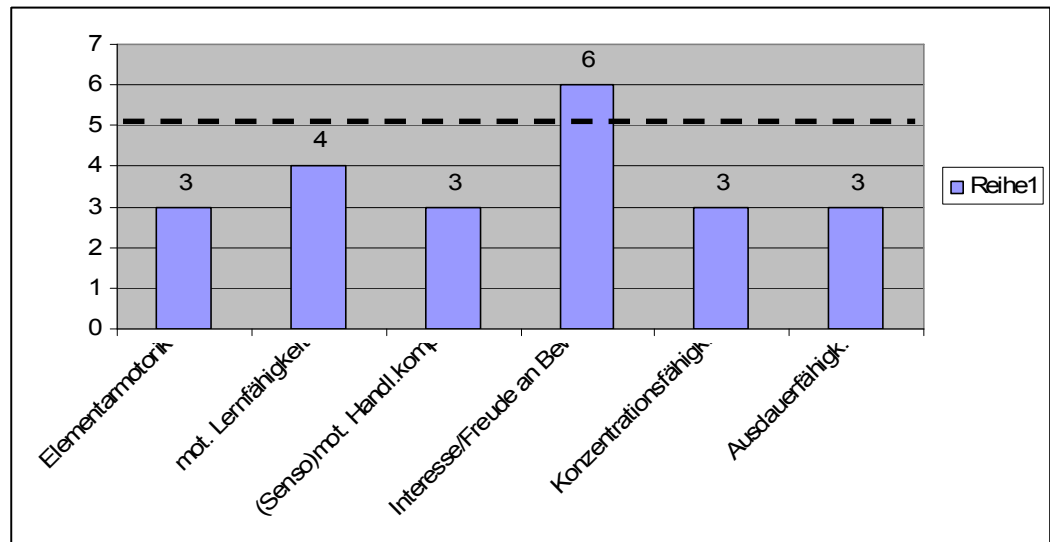


Abb. 117: Psychomotorische Ressourcen von Oliver (Ausgangssituation)

Aufgrund von Beobachtungen, die im Rahmen der Eingangserhebung in Form der Kleingruppen-Test-Situation (KTK) vorgenommen wurden, ergibt sich an die obigen Ausführungen anknüpfend folgendes ausdifferenziertes Bild für Olivers psychomotorischen Leistungs-/ Verhaltensbereich (PLV), das Spielverhalten (SpV), das Sozialverhalten (SoV), die Sprache/ Kommunikation (SP) und Bewegung/ Wahrnehmung (BW):

Psychomotorischer Leistungs- und Verhaltensbereich (PLV) (Ausgangssituation)

Oliver wirkt in seiner *emotionalen Grundstimmung* zwar motiviert, zeigt jedoch insbesondere in neuen und ihm unbekanntem Situationen ein sehr ausgeprägtes provozierendes und Anstrengung vermeidendes Verhalten. Dieses Verhalten ist geprägt von plötzlichen Stimmungswechseln, die sich besonders in von außen gestellten Anforderungen zeigen. In spielerischen oder vom Kind selbst gewählten Herausforderungen sind keine Stimmungswechsel beobachtbar.

Oliver kann sich *ausdauernd* mit einer Sache beschäftigen bzw. auf eine Sache *konzentrieren*. Bei Anforderungen von außen verweigert er sich und provoziert bei erwachsenen Bezugspersonen stets eine Sonderrolle.

In spielerischen Situationen ist Oliver in der Lage, *Handlungen zu Ende zu führen*. Bei konkreten Anforderungen von außen gelingt ihm dies nicht. Oliver

lässt sich *leicht ablenken*, insbesondere durch das Beobachten anderer Kinder und ausgelegtes Material (in Spielsituationen).

Das Kind zeigt ein äußerst ausgeprägtes Anstrengungsvermeidungsverhalten.

Wenn Oliver sein Vermeidungsverhalten zeigt, ist er nicht zu motivieren, außer, wenn er *tun und lassen kann, was er möchte*.

Es ist zu beobachten, dass Oliver *Leistungsanforderungen* oder leistungsbezogene Situationen vermeidet. Auf konkrete an ihn gestellte Anforderungen reagiert er vermeidend oder gar verneinend mit einem sehr großen Durchhaltevermögen (*bis Oliver bekommt, was er möchte*). Erfolge werden vom Kind kaum wahrgenommen (*Oliver tut so, als hätte er das Gelingen einer Aufgabe nicht mitbekommen*) oder direkt mit dem eigenen Versagen begründet (*Weiß ich nicht! Kann ich eh nicht!*). Lob und Bestätigung bei Erfolgen von erwachsenen Bezugspersonen nimmt Oliver nicht an. Vielmehr animiert ihn dies zu einem stärkeren Vermeidungsverhalten. Es ist zu beobachten, dass Oliver sich sehr stark mit anderen Kindern vergleicht. Dies ist meist der Fall, wenn er sich von niemandem beobachtet fühlt.

Oliver verhält sich in neuen Situationen sehr aufmerksam und skeptisch gegenüber anderen Kindern und Erwachsenen. Lob und Anerkennung vermeidet das Kind. Allgemein traut sich Oliver eher wenig zu.

Angebote, in denen er sich ausprobieren und austoben kann, nimmt er gerne an (wie zum Beispiel Klettern, mit anderen kämpfen). Es ist schwierig zu sagen, ob Oliver seine Leistungen und sich selbst realistisch einschätzen kann, da er sehr häufig mit vermeidendem Verhalten reagiert.

Spielverhalten (SpV) (Ausgangssituation)

Oliver sucht vermehrt nach Spielaktivitäten, in denen er sich mit anderen Kindern messen kann (*Wer ist der Beste?*). Im Spielgeschehen nimmt er eher die Rolle als Initiators ein. Beliebte *Spielthemen* sind Judo (Oliver ist in einem Judoverein) sowie Aktivitäten, in denen er sich anhand der erbrachten Leistung messen kann. Im Vordergrund stehen Spielthemen, die Oliver gut bis sehr gut beherrscht. Andere Aktivitäten werden eher vermieden.

Das Kind ist sehr direkt und einfordernd in seinem Verhalten. Spielpartner werden zwar ins Spiel integriert. Dies erfolgt jedoch meist nach den Spielregeln von Oliver, d.h. wenn er die Rollen und Handlungsanweisungen vorgeben kann. Absprachen mit anderen Kindern sind je nach Situation daher nur bedingt möglich und gestalten sich eher als schwierig.

Das Kind kann Regeln offensichtlich nur schwer einhalten. Es wirkt, als ob er Regeln oder Vorgaben nicht verstehe (*oder nicht verstehen will?*).

Sozialverhalten (SoV) (Ausgangssituation)

Oliver nimmt im Spiel, also handelnd, Kontakt zu anderen Kindern auf. Erwachsene Bezugspersonen vermeidet er eher. Dabei wirkt er in der Kontaktaufnahme mit ihm unbekanntem Kindern anfangs sehr aktiv und freundlich. Dies schlägt nach kurzer Zeit um in einen eher *ruppigen Umgang*. Oliver wird von anderen Kindern wahrgenommen und ist bei diesen sehr präsent. Er provoziert gerne Konflikte, in denen er sich versucht zu behaupten. Mit in der Gruppe geltenden Regeln geht Oliver unangepasst und oft übertretend im Sinne des Provozierens einer Sonderrolle um.

Sprache/ Kommunikation (SK) (Ausgangssituation)

Oliver ist für sein Alter sprachlich und argumentativ sehr gewandt. Dennoch nimmt er in erster Linie im Spiel handelnd Kontakt zu anderen Kindern auf. Eigene Bedürfnisse äußert das Kind nicht nur, sondern versucht diese auch häufig durchzusetzen. Die Bedürfnisse anderer Kinder oder Erwachsenen werden zwar wahrgenommen, jedoch eher selten berücksichtigt.

Bewegung/ Wahrnehmung (BW) (Ausgangssituation)

Oliver sucht ihm vertraute Bewegungssituationen, die sehr bewegungsintensiv sind. In unstrukturierten Spielsituationen geht das Kind eher offen und experimentierfreudig vor, wohingegen er sich gegenüber strukturierten und klar vorgegebenen Aktionen schnell verweigert.

Das Bewegungsrepertoire des Kindes beschränkt sich in der Beobachtungssituation in erster Linie auf Gehen und Laufen. Materialgebundene Aktionen werden gerne angenommen unter der Voraussetzung, dass diese anforderungsfrei sind. Ist dies nicht der Fall, verfällt das Kind in eine verweigernde Haltung.

7.1.2.3 Die Ausgangssituation von Kind 3

Peter¹⁷⁶ ist zum Zeitpunkt der Eingangserhebungen 10;9 Jahre alt und besucht die dritte Klasse einer Grundschule. Der Junge hat einen drei Jahre alten Bruder und lebt bei seiner leiblichen Mutter. Die leiblichen Eltern des Kindes sind geschieden. Seit Dezember 2001 lebt der neue Partner der Mutter mit in dem

¹⁷⁶ Die Namen wurden zwecks der Anonymisierung der Daten verändert.

Haushalt. Der leibliche Vater von Peter ist 42 Jahre alt und Vollzeit berufstätig.

Die leibliche Mutter ist 35 Jahre alt und berufstätig.

Als Vorstellungsgründe im Therapiezentrum nennt die Mutter im

Eingangsgespräch Konzentrationsschwierigkeiten, altersunangemessene Ängste, Schlafstörungen und Untergewicht. Die Konzentrationsprobleme stellen in der Schule eine der Hauptschwierigkeiten dar. Zur Beschreibung des allgemeinen gesundheitlichen Zustandes von Peter benennt die Mutter Allergien, die mit einer allgemeinen *Kraftlosigkeit* einhergehen (sh. DVD-Anlagenband B.3.1, Absatz 106-109). Erstinitiator für die Teilnahme am Projekt war die Motopädin, bei der Peter im Kölner Therapiezentrum gemeinsam mit einer Ergotherapeutin in der ergotherapeutischen Kleingruppenbehandlung ist. Bei Peter sind Schwierigkeiten in der Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung diagnostiziert worden.

Eine Indikation liegt nicht konkret vor (sh. DVD-Anlagenband C.3.1).

Die Auswertung des Angstfragebogens (Eingangserhebung) ergibt, dass bei Peter mit einem T-Wert von 65 im Bereich *Manifeste Angst*¹⁷⁷ ein hoher Angstgrad vorliegt (sh. Abb. 118).

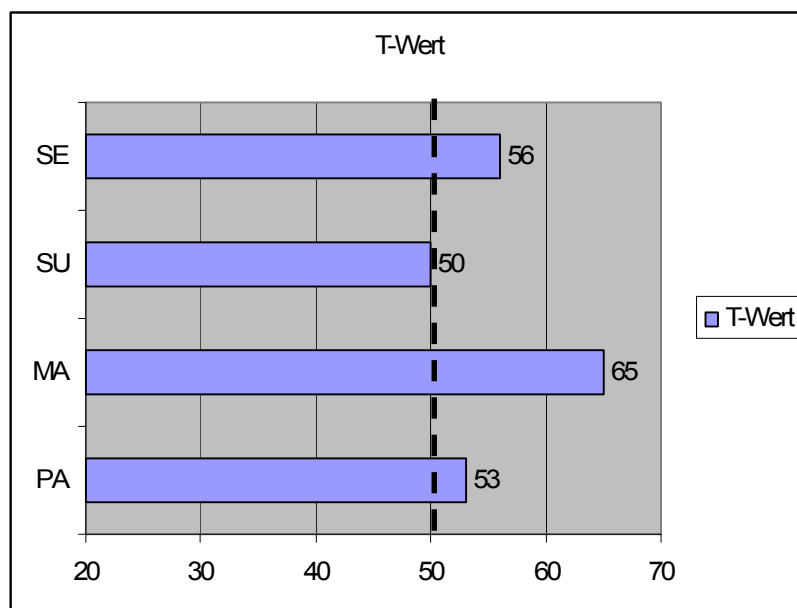


Abb. 118: Darstellung der T-Werte des AFS als (Quasi-)Intervallskalenergebnisse im Einzelfallprofil von Peter (Eingangserhebung)

Mit einem Prozentrang von 93 im Bereich *Manifeste Angst* gibt es lediglich 7 % der Normstichprobe, bei denen ein höherer Wert zu verzeichnen ist (sh. Tab. 94).

¹⁷⁷ „Die Skala *Manifeste Angst* enthält Items, die auf allgemeine Angstsymptome wie Herzklopfen, Nervosität, Einschlaf- und Konzentrationsschwierigkeiten sowie auf Furchtsamkeit und ein reduziertes Selbstvertrauen einhergehen“ (Wieczerkowski et al. 1998, 20).

II. Empirischer Teil

	T-Wert	Rohwert	PR
PA	53	9	62
MA	65	11	93
SU	50	3	50
SE	56	3	73

Tab. 94: T-Wert, Rohwert und Prozentrang des AFS von Peter (Eingangserhebung)

In der Kategorie *Manifeste Angst* hat Peter folgende elf von fünfzehn Fragen als auf ihn zutreffend beantwortet:

- Item 8: Oft kann ich abends lange nicht einschlafen, weil ich mir so viele Gedanken machen muss. **Stimmt.**
- Item 14: Ich muss häufig daran denken, was alles noch geschehen könnte. **Stimmt.**
- Item 19: Ich habe oft Angst, dass ich bei anderen einen schlechten Eindruck mache. **Stimmt.**
- Item 20: Oft möchte ich am liebsten ganz für mich allein sein. **Stimmt.**
- Item 26: Manchmal ist mir ganz wirr im Kopf. **Stimmt.**
- Item 27: Oft muss ich daran denken, dass mir etwas zustoßen könnte. **Stimmt.**
- Item 38: Ich habe sehr oft Angst, dass ich nicht das Richtige tue. **Stimmt.**
- Item 39: Manchmal fühle ich mich verlassen, auch wenn ich mit anderen zusammen bin. **Stimmt.**
- Item 42: Ich bin manchmal so aufgeregt, dass meine Hände zittern. **Stimmt.**
- Item 45: Ich möchte eigentlich anders sein, als ich mich gebe. **Stimmt.**
- Item 49: Ich mache mir zu viel Sorgen. **Stimmt**
(sh. DVD-Anlagenband A.3.2.1).

Die Auswertung der ALS von Peter ergibt im Gesamtwert und dem Bereich Freizeit ein durchschnittliches Selbstwertgefühl (\emptyset). In der Familie liegt ein positives Selbstwertgefühl (+) und für die Schule ein negatives Selbstwertgefühl (-) vor (sh. Tab. 95).

	Rohwert	Mittelwert		Prozentrang		Interpretation	
		gesamt	alters- und geschlechts-spezifisch	Gesamt	alters- und geschlechts-spezifisch	Gesamt	alters- und geschlechts-spezifisch
Schule	- 7	6,2	6,4	5,1-10,0	5,1-10,0	-	-
Freizeit	+ 10	15,1	15,2	25,1-40,0	25,1-40,0	\emptyset	\emptyset
Familie	+ 26	15,1	16,1	75,0-89,9	75,0-89,9	+	\emptyset
Gesamt	+ 29	36,5	37,7	40,1-59,9	40,1-59,9	\emptyset	\emptyset

Tab. 95: Testwerte der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl von Peter (Eingangserhebung)

Die Überprüfung des Testergebnisses anhand der Auszählung der Unentschieden-Antworten macht deutlich, dass Peter bei der Beantwortung der Fragen zu Schule und Freizeit extrem überdurchschnittlich häufig unentschieden war. Für die

Familie ergibt sich ein durchschnittliches Ergebnis bei der Auszählung der Unentschieden-Antworten. (sh. Tab. 96).

	Anzahl	PR	Auswertung
Schule	8	76-90	Über Ø
Freizeit	7	76-90	Über Ø
Familie	2	26-75	Ø
Gesamt	17	26-75	Ø

Tab. 96: Rohwert, Prozentrang und Auswertung der Unentschieden-Antworten in den Bereichen Schule, Freizeit und Familie von Peter (Eingangserhebung)

Für die Bereiche Schule und Freizeit ist knapp die Hälfte der 18 Frage-Items mit *Unentschieden* beantwortet worden (Rohwert Schule = 8; Rohwert Freizeit = 7). Im Bereich Schule sind sechs Fragen mit einem positiven Iteminhalt mit *Unentschieden* beantwortet worden und nur zwei mit einem negativen Iteminhalt:

- Item 1: Ich glaube, dass meine Klassenkameraden oder Lehrer mich schon mal auslachen (positiver Iteminhalt);
- Item 3: Ich finde mich völlig in Ordnung, wenn ich mich mit meinen Klassenkameraden vergleiche (positiver Iteminhalt);
- Item 7: In der Schule bin ich immer ein fröhlicher Mensch (positiver Iteminhalt);
- Item 9: Mit meinen Klassenkameraden oder Lehrern komme ich immer sehr gut aus (positiver Iteminhalt);
- Item 11: Meine Klassenkameraden oder Lehrer mögen mich ganz besonders gerne (positiver Iteminhalt);
- Item 16: Ich bin besonders beliebt bei meinen Klassenkameraden oder Lehrern (positiver Iteminhalt);
- Item 6: In der Schule bin ich manchmal ein Versager (negativer Iteminhalt);
- Item 12: In der Schule fühle ich mich hin und wieder nicht wohl (negativer Iteminhalt).

(sh. DVD-Anlagenband A.3.1.1).

Im Bereich Schule sind drei Frage-Items mit einem positiven Iteminhalt und vier Frage-Items mit einem negativen Inhalt mit „Unentschieden“ beantwortet worden:

- Item 4: In der Schule bin ich ausgesprochen zufrieden mit mir (positiver Iteminhalt);
- Item 7: In der Schule bin ich immer ein fröhlicher Mensch (positiver Iteminhalt);
- Item 18: In der Schule fühle ich mich wertvoll (positiver Iteminhalt);
- Item 5: Meine Klassenkameraden oder Lehrer sind hin und wieder unzufrieden mit mir (negativer Iteminhalt);

- Item 6: In der Schule bin ich manchmal ein Versager (negativer Iteminhalt);
- Item 12: In der Schule fühle ich mich hin und wieder nicht wohl (negativer Iteminhalt);
- Item 15: In der Schule fühle ich mich ab und zu wertlos (negativer Iteminhalt).
(sh. DVD-Anlagenband A.3.1.1).

Bei den Frage-Items (6), (7) und (12) entscheidet sich das Kind im schulischen und freizeitbezogenen Bereich überwiegend für die Kategorie *Unentschieden*. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine gesicherte Aussage über das selbstverbalisierte Selbstwertgefühl in den Bereichen Schule und Freizeit nicht möglich ist (Schauder 1996, 18).

Bei einem Vergleich der Items 2 mit 12 und 14 mit 17 ergibt sich folgendes Bild. Im Bereich Schule unterscheidet sich der positiv formulierte Item 2¹⁷⁸ vom negativ formulierten Item 12¹⁷⁹ mit einem Punktwert (- und 0). In dem Bereich Freizeit ist ebenfalls eine Differenz von einem Punktwert auszumachen (0 und +). Im Bereich Familie hingegen ist eine Differenz von vier Punktwerten, also eine Übereinstimmung zu verzeichnen (sh. Abb. 119).

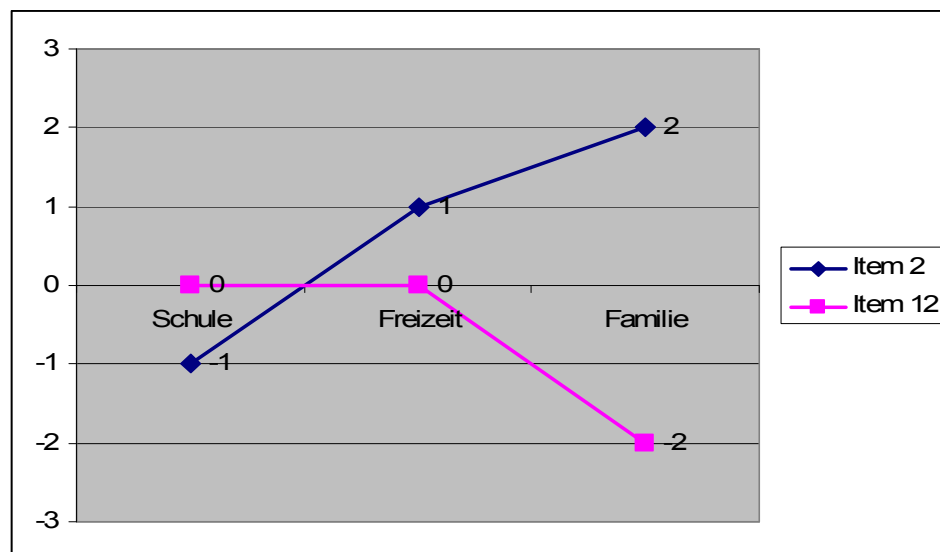


Abb. 119: Vergleich der Items 2 (positiver Inhalt) und 12 (negativer Inhalt) der ALS von Peter (Eingangserhebung)

Eine Differenz von drei Punktwerten (- - und +) zeigt sich im Vergleich der Frage-Items (14) und (17). Die freizeit- und familienbezogenen Antworten sind

¹⁷⁸ Item 2: In der Schule.../ In der Freizeit .../ In meiner Familie ... fühle ich mich immer sehr wohl.

¹⁷⁹ Item 12: In der Schule .../ In der Freizeit .../ In meiner Familie ... fühle ich hin und wieder nicht wohl.

identisch (sh. Abb. 120)¹⁸⁰ und geben Anlass zu Rückfragen, da hier ein klarer Widerspruch bei der Beantwortung der Items 14 und 17 zu verzeichnen ist.

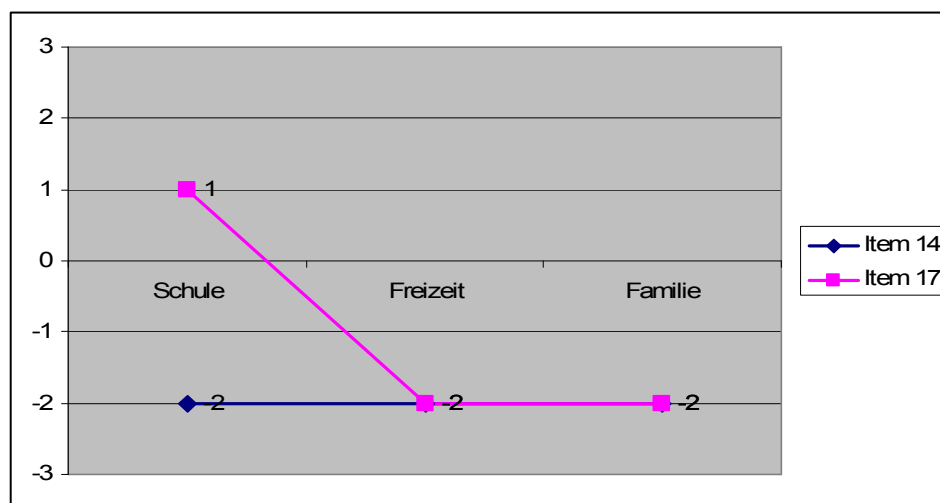


Abb. 120: Vergleich der Items 14 (positiver Inhalt) und 17 (negativer Inhalt) der ALS von Peter (Eingangserhebung)

Peter erreicht im Körper-Koordinations-Test (Eingangserhebung) einen Motorikquotient von 67 (sh. Tab. 97). Damit liegt Peter im Bereich *Gestört*.

	Rohwert	MQ	Interpretation
Rückwärts balancieren (RB)	32	77	-
Monopedales Überhüpfen (MÜ)	20	60	-
Seitliches Hin- und Herspringen (SH)	52	90	-
Seitliches Umsetzen (SU)	32	70	-
Gesamt	-	297 MQ=67	gestört (56-70)

Tab. 97: Rohwert, Motorikquotient und Interpretation der Testergebnisse im KTK von Peter (Eingangserhebung)

Problemlagen von Peter (Ausgangssituation)

Hauptproblemlagen¹⁸¹ stellen für Peter unterschiedliche Beeinträchtigungen im gesundheitlichen und subjektiven Befinden dar (Skalenwert [3]). Bei Peter ist ein starkes Untergewicht festgestellt worden. Trotzdem hat er große Angst vor dem Zu-dick-werden. Problematisch sind außerdem seine mangelnde Selbständigkeit, Autonomie und Eigentätigkeit sowie altersunangemessene Schwierigkeiten im sprachlichen Bereich mit einem Skalenwert von [3].

¹⁸⁰ Bei einer extrem widersprüchlichen Beantwortungstendenz wird von SCHAUDER darauf verwiesen, dass eine Interpretation des betreffenden Fragebogens nur mit großer Vorsicht angenommen werden sollte (vgl. Schauder 1996, 18).

¹⁸¹ Als Hauptproblemlagen werden die Problemlagen des Kindes bezeichnet, die mit einem Skalenwert von [3] eingestuft worden sind.

Des Weiteren sind mit einem Skalenwert von [2] Konzentrations- und Lernschwierigkeiten sowie ein mangelndes Bindungsverhalten gegenüber wichtigen Bezugspersonen und Gleichaltrigen zu nennen.

Die Gesamtproblematik von Peter und der damit verbundene Interventionsbedarf wird auch von Nicht-Experten erkannt. Das Problemverhalten tritt zwar deutlich, jedoch nicht durchgängig oder in extremer Form auf (sh. Abb. 121; sh. DVD-Anlagenband C.3.1).

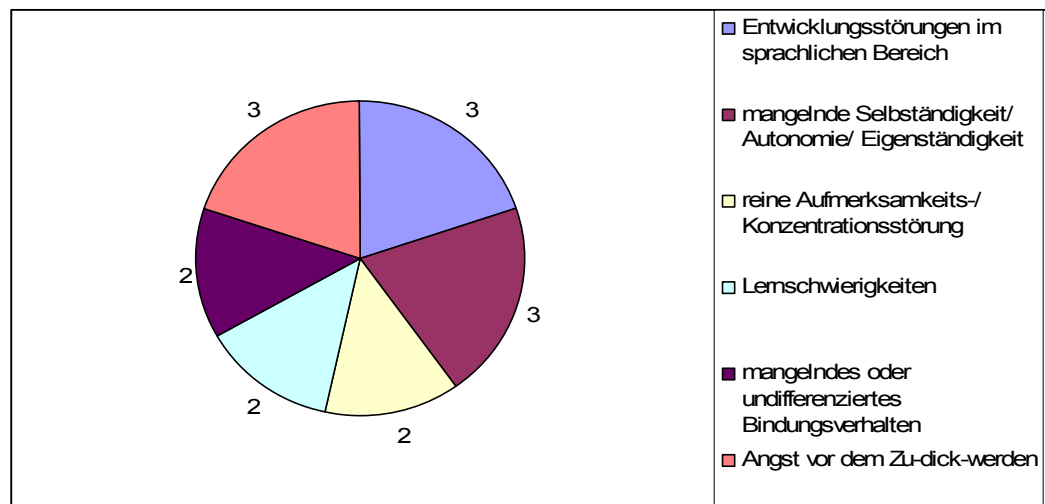


Abb. 121: Kind- und umfeldbezogene Problemlagen von Peter (SPES-Aufnahmebogen)

Psychosoziale und psychomotorische Ressourcen von Peter

(Ausgangssituation)

Die psychosozialen und psychomotorischen Ressourcen von Peter werden auf einer Skala von [1] bis [9] eingestuft¹⁸². Für ihn ergeben sich (über)durchschnittliche Skalenwerte für die Bereiche *soziale Attraktivität* (Skalenwert [6]), *besondere Fähigkeiten* (Skalenwert [5]) und *Interessen/Freizeitbeschäftigungen* (Skalenwert [5]). Leicht unterdurchschnittliche Werte sind für die soziale Integration und für die Überzeugungen/Bewältigungsstrategien erkennbar. Auffällig sind die als unterdurchschnittlich bis weit unterdurchschnittlich eingeschätzten Werte bezüglich Peters sozial-kommunikativen Fähigkeiten, seiner Autonomie, seiner körperlichen Gesundheit sowie seinem Selbstkonzept bzw. seiner Selbstsicherheit (sh. Abb. 122). Bei der Betrachtung von Peters psychomotorischen Ressourcen liegen die Ausdauerfähigkeit und die motorische Lernfähigkeit mit einem Skalenwert (weit)

¹⁸² [1]=**extrem unterdurchschnittlich**; [2]=weit unterdurchschnittlich; [3]=unterdurchschnittlich; [4]=leicht unterdurchschnittlich; [5]=**durchschnittlich**; [6]=leicht überdurchschnittlich; [7]=überdurchschnittlich; [8]=weit überdurchschnittlich; [9]=**extrem überdurchschnittlich**; [88]=entfällt (altersbedingt); [99]=mangelnde Information.

unter dem Durchschnitt. Die anderen psychomotorischen Ressourcen hingegen nehmen tendenziell eher durchschnittliche Werte an (sh. Abb. 123).

Aufgrund von Beobachtungen, die im Rahmen der Eingangserhebung in Form der Kleingruppen-Test-Situation (KTK) vorgenommen wurden, ergibt sich an die obigen Ausführungen anknüpfend folgendes ausdifferenziertes Bild für den psychomotorischen Leistungs-/ Verhaltensbereich (PLV), das Spielverhalten (SpV), das Sozialverhalten (SoV), die Sprache/ Kommunikation (SP) und Bewegung/ Wahrnehmung (BW):

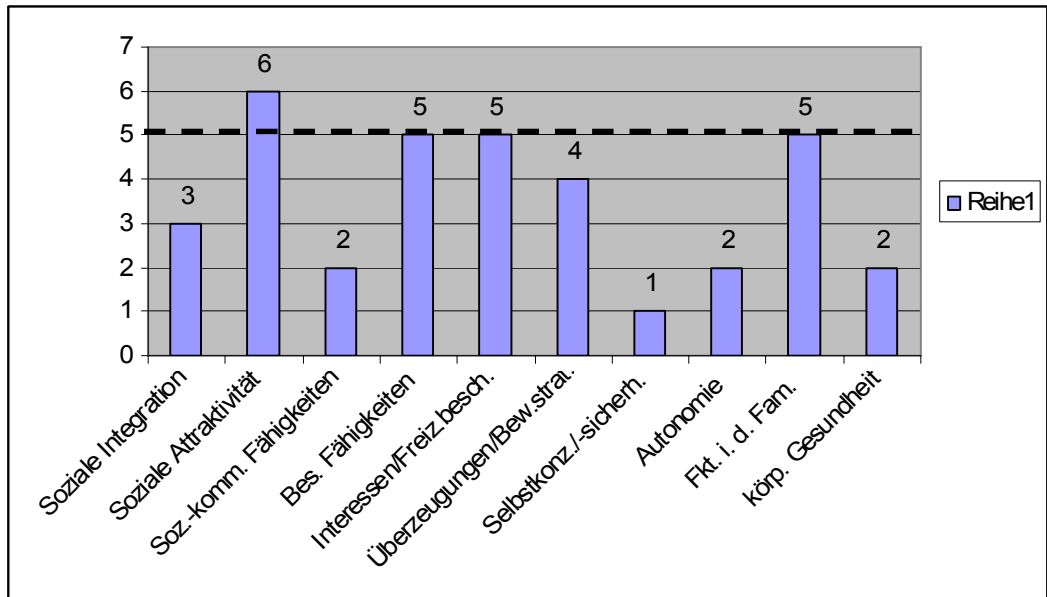


Abb. 122: Psychosoziale Ressourcen von Peter (Ausgangssituation)

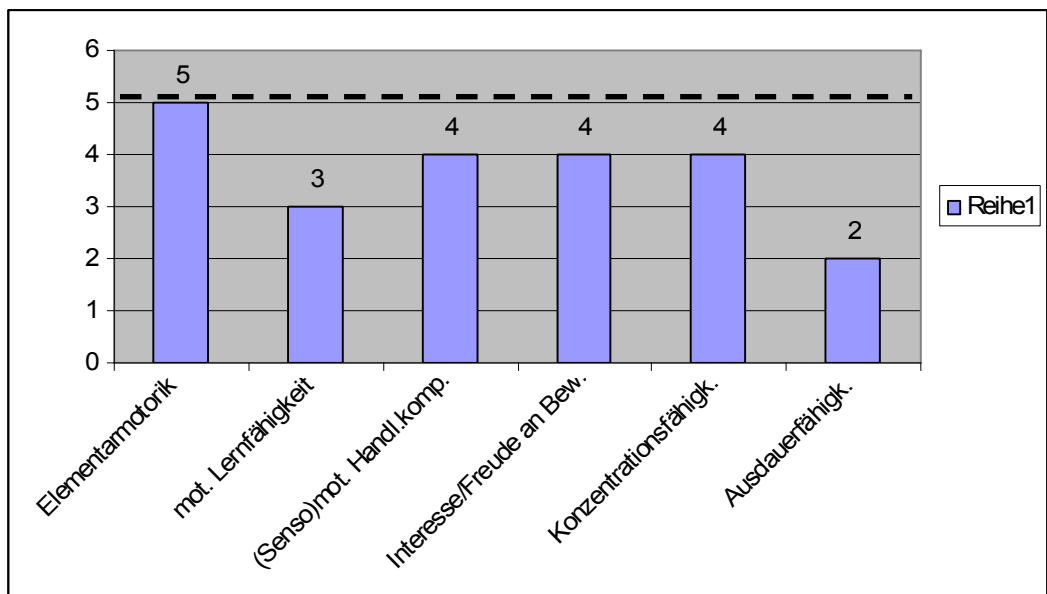


Abb. 123: Psychomotorische Ressourcen von Peter (Ausgangssituation)

Psychomotorischer Leistungs- und Verhaltensbereich (PLV)

(Ausgangssituation)

Peter wirkt in seiner *emotionalen Grundstimmung* ruhig und zurückhaltend, aber interessiert. Plötzliche *Stimmungswechsel* sind bei ihm nicht zu beobachten.

Peter kann sich sehr ausdauernd mit einem Angebot beschäftigen und Handlungen zu Ende führen. Das Kind ist leicht *ablenkbar* in Leistungs- bzw. Testsituationen, insbesondere durch andere Kinder und ihn umgebende Aktivitäten. Peter wirkt in seiner *Grundeinstellung* sehr bemüht, das Richtige zu tun. Er lässt sich von anderen Kindern zu Handlungen motivieren, indem er deren Handlungen nach einer intensiven Beobachtung nachahmt. Er ist durch sprachliche Bestätigung sowie direktes Lob sehr gut zu *motivieren*.

Peter sucht Leistungssituationen bzw. von außen gestellte Anforderungen und reagiert sehr interessiert auf diese. Erfolge und/ oder Misserfolge werden hingenommen. Das Kind zeigt dann keine direkte Reaktion und wirkt in seinem Verhalten eher introvertiert. Die eigenen Leistungen werden sehr stark mit denen anderer Kinder verglichen. Dies wurde insbesondere in der KTK-Testsituation deutlich.

An neuen Situationen ist Peter interessiert. Hier beobachtet er zunächst die Situation und sucht sich bei Handlungen und Spielsituationen Lob und Anerkennung bei erwachsenen Bezugspersonen. Peter traut sich selbst grundsätzlich sehr viel zu und sucht sich eine Vielzahl an Bewegungssituationen bzw. –aufgaben, in denen er andere imitieren kann. Seine Leistungs- bzw. Selbsteinschätzung ist eher unrealistisch. Es wirkt so, als wenn Peter sich in vielen Bereichen unterschätzt.

Spielverhalten (SpV) (Ausgangssituation)

Peter wählt bevorzugt Aktivitäten, die andere Kinder gerade ausführen, um diese zu imitieren. Gleiches gilt für die Auswahl von und den Umgang mit unterschiedlichen Materialien. Er spielt lieber in der Gruppe als alleine, benötigt jedoch eine zeitlang, um Kontakt zu suchen (Verharren in abwartender Haltung). Als aktuelles Spielthema ist Fußball zu nennen.

Allgemein wirkt es so, als brauche Peter keine Spielpartner. Im Spiel nimmt er eher die Rolle des Mitläufers ein. Komplexe Aufgabenstellungen und Spielverläufe werden verstanden. Peter kann Regeln aufstellen, umsetzen und auch einhalten.

Sozialverhalten (SoV) (Ausgangssituation)

Peter nimmt sowohl zu erwachsenen Bezugspersonen als auch zu anderen Kindern in verbaler Form Kontakt auf. Dabei wirkt er freundlich zurückhaltend und vorsichtig. Im Spielgeschehen selbst wird Peter nicht von den anderen Kindern wahrgenommen, bei gemeinsamen Treffen schon.

Grundsätzlich meidet Peter konflikträchtige Situationen. Konflikte, die auftauchen, löst Peter unter Hilfestellung. Mit in der Gruppe geltenden Regeln geht Peter anerkennend um.

Sprache/ Kommunikation (SK) (Ausgangssituation)

Peter kommuniziert in erster Linie verbal mit Kindern. Eigene Bedürfnisse bzw. Wünsche werden von Peter wenig bis gar nicht geäußert, sondern zurückgestellt. Die Bedürfnisse Anderer nimmt er wahr und berücksichtigt diese auch im Rahmen seiner Möglichkeiten. In seiner Körpersprache, Mimik und Gestik wirkt Peter allgemein zurückhaltend.

Bewegung/ Wahrnehmung (BW) (Ausgangssituation)

Peter sucht Situationen, in denen er das Bewegungsverhalten von anderen Kindern imitieren kann. In unstrukturierten Spielsituationen fällt das Kind in eine eher zurückhaltende Art. Das Bewegungsrepertoire des Kindes beschränkte sich in der Beobachtungssituation in erster Linie auf Gehen und Laufen.

Materialgebundene Aktionen wurden ebenfalls imitiert und nicht selbständig initiiert.

7.2 Kind 1

7.2.1 Methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten

Für die methodenspezifische Auswertung des Angstfragebogens (AFS) ergibt sich beim Vergleich der Daten aus der Eingangs- und Abschlusserhebung ein deutlicher Abfall des Wertes im Bereich *Schulunlust*. Der T-Wert 64 war vor der Intervention (T-Wert=64) überdurchschnittlich hoch. Nach Abschluss der Intervention ist ein deutlich geringerer und durchschnittlicher Wert zu verzeichnen (T-Wert=54). Im Bereich *Manifeste Angst* hat sich der Wert nur geringfügig von 49 auf 44 und im Bereich *Soziale Erwünschtheit* mit einem Wert von 56 gar nicht verändert. Der Bereich *Prüfungsangst* weist demgegenüber einen Abfall von 45 (Eingang) auf 38 (Abschluss) auf (sh. Abb. 124; vgl. DVD-Anlagenband A.1.2.1, vgl. DVD-Anlagenband A.1.2.2¹⁸³).

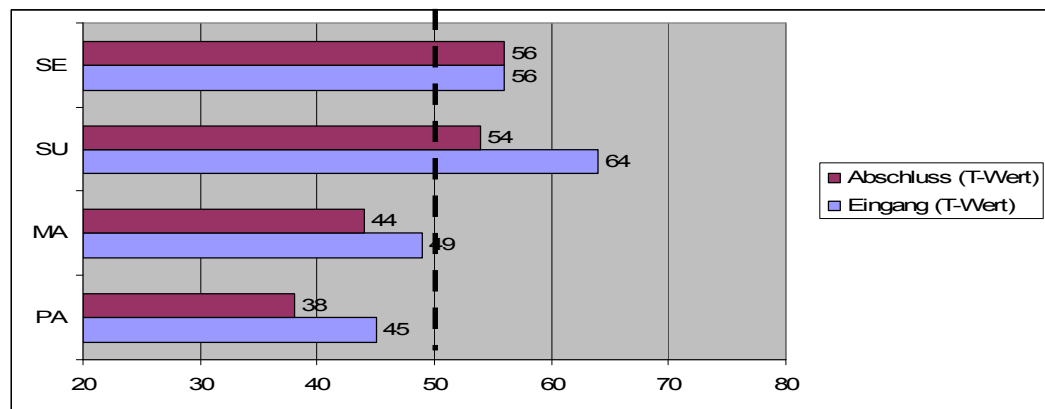


Abb. 124: Darstellung der T-Werte des AFS von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Für die Auswertung der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl (ALS) ergibt sich sowohl in der Eingangserhebung als auch in der Abschlusserhebung ein durchschnittliches Selbstwertgefühl als *Gesamtwert* für die Bereiche *Schule*, *Freizeit* und *Familie* (sh. Tab. 98; vgl. A.1.1.1; vgl. A.1.1.2). Dabei liegt Michael in der Eingangs- und Abschlusserhebung im Bereich *Schule* unter dem gesamten (M_{gesamt}) und alters- und geschlechtsspezifischen Durchschnitt ($M_{\text{spezifisch}}$). Der Gesamt-Rohwert, der sich aus der Abschlusserhebung ergibt, liegt mit 37 weit unter dem Mittelwert der gesamten Normstichprobe ($M_{\text{gesamt}} = 36,5$) und zeigt sich in einer noch deutlicheren Differenz zum alters- und geschlechtsspezifischen Mittelwert ($M_{\text{spezifisch}} = 39,9$). Die Rohwerte in *Freizeit* und *Familie* liegen im durchschnittlichen Bereich.

¹⁸³ Die Angaben zu den Quellen in Kapitel 7 beziehen sich auf die jeweiligen Dokumente im DVD-Anlagenband. Sollte ein Verweis davon abweichen, wird dieser explizit konkretisiert.

II. Empirischer Teil

	Eingangserhebung				Abschlusserhebung			
	Rohwert	M gesamt	M spezifisch	Interpretation	Rohwert	M gesamt	M spezifisch	Interpretation
Schule	+ 2	6,2	9,6	Ø	+ 5	6,2	9,6	Ø
Freizeit	+ 16	15,1	14,7	Ø	+ 11	15,1	14,7	Ø
Familie	+ 19	15,1	15,6	Ø	+ 11	15,1	15,6	Ø
Gesamt	37	36,5	39,9	Ø	+ 27	36,5	39,9	Ø

Tab. 98: Darstellung der Rohwerte, Mittelwerte und Interpretation von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Der Vergleich der Werte (Eingangs- und Abschlusserhebung) zeigt einen Abfall von 10 im Gesamt-Rohwert. Differenziert betrachtet liegt ein höherer Rohwert in der Einschätzung des Bereichs Schule vor als zu Beginn der Intervention. In der selbstverbalisierten freizeit- und familienbezogenen Einschätzung ist der Rohwert geringer als zu Beginn (sh. Abb. 125).

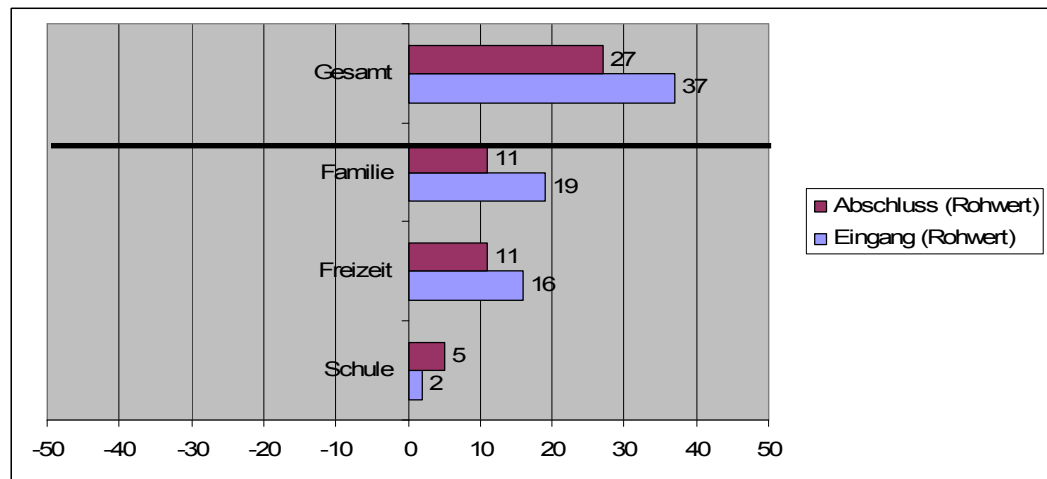


Abb. 125: Darstellung der ALS-Rohwerte von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Die Betrachtung der *Unentschieden-Antworten* liegen im Gesamtwert wie auch in den Bereichen Schule und Freizeit im Vergleich der Eingangs- und Abschlusserhebung unverändert über dem Durchschnitt. In der familienbezogenen Einschätzung ist ein extrem überdurchschnittlicher Wert an Unentschieden-Antworten zu verzeichnen (sh. Tab. 99).

	Unentschieden-Antworten (Eingang)		Unentschieden-Antworten (Ausgang)	
	Anzahl	Auswertung	Anzahl	Auswertung
Schule	9	über Ø	8	über Ø
Freizeit	6	über Ø	7	über Ø
Familie	6	über Ø	8	extrem über Ø
Gesamt	21	über Ø	23	über Ø

Tab. 99: Unentschieden Antworten von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Laut SCHAUDER (1996) ist eine Erfassung des selbstverbalisierten Selbstwertgefühls in Form der ALS bei einer überdurchschnittlichen Zahl an Unentschieden-Antworten nicht gesichert möglich.

Durch den Item-Vergleich zeichnet sich bei Michael in der Eingangssituation ein allgemein klares Bild ab. Die Einschätzung in den Bereichen Schule und Freizeit stimmt weitgehend überein. Die schulbezogene Äußerung unterscheidet sich zwischen positiv formuliertem Item 2¹⁸⁴ und negativ formuliertem Item 12¹⁸⁵ mit zwei Punktwerten (++ und Ø). In dem Bereich Freizeit ist eine Differenz von drei Punktwerten auszumachen (++ und -). In der Abschlusserhebung zeigt sich beim Vergleich der Items 2 und 12 für die freizeitbezogene Einschätzung ein ähnliches Bild, da die Werte identisch sind. Lediglich im Bereich Familie (Eingangserhebung) ist die Antwort identisch und liegt im Bereich *unentschieden*. Demgegenüber ist im Vergleich zur Abschlusserhebung eine Verschiebung zwischen der schul- und familienbezogenen Einschätzung erkennbar. Die positiv formulierte familienbezogene Frage (Item 2) beantwortet Michael mit *einem klaren Ja*. Bei der negativ formulierten Äußerung (12) ist das Kind *unentschieden*. Für den Bereich Schule hingegen liegen die Antworten von Michael in der Abschlusserhebung im Bereich *unentschieden* (sh. Abb. 126).

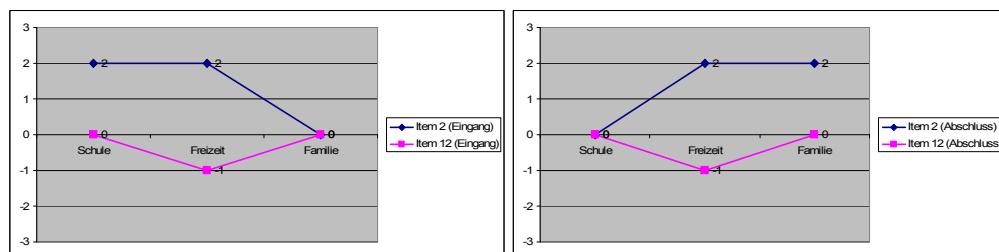


Abb. 126: Vergleich der Items 2 (positiver Inhalt) und 12 (negativer Inhalt) der ALS von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

In der Eingangssituation zeigt sich im Vergleich der Items 14¹⁸⁶ und 17¹⁸⁷ bei dem positiv formulierten Item 14 eine Tendenz zur Unentschiedenheit, wohingegen beim negativ formulierten Item 17 das Kind tendenziell klarer antwortet. Im Bereich Schule ist eine Differenz von zwei Punktwerten (Ø und - -)

¹⁸⁴ Item 2: In der Schule.../ In der Freizeit .../ In meiner Familie ... fühle ich mich immer sehr wohl.

¹⁸⁵ Item 12: In der Schule .../ In der Freizeit .../ In meiner Familie ... fühle ich hin und wieder nicht wohl.

¹⁸⁶ Item 14: Meine Klassenkameraden oder Lehrer .../ meine Spielkameraden oder Lehrer .../ Meine Geschwister oder Eltern ... nehmen mich immer ernst.

¹⁸⁷ Item 17: Ich glaube, dass mich ... meine Klassenkameraden oder Lehrer .../ meine Spielkameraden oder Lehrer .../ meine Geschwister oder Eltern... manchmal nicht ganz ernst nehmen.

und im Bereich Familie ein Punktwert (0 und -) zu nennen. Im Bereich Freizeit ist das Kind bei beiden Items unentschlossen. Für die Abschlusserhebung hingegen ist bei Michael eine Tendenz zur Unentschiedenheit erkennbar, da alle Bereiche für die Items 14 und 17 mit unentschieden beantwortet wurden (sh. Abb. 127).

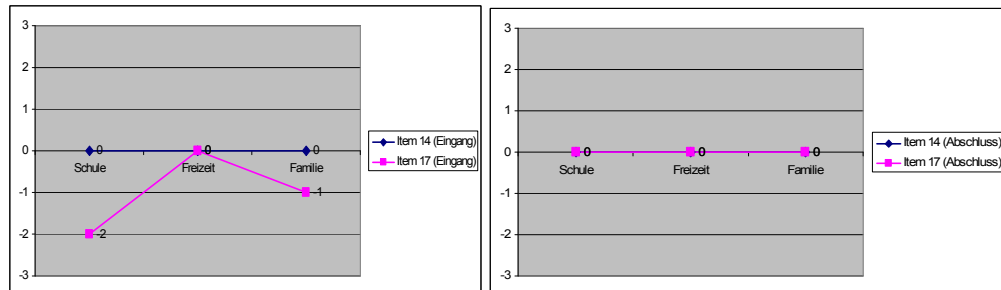


Abb. 127: Vergleich der Items 14 (positiver Inhalt) und 17 (negativer Inhalt) der ALS von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

In der Eingangserhebung liegt Michael mit einem Motorikquotienten (MQ) von 105 und in der Abschlusserhebung mit einem MQ von 98 im normalen Bereich (sh. Abb. 128; vgl. A.1.3.1; vgl. A.1.3.2).

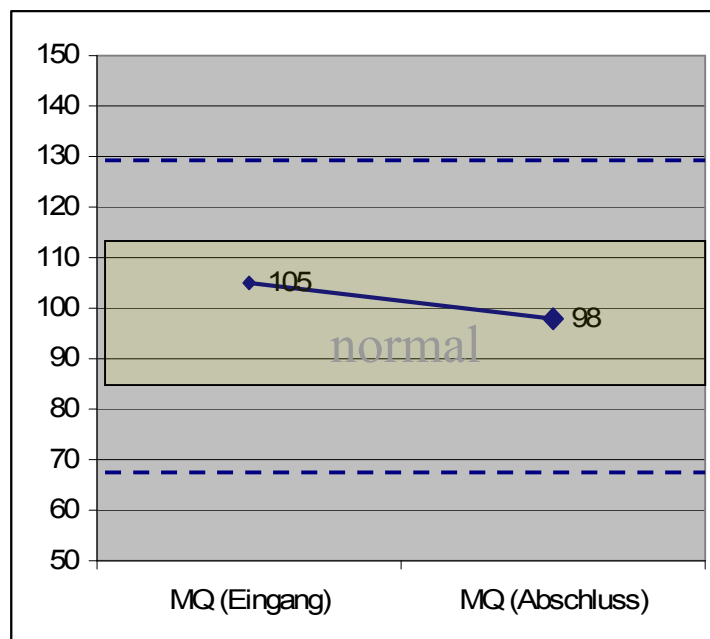


Abb. 128: Der Motorikquotient von Michael im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

7.2.2 Auswertung des qualitativen Kindinterviews

Die strukturelle Analyse (Eingangs- und Abschlussinterview)

Die Anzahl der codierten prosodischen Elemente, wie zum Beispiel *auffällige Dehnungen im Wort* oder *Pausen*, hat sich von 107 im Eingangsinterview auf 247 im Abschlussinterview etwas mehr als verdoppelt. Nonverbale Ereignisse sind mit einem Wert von 29 auf 51 leicht angestiegen (sh. Abb. 129; vgl. A.1.4.1; vgl. A.1.4.2).

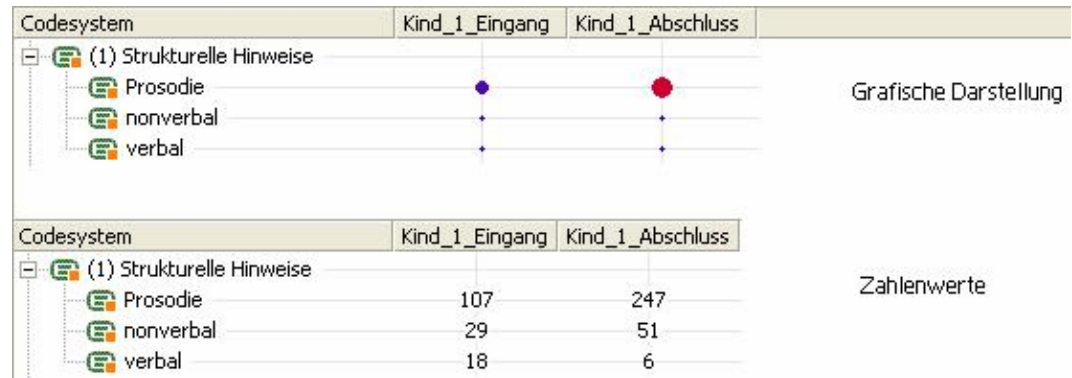


Abb. 129: Code-Vergleich der strukturellen Merkmale der Interviews mit Michael (Eingangs- und Abschlussinterview)

Differenziert betrachtet ist festzustellen, dass Michaels Antworten im Eingangsinterview durch sehr viele kurze (.) und stille Pausen von maximal 6 Sekunden geprägt sind. Im Gegensatz dazu ist die Menge der 18 codierten gefüllten Pausen eher gering. Michael nutzt als Pausenfüller in erster Linie die Worte *äh*, *ähm* und *hm* (sh. A.1.5.1). Ein Vergleich zum Abschlussinterview macht deutlich, dass Michaels Antworten wieder durch sehr viele kurze (.) und stille Pausen gekennzeichnet sind. Die Anzahl der stillen Pausen ist dabei jedoch enorm angestiegen (von 16 auf 45 codierte stille Pausen). Darüber hinaus gibt es einige Textpassagen, in denen Pausen von mehr als 10 Sekunden zu verzeichnen sind. Insbesondere die 11 Sekunden Pause im Absatz 276 und die 13 Sekunden lange Pause im Absatz 184 des Abschlussinterviews sind dabei sehr markant (sh. A.1.5.2). Die differenzierte Betrachtung dieser Textsequenzen ergibt, dass Michael bei den sehr langen Pausen im Abschlussinterview zum einen sehr genau auf die Interviewfrage hin, was er bezogen auf Freizeitaktivitäten gerne tue überlegt (A.1.4.2, Absatz 276). 13 Sekunden Zeit lässt sich Michael mit der Antwort auf die Frage nach einem Beispiel für seine Angewohnheiten, die er zuvor auf die Frage benannte, was er nicht so gerne an sich mag (sh. 1.4.2, Absatz

184). Gefüllte Pausen, wie zum Beispiel *äh*, *ähm* und *hm*, nutzt Michael mit einer Gesamtzahl von 53 gegenüber dem Eingangsinterview häufiger (sh. A.1.5.2). Es gibt fünf codierte Textstellen, in denen Michael hörbar ein- und ausatmet (sh. A.1.4.1 Absätze 178, 207, 282, 303, 382). Im Abschlussinterview hat sich die Zahl der Codes mit einer Zahl von 9 fast verdoppelt (sh. A.5.1.5.2). Bei genauerer Betrachtung dieser Textpassagen wird deutlich, dass sich das hörbare Ein- und Ausatmen in erster Linie bei Antworten auf Fragen nach der subjektiven Befindlichkeiten auftritt. Alle Fragen, die den oben benannten Aspekt im Eingangsinterview betreffen, sind dem Angstfragebogen (AFS) zugeordnet (sh. A.1.4.1, Absätze 178; 207; 280-282; 303; 310; 382; vgl. A.1.2.1). Im Abschlussfragebogen ist diese Zuordnung nicht erkennbar.

Michael führt im Eingangsinterview vier Mal ein Wort nicht zu Ende (-) und bricht 14 Mal begonnene Sätze ab (--). Die Satzabbrüche betreffen zum Beispiel Antworten bezüglich

- des Nennens eigener Wünsche (sh. A.1.4.1, Absätze 79; 81);
- des eigenen Bruders (sh. A.1.4.1, Absatz 109);
- *wenn, dann ...-Sätze* oder *ich-bezogener Sätze* (sh. A.1.4.1, Absätze 159; 168; 190; 450);
- der Thematisierung von etwas (situativ) (sh. A.1.4.1, Absätze 276; 321; 442);
- spontaner Ereignisse im Interviewverlauf, wie zum Beispiel *Türen knallen* oder ähnliches (sh. A.1.4.1, Absätze 370; 442).

Die Anzahl der codierten Wortabbrüche ist beim Abschlussinterview gleich geblieben. Die abgebrochenen Sätze haben auf eine Zahl von 2 abgenommen (sh. A.1.5.2; vgl. A.1.4.2). Eine Systematik ist dabei nicht erkennbar.

Die Analyse mittels Codierleitfaden im Eingangsinterview

Die inhaltliche Analyse des Eingangsinterviews von Michael erfolgte mehrschrittig (vgl. Abschnitt 6.2). Anhand des Codierleitfadens wurden alle Textstellen codiert, die über die *kind-, kontext- und fähigkeitenbezogene Selbsteinschätzung* Auskunft gaben. Dabei ließen sich insgesamt 146 Codes zuordnen, die sich wie in Abbildung 130 aufgeführt verteilen.

II. Empirischer Teil

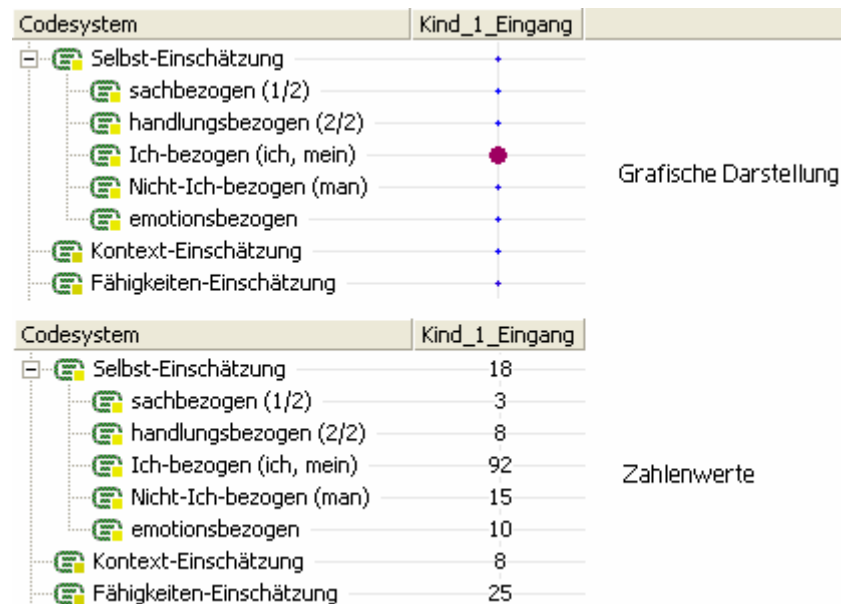


Abb. 130: Ergebnisse des Codierens anhand des Codierleitfadens (Eingangsgespräch Michael)

Für die **allgemeine Selbsteinschätzung** lassen sich die codierten Aussagen inhaltlich den Kategorien *Beliebtheit*, *Wohlfühlen*, *Zufriedenheit*, *Versagensängste* und *soziale Erwünschtheit* zuordnen (sh. A.1.5.3: Codings zur Selbsteinschätzung). Die Interviewfrage *Bist du beliebt* verneint Michael und begründet dies auf Nachfragen der Interviewerin hin: „*Weil (.) die reden mich halt nie so oft an und so*“; „*Und die beachten mich auch 'n bisschen nicht so wirklich*“ (sh. A.1.4.1, Absatz 410-417). In der Kategorie *Wohlfühlen* beschreibt Michael, dass er bei seinen Gedanken an die Schule keine Lust habe und er ein komisches Gefühl bekomme: „*Ich hab zwar keine Lust, aber ich hab – ich krieg dann immer so 'n komisches Gefühl, weil ich dann halt immer so müde bin*“ (sh. A.1.4.1, Absatz 185-192). Außerdem stimmt er der Aussage zu, dass er oft daran denken müsse, dass ihm etwas zustoßen könnte: „*Wenn ich alleine nach Hause geh, dann denk ich immer, mich würde jemand beobachten*“ (sh. A.1.4.1, Absatz 291-296).

Mit seinen Freunden ist er zufrieden (sh. A.1.4.1, Absatz 408-409). Michael ist unzufrieden und schlecht gelaunt, wenn ihn sein Tischnachbar stört: „*(...4) `Hm`hm (.) (H+) (H-) wenn mich nur wenn mich mein Nachbar stört, nämlich der is nicht so nett*“ (sh. A.1.4.1, Absatz 302-303).

Es lassen sich einige Aussagen der Kategorie *Versagensängste* zuordnen. So hat Michael beispielsweise Angst, beim Aufgerufen werden in der Schule, etwas

Falsches zu sagen (sh. A.1.4.1, Absatz 164-165). Dazu äußert sich Michael konkret bei der Beantwortung einzelner Interviewfragen¹⁸⁸.

Markant ist außerdem, dass sich bei Fragen der Kategorie *Soziale Erwünschtheit* aus dem Angstfragebogen Überschneidungen zu prosodischen und nonverbalen Elementen wie zum Beispiel hörbares Ein- und Ausatmen sowie mehrsekündige stille Pausen ergeben¹⁸⁹.

Die *differenzierte Betrachtung der codierten Textstellen zur Selbsteinschätzung* ergeben inhaltlich wiederkehrende Bezüge zu unterschiedlichen Schwerpunkten. So werden beispielsweise laut Codierleitfaden *handlungs- und sachbezogene Äußerungen* sehr gehäuft bei *Wünschen* geäußert¹⁹⁰. Nicht-ich-bezogene Äußerungen lassen sich im Eingangsinterview bei Michael zum einen beim Thema *Wünsche/ Zauberei* finden: „*Also, da kann man so mit den Händen zaubern, dann kann (...) ich mir eh alle Wünsche erfüllen*“ (sh. A.1.5.4, Absatz 61 bis 63); „*und da drin wär so 'ne Flüssigkeit und wenn ich die trink, die schmeckt sehr ekelig*“ (sh. A.1.5.4, Absatz 57). Andererseits werden Bezüge zum Kontext *Familie* und *Schule* deutlich. Nicht-ich-bezogene Äußerungen werden beim Thematisieren des Kontextes *Familie* insbesondere bei der Thematisierung der Berufe seiner Mutter („*Die ist arbeitslos*“: A.1.5.5, Absatz 115) und seines Vaters¹⁹¹ genannt. In Bezug auf seine Lehrer¹⁹², schulische Inhalte¹⁹³ und Klassenkameraden¹⁹⁴ wählt Michael ebenfalls keine Ich-bezogenen Äußerungen.

¹⁸⁸ „... aber dann wär ich halt dumm“ (A.1.4.1, Absatz 221); „zum Beispiel Mathe kann ich dann halt nicht wenn ich groß bin“ (A.1.4.1, Absatz 231); „Ich denk dann nur immer, (...hm) was--, ob ich dat jetzt gut gemacht hab. Da dran denk ich immer“ (A.1.4.1, Absatz 320-323); „Wenn ich's nicht weiß, dann denk ich das, das schon, weil manchmal nehmen die auch welche dran die sich gar nicht melden. Ja, ich hab manchmal Angst“ (A.1.4.1, Absatz 325-330).

¹⁸⁹ Beispiel 1: Ich verhalte mich immer freundlich und zuvorkommend, stimmt das? 2: Nee, nicht immer (H+) na (H-) (.) manchmal vergess ich's immer (A.1.4.1, Absatz 177 bis 180).

Beispiel 2: Ich gebe immer sofort zu, wenn ich etwas nicht genau weiß, stimmt das? 2: (...5) Nicht immer so=fort. Ich glaub, hier hatte ich falsch angekreuzt, oder? (A.1.4.1, Absatz 234 bis 238).

Beispiel 3: Ich bin nie schlecht gelaunt, stimmt das? 2: (flüstert) Doch (.) Ich bin manchmal schlecht gelaunt. 1: Gut. 2: (H+) (H-) (A.1.4.1, Absatz 279 bis 282).

Beispiel 4: Ich habe noch nie eine Ausrede gebraucht, stimmt das? 2: (...5) Hab noch nie eine verwendet“ (A.1.4.1, Absatz 316-317).

Beispiel 5: Ich bin noch nie auf einen anderen neidisch gewesen, stimmt das? 2: (flüstert) Doch (H+) (H-)“ (A.1.4.1, Absatz 381-382).

¹⁹⁰ „da kann man so mit den Händen zaubern“ (A.1.5.4, Absatz 61); „alle Wünsche erfüllen“ (A.1.5.4, Absatz 63); „Dann hab ich noch zwei Wünsche frei und kann ich mir noch ganz viele Wünsche machen“ (A.1.5.4, Absatz 67); „Oder ich wünsch mir einfach noch ganz viele andere Wünsche“ (A.1.5.4, Absatz 71); „in einem Wunsch wünsch ich mir 1000Millionen Wünsche“ (A.1.5.4, Absatz 73); „Oder, wenn mir was einfällt, dann hab ich noch 1000Millionen und zwei Wünsche noch frei“ (A.1.5.4, Absatz 77); „Und mit einen Wunsch davon würd ich mir schon wieder total viele --“ (A.1.5.4, Absatz 79); „Und dann krieg ich irgendwann total --(.), also mehr als es gibt“ (A.1.5.4, Absatz 81).

¹⁹¹ „dann können die immer den Papa anrufen, wenn der auf der Arbeit ist und dann kann der

Emotionsbezogene Äußerungen finden sich ebenfalls bei *Wünschen*¹⁹⁵, den Kontexten *Familie*¹⁹⁶ und *Schule*¹⁹⁷, bezogen auf Klassenkameraden bzw. Freunde wieder. Mit einer Gesamtzahl von 92 *Ich-bezogenen Äußerungen* im codierten Interviewabschnitt lässt sich feststellen, dass es unter anderem starke Überschneidungen zu prosodischen Merkmalen (164 Codes), zu der Einschätzung der Fähigkeiten (51), der Selbsteinschätzung (44 Codes) und zu Unsicherheiten bzw. Uneindeutigkeiten von Michael (44 Codes) gibt.

Kontextbezogene Vergleiche stellt Michael kaum an. Die von ihm angebrachten Vergleiche benennt er bei der Beantwortung konkreter Interviewfragen (vgl. A.1.4.1, Absatz 25, 129, 259, 306, 398, 407, 412). Auf die Frage hin, ob er sich eher als klein oder groß beschreiben würde, vergleicht er sich mit Erstklässlern („*kleiner als ein Erstklässler*“: sh. A.1.4.1, Absatz 47).

Codes zur Einschätzung der eigenen Fähigkeiten beziehen sich hauptsächlich auf Fragen zur Schulunlust und prüfungs- bzw. leistungsrelevanten Themen. Fragen zur Schulunlust bestätigt Michael. Dabei ist er nicht froh zur Schule gehen zu können, betont jedoch die Bedeutung der Wichtigkeit einzelner Fächer wie zum Beispiel Mathe: „*Aber wenn dann halt--, wenn ich--, aber das is halt auch wichtig, weil da bin ich, wenn ich erwachsen bin, weiß ich nicht, was drei mal vier ist*“ (sh. A.1.4.1, Absatz 156 bis 162).

Prüfungs- bzw. leistungsrelevante Fragen veneint Michael. Bei Fragen, die diese um die Frage nach der subjektiven Befindlichkeit bzw. nach körperlichen Symptomen erweitert, antwortet Michael kommentierend (A.1.4.1, Absätze 320 bis 323 und 358 bis 359).

Michael mag an sich, dass er besonders schnell laufen kann („*Das is so wie ne Fähigkeit*“: A.1.4.1, Absatz 441 bis 446). Mathe schätzt Michael als Fach ein, das

denen immer helfen“: A.1.4.1, Absatz 109 bis 111; „*Und dann weiß der halt so viel, weil bei RTL da versteht man halt so viel*“: A.1.4.1, Absatz 103); „*Da lernt man dann so so zum Beispiel, dass Lucas Podolski'n berühmter Fußballspieler ist*“ (A.1.4.1, Absatz 105); „*und so Sachen lernt man da halt*“: A.1.4.1, Absatz 107).

¹⁹² „*Weil manchmal nehmen die auch welche dran, (...) die sich gar nicht melden*“ (A.1.4.1, Absatz 326).

¹⁹³ „*(...), dass man dann im 3. Schuljahr bleibt?*“ (A.1.4.1, Absatz 266); „*Nee, das kann man eigentlich (.) gebrauchen*“ (A.1.4.1, Absatz 230 bis 231); „*Man kann es schon gebrauchen*“ (A.1.4.1, Absatz 240).

¹⁹⁴ „*Und die beachten mich auch'n bißchen nicht*“ (A.1.4.1, Absatz 415); „*Weil (.) die reden mich halt nie so oft an*“ (A.1.4.1, Absatz 413).

¹⁹⁵ „*die schmeckt sehr eklig*“ (A.1.4.1, Absatz 57); „*dann werde ich halt'n Magier*“ (A.1.4.1, Absatz 59).

¹⁹⁶ „*Ja, einen großen Bruder*“ (A.1.4.1, Absatz 87); „*zum Beispiel, dass Lucas Podolski'n berühmter Fußballspieler ist*“ (A.1.4.1, Absatz 105).

¹⁹⁷ „*nämlich der is nicht so nett*“ (A.1.4.1, Absatz 303); „*Bin ich zufrieden*“ (A.1.4.1, Absatz 409).

er sehr gut kann (A.1.4.1, Absatz 463 bis 464). Fußball wird von ihm als Lieblingssport benannt (A.1.4.1, Absatz 419 bis 425).

Das Thema *Wünsche* bekommt für Michael bei der Einschätzung eigener Fähigkeiten ebenfalls eine Bedeutung. So benennt er als Beispiel, wenn er mit den Händen zaubern könne, könne er sich alle Wünsche erfüllen (A.1.4.1, Absatz 67). Und wenn er noch zwei Wünsche frei hätte, könnte er sich weitere Wünsche wünschen (A.1.4.1, Absatz 61 bis 63).

Konkretisierung einzelner Themen im Eingangsinterview¹⁹⁸

Im weiteren Analyse- bzw. Codierprozess und dem Verfassen von Memos zur Nachvollziehbarkeit des subjektiv gemeinten Sinn des Textes ergaben sich insgesamt sieben Themen: (1) *Wünsche*, (2) *Familie*, (3) *Schule*, (4) *Klassenarbeiten*, (5) *Testsituation*, (6) *Richtigstellen* und (7) *Gedanken*.

Ein Code wurde zum ***ersten Thema Wünsche*** vergeben. Auf die Frage hin, was Michael an sich verändern wollen würde, wenn er drei Wünsche frei hätte, antwortet er wie folgt (A.1.5.4 Absatz 54 bis 81):

„(.) (...Öh) (lacht) also ich ((unverständlich)), also dann würd ich mir so 'ne Flasche erst mal wünschen und da drin wär so 'ne Flüssigkeit und wenn ich die trink, die schmeckt sehr ekelig, dann werd ich halt 'n Magier. Also da kann man so mit den Händen zaubern, dann kann ich mir eh alle Wünsche erfüllen. (lacht). Dann hab ich noch zwei Wünsche frei und kann mir noch ganz viele Wünsche machen. (lacht). Oder ich wünsch mir einfach noch ganz viele andere Wünsche. So, in einem Wunsch wünsch ich mir 1000Millionen Wünsche. (...hm) (.) ((unverständlich)) (hm) (.) nee mir fällt nix mehr ein. Oder wenn mir was einfällt, dann hab ich ja noch 1000Millionen und zwei Wünsche noch frei. (lacht) Und mit einem Wunsch davon würd ich mir schon wieder total viele---. Und dann krieg ich irgendwann total -- (.), also mehr als es gibt“.

Das Thema *Wünsche* weist Überschneidungen zu Ich-bezogenen Äußerungen, prosodischen Merkmalen sowie zu handlungsbezogenen Äußerungen und gefüllten Pausen auf, die unsicheres bzw. uneindeutiges Verhalten widerspiegeln (sh. Abb. 131).

Michael bringt zum ***zweiten Thema Familie*** bei Nennung der Geschwister („*Ja, einen großen Bruder*“) den großen Bruder in Verbindung zum Kontext Schule („*Der is in der fünften, also jetzt auf'm Gymnasium*“; A.1.5.5, Absatz 83-87). Dabei scheint es dem Kind äußerst wichtig zu sein, dass die Interviewerin den großen Bruder draußen vor dem Interviewraum wahrgenommen hat („*Der war*

¹⁹⁸ Für die nachfolgenden Ausführungen wurden die im Rahmen der Analyse des Eingangsinterviews verfassten Memos zugrunde gelegt (vgl. A.1.5.11).

II. Empirischer Teil

auch draußen“: A.1.5.5, Absatz 89; „Der war noch draußen, als die Mama mit dir geredet hat, da war der noch draußen“: A.1.5.5, Absatz 91 bis 95).

Codesystem	Thema "Schule"	Thema "Klassenarbeiten"	Gedanken	Thema: "Testsituation"	Thema "Richtigstellen"	Thema: Familie	Thema: "Wünsche"
Thema "Schule"							
Thema "Klassenarbeiten"							
Gedanken							
Attribuierungshinweis auf Mi...							
Thema: "Testsituation"							
Thema "Richtigstellen"							
Thema: Familie							
Thema: "Wünsche"							
Tendenz: Verweigernd neutral							
provokierend							
Problemlage							
Allgemeine Schlüsselcodes							
sozial erwünschte Reaktion							
Sorgen							
Unsicherheit/							
Angst und Symptome							
Sehr lange Pausen							
Gefüllte Pausen							
Strukturelle Hinweise							
Prosodie							
nonverbal							
verbal							
Selbst-Einschätzung							
sachbezogen (1/2)							
handlungsbezogen (2/2)							
Ich-bezogen (ich, mein)							
Nicht-Ich-bezogen (man)							
emotionsbezogen							
Kontext-Einschätzung							
Fähigkeiten-Einschätzung							
AFS: Soziale Erwünschtheit							
AFS: Schulunlust (1)							

Codesystem	Thema "Schule"	Thema "Klassenarbeiten"	Gedanken	Thema: "Testsituation"	Thema "Richtigstellen"	Thema: Familie	Thema: "Wünsche"
Thema "Schule"							
Thema "Klassenarbeiten"							
Gedanken							
Attribuierungshinweis auf Mi...							
Thema: "Testsituation"							
Thema "Richtigstellen"							
Thema: Familie							
Thema: "Wünsche"							
Tendenz: Verweigernd neutral							
provokierend							
Problemlage							
Allgemeine Schlüsselcodes							
sozial erwünschte Reaktion							
Sorgen							
Unsicherheit/							
Angst und Symptome							
Sehr lange Pausen							
Gefüllte Pausen							
Strukturelle Hinweise							
Prosodie							
nonverbal							
verbal							
Selbst-Einschätzung							
sachbezogen (1/2)							
handlungsbezogen (2/2)							
Ich-bezogen (ich, mein)							
Nicht-Ich-bezogen (man)							
emotionsbezogen							
Kontext-Einschätzung							
Fähigkeiten-Einschätzung							
AFS: Soziale Erwünschtheit							
AFS: Schulunlust (1)							

Abb. 131: Code-Beziehungen zu den „Themen“ von Michael im Eingangsinterview

Des Weiteren wird Bezug auf den Bruder genommen, als es um die Frage nach dem Vergessen von Dingen bei Klassenarbeiten geht¹⁹⁹, die zuvor gut gelernt wurden und auf die Frage, ob Michael häufig mit anderen Kindern streitet²⁰⁰. Auf die Eltern nimmt Michael Bezug hinsichtlich der Frage nach dem Beruf der

¹⁹⁹ „Ich hab ((unverständlich)) mit meinem Bruder hatte ich geübt, dann hatte ich total viele Fehler, zum Beispiel die ohne i-e“ (A.1.5.5, Absatz 212 bis 215).

²⁰⁰ „Hm`hm. Früher hab ich sehr oft mit meinem Bruder, jetzt nicht mehr“ (A.1.5.5, Absatz 428 bis 432).

Mutter²⁰¹. Umgekehrt benennt Michael im Hinblick auf die Arbeitslosigkeit der Mutter, dass er oft in der Schule sei (A.1.5.5, Absatz 120). Für das **dritte Thema Schule** sind die meisten Codes vergeben worden. So stellt Michael beispielsweise auf die Frage, in welche Klasse er gehe, direkt Bezüge zu seiner Lehrerin her: „Aber meine Lehrerin ist krank. Deswegen sind wir in der ((Klasse anonymisiert)), also weil die ((Lehrerin anonymisiert)) krank ist, sind wir in der ((Klasse anonymisiert)). Also ich, meine Klasse ist aufgeteilt worden in verschiedene Klassen“ (A.1.5.6, Absatz 28-37). Darüber hinaus bestätigt er, Angst davor zu haben, etwas Falsches zu sagen (A.1.5.6, Absatz 164-165) und vom Lehrer an die Tafel gerufen zu werden: „Wenn ich's nicht weiß, dann denk ich das, das schon, weil manchmal nehmen die auch welche dran, die sich gar nicht melden. Ja, ich hab manchmal Angst“ (A.1.5.6, Absatz 325-330). Auch spiegelt sich bei einzelnen Themen sehr stark die Unlust, zur Schule zu gehen wider (A.1.5.6, Absatz 156-161; 183-194; 218-232; 256-257; 309-310; 365-375). **Klassenarbeiten als viertes Thema** schreibt Michael laut eigener Aussagen noch nicht²⁰², doch er verbalisiert bei diesem Thema zukunftsorientierte Ängste²⁰³. Zum **fünften Thema Testsituation** wurde ein Code vergeben (A.1.5.8, Absatz 128-151). Bereits bei der ersten Frage des Angstfragebogens merkt Michael an, dass er die Fragen bereits in einem anderen Zusammenhang beantwortet habe: „Die Frage hatte ich schon mal bei meiner alten“ (A.1.5.8, Absatz 129-131). Die ihm dadurch bekannte Testsituation löst Unsicherheiten beim Kind aus: „Ich hatte glaub ich gar noch nie eine ... nee, eigentlich nicht“ (A.1.5.8, Absatz 132 bis 133) und es sind Tendenzen im Antwortverhalten von Michael zum sozial erwünschten Verhalten erkennbar: „Ich denk nie dran. Wenn ich zur Schule geh, denk ich nie an Klassenarbeiten“ (A.1.5.8, Absatz 135 bis 137). Auch beim

²⁰¹ Bezug zum Beruf des Vaters: „Und (.) also, da stehen so ganz viele sol- s- solche Schüsseln, wo die Satelliten halt drankommen. Und dann weiß der halt so viel, weil bei RTL da versteht man halt so viel. Da lernt man dann so so zum Beispiel, dass Lucas Podolski `n berühmter Fussballspieler ist. Und so Sachen lernt man da halt. Zum Beispiel der--, zum Beispiel wenn mein Bruder jetzt und meine Mama nicht wissen was jetzt von Imperativ und so jetzt richtig ist, also mit so Latein üben, dann können die immer den Papa anrufen, wenn der auf der Arbeit ist und dann kann der denen immer helfen, weil der das dann halt weiß“ (A.1.5.5, Absatz 101-113). Bezug zum Beruf der Mutter: 1: Hm=hm, das is ja cool. Und was macht deine Mama? 2: (.) Die ist arbeitslos. 1: Hm=hm. Also is sie im Moment dann bei euch, ne? 2: Hm=hm. 1: Hm=hm. Ok. 2: Aber ich bin halt oft in der Schule“ (A.1.5.5, Absatz 114-121)

²⁰² „Ich hatte glaub ich gar noch nie eine (.) (...hm) (.) nee, eigentlich nicht. Ich denk nie dran. Wenn ich zur Schule geh, dann denk ich nie an Klassenarbeiten“ (A.1.5.7, Absatz 128-137).

²⁰³ „(...4) Ich hatte noch nie eine. (.) Ich glaub schon, wenn ich dann mal eine kriege, ich glaube schon, dass ich dann Angst hab“ (A.1.5.7, Absatz 200-204); „(...6) Wenn ichs weiß und wenn das meine erste ist dann schon“ (A.1.5.7, Absatz 358-360).

dritten²⁰⁴ und vierten²⁰⁵ Item des Angstfragebogens erinnert sich Michael daran, dass ihm der Fragebogen bekannt ist: „*Nee. Die Fragen hatte ich schon mal. (.) Solche hier*“ (A.1.5.8, Absatz 144); „*Die Frage hatte ich auch schon mal. Irgendwie andersherum*“ (A.1.5.8, Absatz 149).

Allgemeine Überschneidungen des Themas gibt es zu prosodischen Merkmalen (8 Codes), Ich-bezogenen Äußerungen (7 Codes), zu unsicheren, uneindeutigen Äußerungen (4 Codes) sowie zu sozial erwünschten Reaktionen (3 Codes).

Die in der Testsituation möglicherweise ausgelöste Unsicherheit wird deutlich durch das *Sich erklären* und das **Richtigstellen (sechstes Thema)** sowie durch die abgebrochenen Sätze bei der Beantwortung der Frage, ob Michael froh sei, dass er noch zur Schule gehen könne (A.1.5.9, Absatz 157). Seine Antwort darauf lautet:

„*(...Äh) nee, eigentlich nicht. Aber wenn dann halt--, wenn ich--, aber das is halt wichtig, weil da bin ich, wenn ich erwachsen bin, weiß ich nicht, was drei mal vier ist*“ (A.1.5.9, Absatz 159-161).

Es wird deutlich, dass es Michael insbesondere wichtig ist, dass die Beantwortung der Frage richtig verstanden wird, wenn es um konkrete *schulbezogene oder klassensituationsbezogene Fragen*²⁰⁶ geht, sowie Aussagen betrifft, die sich auf ihn selbst beziehen²⁰⁷. Dabei überschneiden sich die Aussagen zum **siebten Thema**, bei denen deutlich wird, dass sich Michael besonders viele Gedanken

²⁰⁴ Item 3: „*Manchmal wünschte ich, dass mich niemand kennt*“ (A.1.2.1).

²⁰⁵ Item 4: *Ich sage immer die Wahrheit.*(A.1.5.8, Absatz 148).

²⁰⁶ „*Nö, (.) find ich echt schön, (...hö). Find ich schön, aber dann wär ich halt dumm*“ (A.1.5.9, Absatz 221); „*Ja, es wäre schön, wenn ich da nicht mehr hin müßte*“ (A.1.5.9, Absatz 225). „*Nee, das kann man eigentlich (.) gebrauchen, zum Beispiel Mathe kann ich dann halt nicht, wenn ich groß bin, wenn das nicht wichtig wär*“ (A.1.5.9, Absatz 231); „*Nee, ich hab keine Lust. Ich habe zwar keine Lust, aber ich hab -- ich krieg dann immer so'n komisches Gefühl, weil ich dann halt immer so müde bin*“ (A.1.5.9, Absatz 186-192). „*(...Hm) so wenn jetzt nicht gut gearbeitet hat und eigentlich jetzt in das vierte Schuljahr kommt, dass man dann im 3. Schuljahr bleibt? Eigentlich nicht. Hab da nicht so viel Angst halt, wenn ich auch nicht da dran denke. Wenn ich (...ähm), wie's dann in der nächsten Klasse ist. Das - (...ähm) da dran denke ich nie*“ (A.1.5.9, Absatz 264-276); „*(.) `Hm`hm. Ich denk dann nur immer, (...hm) was--, obdat jetzt gut gemacht hab, da dran denk ich immer*“ (A.1.5.9, Absatz 319-323).

²⁰⁷ 1: Ich gebe immer sofort zu, wenn ich etwas nicht genau weiß, stimmt das? 2: (...) *Nicht immer so=fort. Nein. ich glaub, hier hatte ich falsch angekreuzt oder?* (A.1.5.9, Absatz 235); „*Nee, ich mach, ich mach mir wegen was--, also ich kann schon nicht einschlafen, aber ich denk immer an was anderes. Zum Beispiel an Filme. Also sag ich nein. (.) (...Hm), ich mach mir keine große Sorgen oder so*“ (A.1.5.9, Absatz 168 bis 174).

1: Ich verhalte mich immer freundlich und zuvorkommend, stimmt das? 2: *Nee, nicht immer (H+) na (H-) (.) manchmal vergess ich's immer. Fast immer sogar* (A.1.5.9, Absatz 178 bis 180); 1: *Oft möchte ich am liebsten für mich ganz alleine sein, stimmt das?* 2: (...4) *`Hm`hm (.) Nur wenn ich nicht will, dass jemand bei mir abguckt in der Schule* (A.1.5.9, Absatz 252 bis 254). 1: *Oft muss ich daran denken, dass mir etwas zustoßen könnte, stimmt das?* 2: (...4) *`Hm`hm (.) doch (.) doch (.) manchmal. Wenn ich alleine nach Hause geh. Dann denk ich immer, mich würde jemand beobachten* (A.1.5.9, Absatz 290 bis 297).

macht (A.1.5.10). Zu beiden Themen sind starke Überschneidungen zu Ich-bezogenen Äußerungen und prosodischen Merkmalen zu finden.

Kontrastierung der Themen (Eingangs- und Abschlussinterview)

Das Abschlussinterview wurde auf die im Eingangsinterview analysierten Themen hin untersucht: Das **Thema *Wünsche*** taucht im Vergleich zum Eingangsinterview einmalig zu der Interviewfrage, was Michael an sich verändern würde, wenn er drei Wünsche frei hätte, auf. Daraufhin antwortet er folgendes: „(.) *Wenn ich was an mir verändern k-dürfte?* (.) (...Hm), (...7) *da hab ich auch gar nix eigentlich*“ (A.1.4.2, Absatz 57). Auf die Rückfrage, ob er so zufrieden mit sich sei, bestätigt er dies.

Bezogen auf das **Thema *Familie*** zieht Michael im Interviewverlauf selbständig einen konkreten Bezug zu seinem Bruder bei der Einschätzung, ob er das Schulfach Werken gut könne („*Ja, mein Bruder hat auch so was*“: A.1.4.2, Absatz 216). Dabei hebt das Kind seinen Bruder nicht so sehr wie im Eingangsinterview hervor. Auf seine Eltern bezieht er sich bei der Interviewfrage nach deren Beruf. Im Vergleich zum Eingangsinterview stellt er dabei jedoch keine Bezüge vom Beruf der Mutter²⁰⁸ zu sich selbst und vom Beruf des Vaters²⁰⁹ zu seinem Bruder und seiner Mutter her.

Beim **Thema *Schule*** stellt Michael im Verlaufe des Abschlussinterviews zweimal Bezüge zu seinem Zeugnis her. So verweist er nach der Beurteilung des Zirkusprojektes darauf: „*Ich hab auch heute mein Zeugnis gekriegt. Ja, die Noten waren alle gut, und ein „sehr gut“ in Musik*“ (A.1.4.2, Absatz 103-105). In einem späteren Interviewabschnitt soll Michael einschätzen, ob er gerne anderen Kindern helfe. Er antwortet darauf mit einem Verweis zu seinem Zeugnis: „*Ja, im Zeugnis stand, dass ich (...ähm) hilfsbereit bin*“. Auf Rückfrage des Interviewers hin, ob er es selbst auch denke, bestätigt Michael nickend (A.1.4.2, Absatz 166-169). Konkrete schul- und leistungsbezogene Fragen, die inhaltlich den Bereich Schulunlust bzw. Prüfungsangst abfragen, beantwortet Michael hauptsächlich mit *Stimmt nicht* (A.1.4.2, Absatz 331-335; 346-347; 364-365; 367-370; 381-383; 415-416; 480-481). Bei Fragen zum subjektiven Befinden, Fröhlichkeit, Wohlfühlen oder Wertvollfühlen in der Schule ist er eher unentschlossen und

²⁰⁸ „(...Äh), die ist (.) die ist nur in der Betreuung bei einem Hort Hausaufgabenbetreuung“ (A.1.4.2, Absatz 684-689).

²⁰⁹ „Archiv macht er da und ich glaub der holt so von, das weiß ich aber nicht genau, von den (...ähm) alten Nachrichten so Bilder raus“ (A.1.4.2, Absatz 678-683).

drückt sich dabei vage aus (A.1.4.2, Absatz 524-525; 573-574; 597-598; 612-613; 643-644; 664-665).

Fragen zum **Thema Klassenarbeiten** beantwortet Michael mit auf ihn nicht zutreffend (A.1.4.2, Absatz 300-303; 351-353; 411-413).

Lediglich die Aussage, wenn eine Klassenarbeit geschrieben wird und er oft Dinge vergisst, die er vorher gut gelernt hat, bestätigt er als zutreffend: „*Stimmt (murmelt) stimmt*“ (A.1.4.2, Absatz 360-363).

Das **Thema Testsituation** taucht im Abschlussinterview einmalig bei der folgenden Aussage auf: „*Schon wenn die Klassenarbeitshefte verteilt werden, bekomme ich starkes Herzklopfen*“. Hier weist Michael die Interviewerin darauf hin, dass sie die Antwort falsch angekreuzt habe: „*(...5) Hm=hm. (.) Aber hier hast du glaub ich falsch angekreuzt*“ (A.1.4.2, Absatz 429-432). An dieser Stelle wird ebenfalls eine Tendenz zum **Thema Richtigstellen** deutlich. Ansonsten beantwortet Michael die Interviewfragen eindeutig, ohne sich dabei wie im Einganginterview zu erklären oder sie richtig zu stellen. Dies betrifft ebenso Fragen zum **Thema Gedanken**, die er größtenteils klar verneint.

Markant im Abschlussinterview ist bei Michael die Tendenz zu klaren Aussagen. Allgemein betrachtet äußert sich Michael bei 11 codierten Textstellen nicht so eindeutig, sondern eher mit einem zurückhaltenden `hm`hm. Dies betrifft beispielsweise angst-, unterrichts-, leistungs- und selbstbezogene Aussagen (sh. A.1.5.12). Wenn eine Aussage nach Michaels Einschätzung *eher nicht* zutrifft, ist eine Tendenz zu beobachten, bei der Michael mit *Weiß nicht* bzw. *Da fällt mir nix ein* antwortet (sh. A.1.5.13).

Außerdem traut sich Michael Antworten vorwegzunehmen, insbesondere bei der Erklärung der Testanweisung (sh. A.1.4.2, Absatz 106-109; 505-510) sowie selbstbewusst Argumente und Begründungen für seine Antworten zu geben (sh. A.1.4.2, Absatz 429-432; sh. A.1.4.2, Absatz 463-469). Darüber hinaus schätzt er seine eigenen Fähigkeiten klarer ein (sh. A.1.4.2, Absatz 126-133; 178; 201-214; 217-224; 239-256).

7.2.3 Die Entwicklung der Problemlagen und Ressourcen im Projektverlauf

Die Entwicklung des Ressourcen- und Defizitindex von Michael²¹⁰

Bei Michael ist der Defizitindex mit einem Wert von 85,0 auf 28,0 gesunken. Demnach hat sich die Symptombelastung des Kindes deutlich verringert. Beim Ressourcenindex ist ein Anstieg zu verzeichnen. Dabei ist der psychosoziale Ressourcenindex mit einem Indexmittelwert von 29,0 auf 56,0 deutlicher als der psychomotorische Ressourcenindex (von 42,0 auf 60,0) angestiegen. Dies weist auf eine verbesserte Ressourcenlage von Michael hin, wenn die Ausgangs- und Abschlusswerte miteinander abgeglichen werden (sh. Abb. 132).

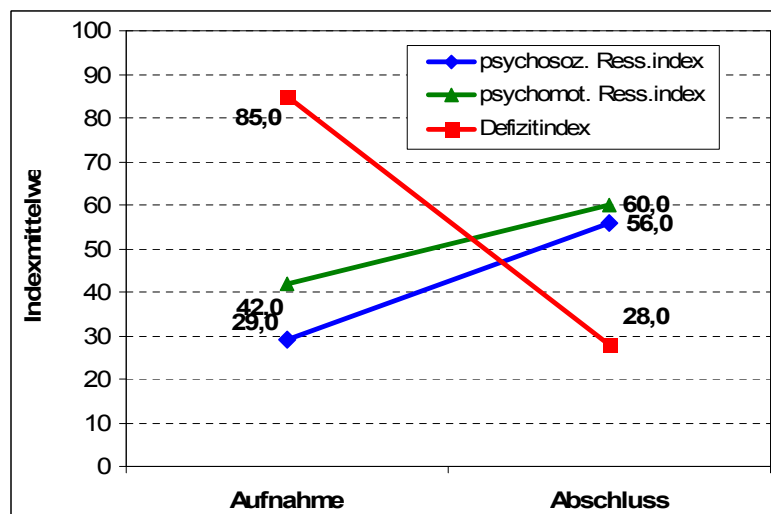


Abb. 132: Die Entwicklung des Ressourcen- und Defizitindex von Michael (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Die Entwicklung der Problemlagen von Michael

Die Versagensängste sind bei Michael unverändert mit einem Skalenwert von [3] geblieben. Eine deutliche Abnahme vorhandener Problemlagen, die bei der Aufnahme von Michael mit einem Skalenwert von [3] eingestuft wurden, ist erkennbar bei der *sozialen Ängstlichkeit und Unsicherheit*, der *Angst als Familienthema* sowie bei *Schlafstörungen, Alpträumen bzw. Schlafwandeln* (Einstufung von [3] bei Aufnahme auf [0] bei Abschluss).

²¹⁰ Im System Psychomotorischer Effekte Sicherung (SPES) werden zur Datenauswertung ein **Defizitindex** und ein **Ressourcenindex** gebildet. Beim **Defizitindex** werden die Anzahl und der Schweregrad der vorliegenden Problemlagen zu einem Wert zwischen 0 und 100 miteinander verrechnet. Auch die Ausprägungen der vorliegenden psychosozialen/ psychomotorischen Ressourcen werden beim **Ressourcenindex** bis zu einem Wert zwischen 0 und 100 miteinander verrechnet. Nimmt der Defizitindex höhere Werte an, ist von einer stärkeren Symptombelastung beim Kind auszugehen. Höhere Werte beim Ressourcenindex stehen für eine bessere psychosoziale/ psychomotorische Ressourcenlage beim Kind.

Die *Tics* sowie die diagnostizierte *Angstphobie* nehmen bei Michael bis zur Verlaufserhebung im Schweregrad um zwei Skalenwerte von [3] auf [1] ab. Danach ist keine Veränderung erkennbar (sh. Abb. 133).

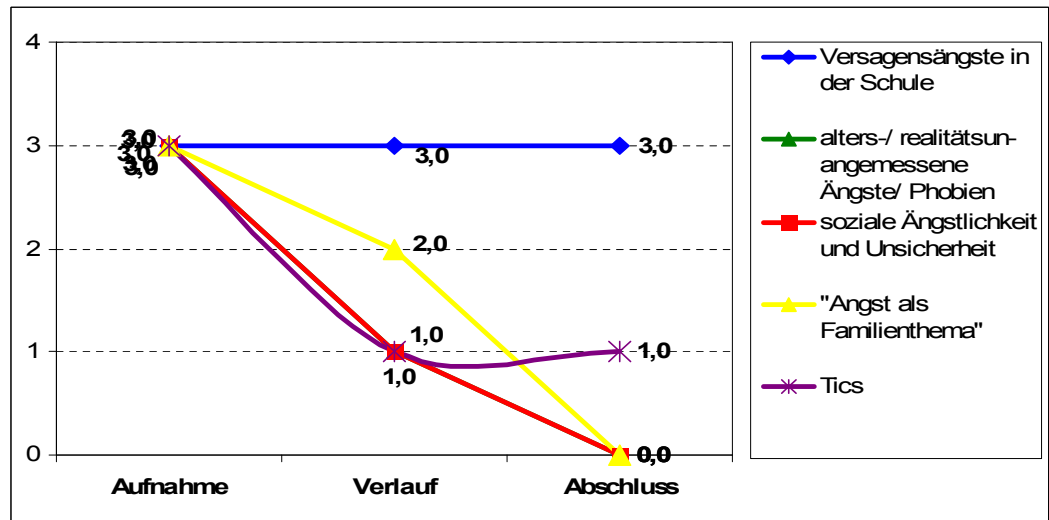


Abb. 133: Die Entwicklung der Problemlagen von Michael ,Teil 1 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

Beziehungsprobleme mit erwachsenen Bezugspersonen sind hingegen bis zur Verlaufserhebung gleichbleibend, nehmen dann mit einem Skalenwert ab (von [3] auf [2]). Hier sind nur leichte *depressiv-traurige Verstimmungen* bzw. *Unglücklichsein* aufgetreten (sh. Abb. 134).

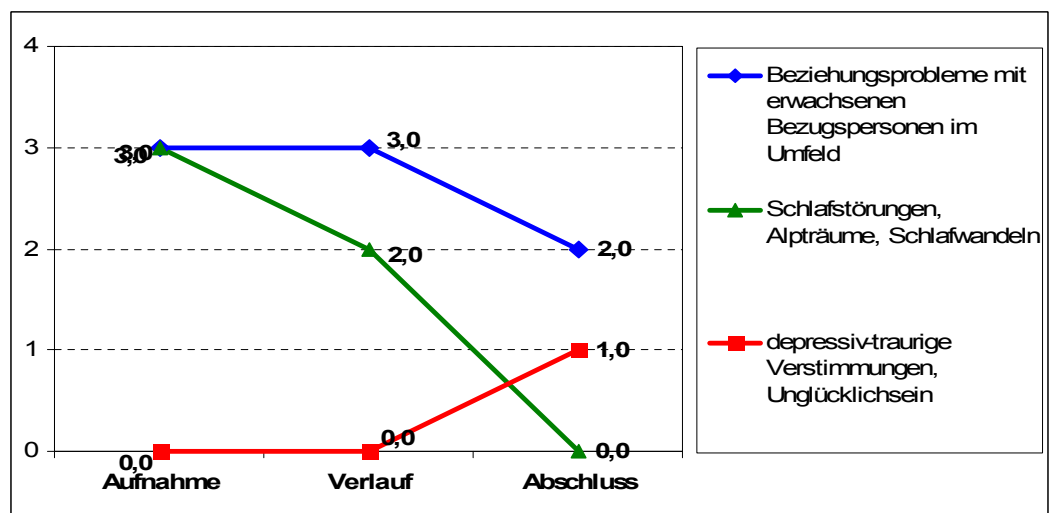


Abb. 134: Die Entwicklung der Problemlagen von Michael ,Teil 2 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

Die Entwicklung der Ressourcen von Michael

Für die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen bei Michael ist ein kontinuierlicher Anstieg zu verzeichnen von einem anfangs weit unterdurchschnittlichen Skalenwert von [2] hin zu einem leicht

überdurchschnittlichen Wert von [6] im Bereich *Autonomie* (sh. Abb. 136). Die *Überzeugungen/ Bewältigungsstrategien* von Michael sowie seine *soziale Attraktivität* sind ebenfalls kontinuierlich mit je einem Skalenwert (von [3] auf [4]) angestiegen und nehmen ab der Verlaufserhebung nochmals zu. Demnach ist eine Entwicklung von unterdurchschnittlichen hin zu leicht überdurchschnittlichen Werten zu verzeichnen (sh. Abb. 135).

Umgekehrt verhält es sich mit der Entwicklung des *Selbstkonzeptes* sowie der *sozial-kommunikativen Fähigkeiten* von Michael. Hier zeichnen sich deutliche Veränderungen in der ersten Projekthälfte ab. Die Veränderung des Selbstkonzeptes beispielsweise wird bis zur Verlaufserhebung mit einem Anstieg des Skalenwertes von [2] auf [4] deutlich und nimmt zum Ende des Projektes bei der Abschlusserhebung einen durchschnittlichen Wert von [5] an. Die *sozial-kommunikativen Fähigkeiten* zeigen eine deutliche Entwicklung vom unterdurchschnittlichen Bereich hin zu leicht überdurchschnittlichen Werten (Anstieg von [3] auf [5] hin zu [6]) (sh. Abb. 135).

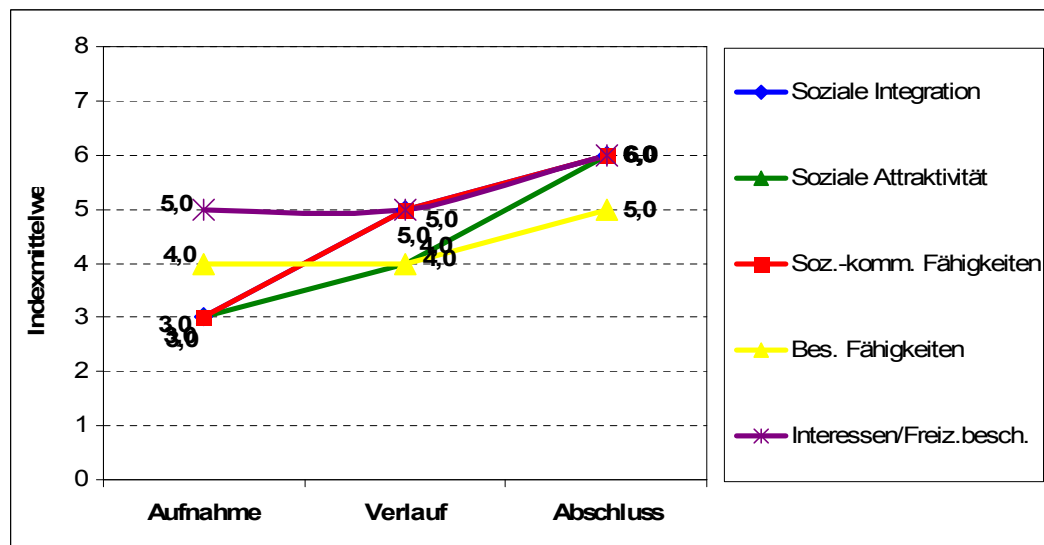


Abb. 135: Die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Michael ,Teil 1 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

Bis zur Verlaufserhebung zeigt sich in den Bereichen *Interessen/ Freizeitbeschäftigung*, soziale Integration und besondere Fähigkeiten keine Änderung. In der zweiten Projekthälfte ist eine Zunahme von je einem Skalenwert zu verzeichnen: Ein Anstieg bei *besonderen Fähigkeiten* von [4] auf [5] und bei *Interessen/ Freizeitbeschäftigung* sowie *sozialer Integration* von [5] bis [6]. Eine Verbesserung der Teilnahme am Familienleben (Funktion in der Familie) ist bis zur Verlaufserhebung erkennbar (von [3] auf [4]) und daran

anschließend gleichbleibend. Unverändert durchschnittlich ist die *körperliche Gesundheit* von Michael (sh. Abb. 136).

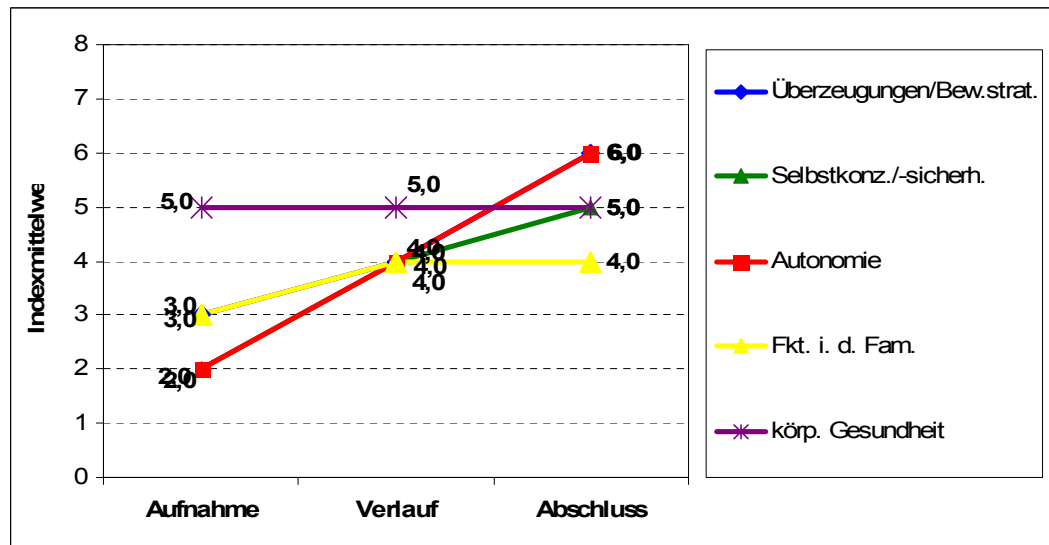


Abb. 136: Die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Michael , Teil 2 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

Bei den psychomotorischen Ressourcen liegen die *motorische Lernfähigkeit* und die *Elementarmotorik* unverändert im durchschnittlichen Bereich (Skalenwerte Aufnahme, Verlauf und Abschluss [5]) (sh. Abb. 137).

Bis zur Verlaufserhebung unverändert und dann mit je zwei Skalenwerten ansteigend ist eine Entwicklung in der *sensomotorischen Handlungskompetenz* ([4]-[4]-[6]) und *Ausdauer* ([5]-[5]-[6]) von Michael erkennbar (sh. Abb. 137). Kontinuierlich angestiegen mit je einem Skalenwert sind das *Interesse und die Freude an Bewegung* (von [4] bis [6]) sowie die *Konzentrationsfähigkeit* (von [3] bis [6]) des Kindes.

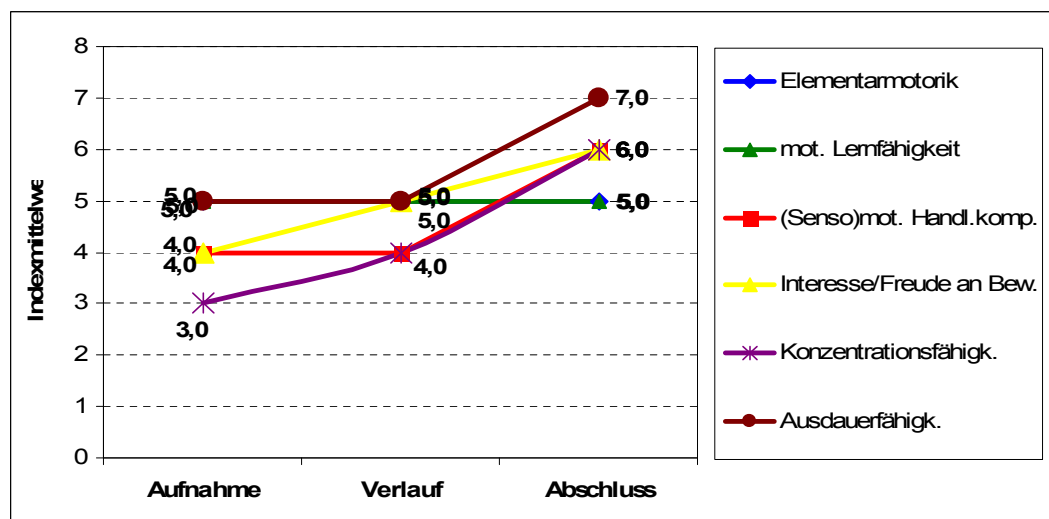


Abb. 137: Die Entwicklung der psychomotorischen Ressourcen von Michael (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

Ein zusammenfassender Blick auf die Einschätzung der Gesamtproblematik lässt erkennen, dass diese sich von einer massiv ausgeprägten Symptomatik mit durchgängigem Auftreten (Schweregrad 3) hin zu einer leichten Störung mit begrenzt auftretenden Symptomen hin entwickelt hat, die von Laien leicht übersehen werden kann (Schweregrad 1) (sh. Abb. 138).

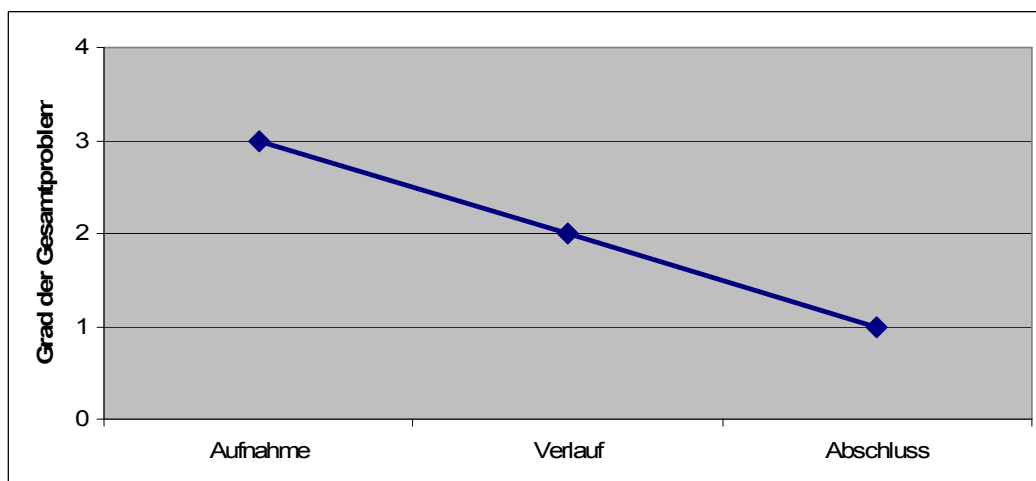


Abb. 138: Die Entwicklung der Gesamtproblematik von Michael (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

7.2.4 Kindbezogene Ziele im Projektverlauf

Formulierung der kindbezogenen Ziele im Aufnahmebogen und die Schritte zur Zielerreichung

Für Michael sind drei Ziele im SPES-Aufnahmebogen formuliert worden (sh. Tab. 100):

Kindbezogene Ziele bei der Aufnahme	Zielcodierung	Prognose	Zielerreichung (Verlaufsbogen)
<u>Ziel:</u> Sicherheit im Umgang mit anderen Kindern	05: Kontakt-/ Beziehungsbereitschaft (Aufbau) soziale Unsicherheit/ Ängstlichkeit, sozialer Rückzug (Abbau)	Keine Änderung	Weitgehend erreicht
<u>Ziel:</u> Vertrauens- und Beziehungsaufbau zu Projektteamern	61: Beziehung zum Fördernden/ Therapeuten (Aufbau); Ängste/ Unsicherheit gegenüber Fördernden/ Therapeuten (Abbau)	Etwas erreicht	Weitgehend erreicht
<u>Ziel:</u> Angstabbau und Bewusstsein gewinnen für eigene (vorhandene) Fähigkeiten	22: altersadäquates Sicherheitsgefühls (Aufbau); alters- und realitätsunangemessene Ängste/ Phobien (Abbau)	Keine Änderung	Weitgehend erreicht

Tab. 100: Formulierung der kindbezogenen Ziele von Michael im Aufnahmebogen, die Zielcodierung, prognostizierte und tatsächliche Zielerreichung (vgl. auch DVD-Anlagenband C.1.1)

Als *erstes kindbezogenes Ziel* sollte Michael *sicher im Umgang mit anderen Kindern* werden. Diese Sicherheit sollte erreicht werden durch den Aufbau der Kontakt- und Beziehungsbereitschaft, um sozial unsicheres Verhalten abzubauen (vgl. C.4.2.4, Zielcodierung 05). Der Orientierungsphase kam in diesem Zusammenhang für Michael eine besondere Bedeutung zu. Durch Rituale und feste Stundenstrukturen konnte für Michael ein sicherer spielerischer Rahmen geschaffen werden (vgl. Punkt SoV²¹¹, Seite 501). Auf diese Weise war sichergestellt, dass er in Spielsituationen nicht direkt in die Rolle des Mitläufers fiel oder sich sozial zurückzog, insbesondere bei Konflikten (vgl. SpV²¹², Seite 501). Auch klar vorgegebene Spielabläufe bzw. Bewegungsaufgaben boten dem Kind einen guten Orientierungsrahmen (vgl. BW²¹³, Seite 501).

Für die Zielerreichung des sicheren Umgangs von Michael stand der Aufbau sozialer Ressourcen im Vordergrund. Diese lagen bei ihm tendenziell im unterdurchschnittlichen Bereich (vgl. Abb. 110, Seite 499). Einen guten Ausgangspunkt bildete der Aufbau sozial-kommunikativer Fähigkeiten, da Michael in erster Linie verbal mit anderen Kindern kommuniziert (vgl. SK²¹⁴, Seite 501). Bewegungssituationen stellten hier ein geeignetes Medium dar, da Michael bei den psychomotorischen Ressourcen größtenteils durchschnittliche Werte erreichte. Dies betraf insbesondere seine Ausdauerfähigkeit im Spiel und die motorische Lernfähigkeit.

Als *zweites kindbezogenes Ziel* sollte Michael Vertrauen und eine Beziehung zu den Projektteamern aufbauen. Mögliche und auftretende Ängste sollten abgebaut werden (vgl. C.4.2.4, Zielcodierung 61). Begründen lässt sich diese Zielsetzung in mehrerer Hinsicht: Da bei Michael in Kombination mit auftretenden Versagensängsten und damit einhergehendem ängstlichen Verhalten Beziehungsprobleme mit erwachsenen Bezugspersonen auftraten, ist für den Projektverlauf eine stabile und positive Beziehung für Michael besonders wichtig. Einen guten Rahmen boten dabei die Orientierungs- und Auseinandersetzungphase, in der gemeinsame Rituale ein vertrauensvoller Rahmen und durch spielerische Bewegungsangebote erste Erfolgserlebnisse geschaffen werden konnten, durch die er das Lob und die Anerkennung, die Michael bei

²¹¹ SoV = Sozialverhalten.

²¹² SpV = Spielverhalten.

²¹³ BW = Bewegung/ Wahrnehmung.

²¹⁴ SK = Sprache/ Kommunikation.

erwachsenen Bezugspersonen suchte, zunächst in der ersten Projektphase finden konnte (vgl. PLV, Seite 500).

Als **drittes kindbezogenes Ziel** stand das Schaffen eines Bewusstseins für eigene Fähigkeiten im Vordergrund. Damit einher ging der Abbau alters- und realitätsunangemessener Ängste und Phobien, um ein altersadäquates Sicherheitsgefühl in der Auseinandersetzung mit den Kindern und Projektteamern zu entwickeln. Mit dem Aufbau eines Sicherheitsgefühls verbunden war die Stärkung des Zutrauens in die eigenen Fähigkeiten (vgl. Abb. 85, Seite 490) und die *Stabilisierung neuer Handlungsmöglichkeiten unter veränderten Bedingungen, insbesondere in Form von sozialen Erfahrungen*. Die Auseinandersetzungs- und Erweiterungsphase waren demnach für Michael von besonderer Wichtigkeit.

Damit Michael ein adäquates Bewusstsein für eigene Fähigkeiten bekommt, steht als Ausgangspunkt für die Zielerreichung die sprachliche Äußerung eigener Bedürfnisse und Wünsche ausgehend von spielerischen Elementen im Vordergrund (vgl. SK, Seite 501).

Beschreibung der kindbezogenen Veränderungen in der ersten Projekthälfte²¹⁵

Zielsetzung: Sicherheit im Umgang mit anderen Kindern

In der Orientierungsphase war es von Bedeutung, dass die Kinder der Zirkusgruppe sich in der für sie neuen und ungewohnten Situation eingewöhnen und zurecht finden (vgl. Abschnitt 4.2.3; Abb. 85, Seite 490). Um Michael in Form von Ritualen und einer festen Stundenstruktur einen Orientierungsrahmen zu geben, wurde in den ersten Stunden der Orientierungsphase insbesondere diesem Aspekt eine besondere Beachtung geschenkt²¹⁶. Dabei bewegte sich Michael sicher innerhalb dieses Rahmens. Insbesondere das Zirkusplakat, an dem sich jedes Kind mit einem Foto bei Anwesenheit anpinnte, waren ihm sehr wichtig. Hierbei achtete er besonders genau darauf, dass sich alle Kinder

²¹⁵ Die kindbezogenen Veränderungen werden anhand der einzelnen Zielsetzungen mit besonderem Fokus auf den Einsatz der Techniken *Substitution²¹⁵*, *Reduktion/ Adjektion²¹⁵* und *Kombination²¹⁵* dargestellt (Erläuterung der Techniken sind in Abschnitt 5.3.4.3 zusammengefasst).

²¹⁶ Allgemein strukturierte sich die Projektstunde in einen allgemeinen Einstieg, einen Hauptteil und einen gemeinsamen Schluss. Einstieg und Schluss waren durch unterschiedliche wiederkehrende Rituale gefüllt, wie zum Beispiel das Zirkusplakat, der Besprechungskreis und der gemeinsame Spruch *Vorhang auf*, der den Übergang in den Hauptteil markierte und den Abschlusspruch *Vorhang zu; eins, zwei, drei, die Stunde ist vorbei; eins zwei, drei, vier, nächsten Freitag wieder hier*.

angepinnt haben und machte sie sprachlich darauf aufmerksam (ein Aspekt, der die sozial-kommunikativen Fähigkeiten von Michael unterstützte).

Innerhalb dieses vorstrukturierten Rahmens war es möglich, Bewegungsanlässe zu initiieren, die an den Interessen und Stärken von Michael orientiert waren.

Inhaltlich beschäftigte sich Michael in der ersten Projekthälfte sehr ausdauernd mit den Bereichen Balance, Clownerie und Jonglage (sh. Abb. 139).

Die Inhalte wurden für Michael dabei in unterschiedlicher Weise modifiziert (*Substitution*): Insbesondere in den ersten Zirkusstunden wurden die Zirkus Inhalte und Zuteilungen in Groß- oder Kleingruppen von den Zirkusteamern vorgenommen und vorstrukturiert. Diese Zuteilung nahm Michael sehr gut an und vermittelte ihm einen zusätzlich sicheren Rahmen.

Darüber hinaus setzte Michael sich auf diese Weise zum einen mit allen Materialien und damit verbundenen Zirkustechniken auseinander. Außerdem wurde ihm dadurch die Möglichkeit eingeräumt, die anderen Kinder näher kennen zu lernen und mit ihnen aktiv handelnd in Kontakt zu treten (*Schaffen eines Rahmens der Kontaktaufnahme*). Nach einigen Stunden variierte der Entscheidungsspielraum und Michael konnte sich die Kleingruppen entsprechend die Zirkusdisziplin auswählen. In den Kleingruppen ließ sich beobachten, dass das Kind sich in den Bereichen Jonglage und Clownerie zunächst weniger mit dem Erlernen der konkreten Technik auseinandersetzte.

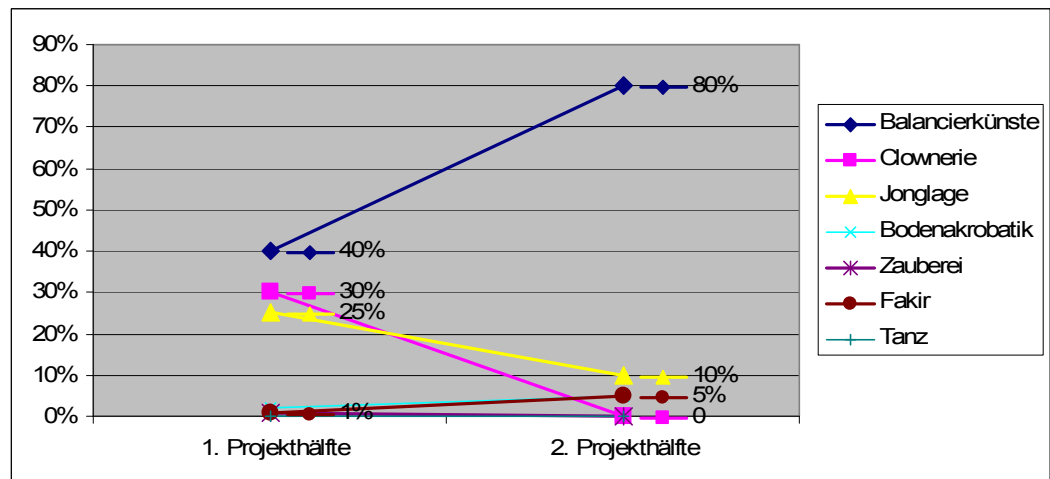


Abb. 139: Zirkus Inhalte von Michael in der ersten und zweiten Projekthälfte

Vielmehr stand die spielerische Auseinandersetzung mit den anderen Kindern und dem Material im Vordergrund. Unter Gesichtspunkten des Aufbaus sozial-kommunikativer Fähigkeiten wurde dieser Aspekt von den Projektteamern dahingehend unterstützt, als dass das Handeln von Michael sprachlich begleitet

wurde, um eine Bewusstwerdung eigener Aktivitäten zu fokussieren und ein erstes Bewusstsein für Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge im zirkensischen Spiel zu entwickeln. In der Kleingruppe war Michael bereit, freiwillig etwas Gelerntes vor den anderen Kindern der Kleingruppe zu präsentieren.

Ab der vierten Zirkusstunde wurde innerhalb der Gesamtgruppe ein Treffen in der Kreissituation eingeführt, in dem sich alle freiwillig darüber mitteilen konnten, was sie gelernt hatten. Dieses Angebot nahm Michael anfangs nicht an, sondern beobachtete die anderen Kinder vielmehr skeptisch und aufmerksam zugleich (Modelllernen). Mit dem Einführen der Smileys zu Beginn der Auseinandersetzungsphase änderte sich dies. Hierzu wurden drei Smiley-Karten der Reihe nach im Kreis herumgegeben, die die eigene Stimmung symbolisieren sollten. Jedes Kind suchte sich einen Smiley heraus und versuchte (freiwillig) sprachlich zu begründen, warum die eigene Stimmung gut, mittelmäßig oder schlecht war (ah. Abb. 140). Dieses Medium der Mitteilung wurde von Michael sehr gut angenommen.

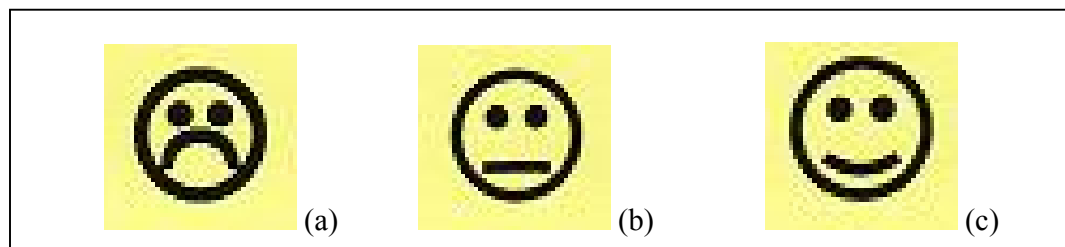


Abb. 140: Übersicht der Smileys „Ich bin heute schlecht drauf“ (a), „Ich bin heute mittelmäßig drauf“ (b) und „Ich bin heute echt gut drauf“ (c)

Bezüglich des Grads an selbstwirksamen Verhaltens war zu beobachten, dass Michael in der Orientierungsphase einen strukturierten und klaren Rahmen mit wiederkehrenden Elementen benötigte, um sich an diesem orientieren zu können. Innerhalb dieses Rahmens nahm der Grad selbstwirksamen Verhaltens bei Michael schrittweise zu. Dabei konnte beobachtet werden, dass gerade spielerische Aktivitäten mit wenig Material Michael zum aktiven Handeln herausforderten. Eine zu große Fülle an bereit gestellten Materialien überforderten Michael schnell (*Reduktion/ Adjektion*).

Ein **Übergang von der Orientierungs- in die Auseinandersetzungsphase** war für Michael nach der sechsten Zirkusstunde möglich, da er im Vergleich zur Ausgangssituation mit einem anfangs sehr stark vorstrukturierten Kontext ein erhöhtes Maß an Sicherheit im Umgang mit anderen Kindern erwerben konnte. Seine sozial-kommunikativen Fähigkeiten haben sich darüber hinaus verbessert,

insbesondere nach zwei Ereignissen, die die Zielerreichung kurzfristig erschwerten:

Das erste Ereignis betraf eine telefonische Nachricht, die von Michaels Mutter vor Beginn der *vierten Zirkusstunde* über das Kölner Therapiezentrum an das Projektteam weitergeleitet wurde. Sie berichtete, dass Michael seit Beginn des Zirkusprojektes nach den Zirkusstunden weinend nach Hause kam. Als Grund dafür nannte Michael das Brustwarzenpiercing, das er bei einer Projektteamerin gesehen habe und „*das man durch das T-shirt sehen kann*“. Seitdem mochte er aus Angst davor nicht mehr zu den Zirkusstunden kommen²¹⁷. Nachts hatte Michael regelmäßig Alpträume und konnte aus diesem Grund nicht mehr schlafen. Diese Information kam sehr überraschend, da im Verhalten von Michael keine Besonderheiten oder aber Anzeichen für derart ängstliche Reaktionen beobachtbar waren. Für die weiteren Zirkusstunden wurde diesbezüglich auf Anzeichen geachtet und Kontakt zur Therapeutin des Kölner Therapiezentrums als Experten gehalten. Darüber hinaus wurde ein Gesprächstermin mit den Eltern vereinbart, um diese Situation zu besprechen. Dabei wurde unter anderem mitgeteilt, dass die Projektteamerin kein Brustwarzenpiercing hat (vgl. Problemlage „Angst als Familienthema“). Michael wurde in Rücksprache mit der Therapeutin ganz bewusst nicht auf die Situation angesprochen, um möglichen Rückfällen in das phobische Verhalten vorzubeugen. Auffällig war, dass Michael in der vierten Zirkusstunde sehr gesprächig war. Die Teamerin, auf die sich seine phobische Reaktion bezog, war zu diesem Zeitpunkt nicht anwesend. In der *fünften Zirkusstunde* zeigte Michael erstmalig Tics in Form eines ununterbrochenen Fingerschnippens²¹⁸. Diese traten insbesondere in Stresssituationen auf, beispielsweise als er vor der gesamten Zirkusgruppe im Mittelpunkt stand. Seit der Einführung des Rola Bolas (Thema Balancierkünste) in der *sechsten Zirkusstunde* zeigte Michael im restlichen Zirkusprojektverlauf keine Tics mehr. Durch diese Ereignisse ist das Erreichen der Zielsetzung in der Orientierungsphase kurzfristig erschwert worden, hatte sich jedoch im Projektverlauf, insbesondere im Verlauf der Auseinandersetzungsphase, wieder relativiert.

²¹⁷ Bei Michael ist eine unspezifische Angstphobie diagnostiziert worden (vgl. auch Problemlage *alters- und realitätsunangemessene Ängste/ Phobien*, die einher gehen mit der Problemlage *Schlafstörungen und Alpträume*).

²¹⁸ Die Tics von Michael (als benannte Problemlage) führen im Extremfall zu offenen Stellen.

*Zielsetzungen: Vertrauens-/ Beziehungsaufbau zu den Projektteamern;
Angstabbau/ Bewusstsein für eigene Fähigkeiten gewinnen*

Eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen, stellte insbesondere für Michael in der Orientierungs- und Auseinandersetzungphase eine relevante Zielsetzung dar, um seine Beziehungsprobleme mit erwachsenen Bezugspersonen und daraus möglicherweise resultierende auftretende Ängste oder Phobien abzubauen. Um einen Zugang zu Michael zu bekommen, stand die erste spielerische Kontaktaufnahme in Form von Kennenlern- sowie Bewegungsspielen in der Gesamtgruppe im Vordergrund. In daran anschließenden Kleingruppen konnte dieser Erstkontakt intensiviert werden. Für diesen Zweck ist der Hauptteil der Zirkusstunde zweigeteilt worden. Im ersten Block des Hauptteils war Raum für oben benannte Kennenlern- und Bewegungsspiele in der Gesamtgruppe gegeben, bevor im zweiten Block die Auseinandersetzung mit dem Erlernen der Zirkustechnik bzw. die spielerische Auseinandersetzung mit dem Material im Vordergrund stand. Michael wurde dabei wie die anderen Kinder auch, insbesondere in den ersten Zirkusstunden, einer Kleingruppe mit wechselnden Kindern und wechselnden Teamern zugeteilt. Auf diese Weise wurde ihm die Möglichkeit eröffnet, alle Kinder und insbesondere auch Erwachsene näher kennenzulernen. Während die Kennenlern- und Bewegungsspiele eher durch eine klare Spielstruktur gekennzeichnet waren, ist in den Kleingruppen bei der Auseinandersetzung mit den Zirkustechniken und Zirkusmaterialien spielerisch ein an den Interessen von Michael anknüpfender Spielraum und damit einhergehender erhöhter Grad an selbstwirksamen Verhalten gegeben worden (*Reduktion/ Adjektion*). In der Zirkusstunde 11 war beispielsweise Michael das erste Kind, das das Scherbenlaufen ausprobieren wollte. Im Anschluss an die Aktion erwähnte er, dass Scherbenlaufen zwar viel Spaß gemacht habe, er aber immer noch ein bisschen skeptisch sei (Michaels Erstwunsch für das Erlernen von Zirkusdisziplinen im Eingangs-Kindinterview waren Fakirkünste (Scherben, Nagelbrett)).

Die Zirkusinhalt wurden für Michael dahingehend modifiziert, dass das Schaffen kleiner Erfolgserlebnisse im Vordergrund stand. In diesem Zusammenhang war von zentraler Bedeutung, Michael eine gezielte verbale Rückmeldung über eigene Fähigkeiten zu geben. Auf diese Weise konnte eine sozial-emotionale Stabilität beim Kind bewirkt werden. Die Inhalte, mit denen sich Michael auseinandersetzte, wurden dahingehend modifiziert, dass ausgehend von den

bereits gemachten positiven Erfahrungen und Erfolgserlebnissen in der Orientierungsphase neue Situationen angebahnt wurden, in denen Michael sich vermehrt mit neuen Materialien und Aufgabenstellungen auseinandersetzen konnte (*Substitution*). Für die Problembewältigung wurde unter Berücksichtigung der Unterstützung durch die Zirkusteamer die neuen Aufgaben in Beziehung gesetzt zu vertrauten Handlungsplänen. Dies betraf für Michael in erster Linie die Zirkusdisziplinen Jonglage und Clownerie. In der Auseinandersetzungsphase wurden die Inhalte in der Weise variiert, dass das Kind sich aus der Auseinandersetzung mit einer Zirkusdisziplin selbst, aktiv als Verursacher eigener Handlungen erlebt: Dies war beispielsweise bei den Zirkusdisziplinen Balance (Rola Bola, Seilbalance), Zauberei, Fakirkünste (Scherbenlaufen) und komplexeren Clownstricks der Fall. Auf diese Weise konnte bei Michael das eigene Zutrauen in der Auseinandersetzungsphase zunehmend gestärkt werden. Als Indikator für den **Übergang von der Auseinandersetzungsphase in die Erweiterungsphase** ist das erhöhte und zu beobachtende selbstwirksame Verhalten von Michael zu nennen, das sich insbesondere bei der selbständigen Auswahl einzelner Inhalte und eigenständigen Zuteilung in Kleingruppen zeigte. Darüber hinaus äußerte er mehrmals, dass er gerne zu den Zirkusstunden komme. Insbesondere das Balancieren hat ihm viel Spass gemacht und auch die Rolle des Hilfestellers beim Balancieren begeisterte ihn sehr.

In der Erweiterungsphase stand die Stabilisierung neuer Handlungsmöglichkeiten unter veränderten Bedingungen und insbesondere in Form vertiefter sozialer Erfahrungen im Vordergrund. Dabei war für Michael der erweiterte Aufbau sozial-kommunikativer Fähigkeiten in Form der Formulierung und Durchsetzung eigener Bedürfnisse maßgeblich (vgl. Tab. 100, Seite 539). Umgesetzt wurde dieses Ziel in Form der zunehmenden Erhöhung des selbstwirksamen Verhaltens in der spielerischen und auch technischen Auseinandersetzung mit der Zirkusdisziplin Akrobatik sowie weiteren Balancegeräten wie zum Beispiel der Kugel und der Walze in Kleingruppen.

Inhaltlich wurden die bereits eingeführten Zirkusbereiche durch weitere Materialien erweitert bzw. mit neuen und komplexeren Tricks modifiziert. Michael erhielt auf diese Weise die Möglichkeit, in einem anderen Wachstumsfeld die zuvor erworbenen Kompetenzen anzuwenden. Die veränderten Bedingungen wurden von Michael sehr gut aufgenommen. Dies äußerte sich insbesondere darin, dass er regelrecht *aufgetaut* wirkte und erzählte.

Michael brachte seine Ideen handelnd und auch sprachlich in der Groß- und Kleingruppe wie auch gegenüber seinem Partner ein. Insbesondere zu einem Kind hatte er eine sehr gute, stabile und vertrauensvolle Beziehung aufgebaut. Zu beobachten war außerdem, dass Michael in spielerischen Situationen bei der Entwicklung neuer Tricks ganz bewusst Strategien und kreative eigene Ideen einbrachte (z.B. beim Spiel *Einfrieren*). Gegen Ende der Erweiterungsphase war Michael in der Lage, sich neue Handlungsfelder zu erschließen. Dabei war gehäuft zu beobachten, dass Michael sich von anderen Kindern zu spontanen Spielsituationen mitreißen ließ, obwohl zum Beispiel gerade ein Besprechungskreis anstand (entgegen der ihm sonst so wichtigen Regeln, die in einer Gruppe bestehen). Oder aber es kam vor, dass Michael in Konflikte verwickelt war. Beispielsweise wollte er in der Zirkusstunde 21 gerne auf dem Seil balancieren. Ein Kind jedoch wollte dies nicht zulassen, indem es behauptete, es sei sein Seil. Michael hingegen widersprach dem Kind: *Nee, ist nicht deiner und du kannst auch nicht alles*. Das gleiche Kind hat in einer späteren Situation der gleichen Stunde Hilfestellung gegeben, als Michael auf der Kugel balancierte. Besonders diese Situation ist sehr markant, da Michael zuvor konfliktreiche Situationen vermieden hat und sich zurückzog (vgl. SoV²¹⁹, Seite 501).

Formulierung der kindbezogenen Ziele im Verlaufsbogen und die Schritte zur Zielerreichung

Da Michael nun in der Lage war, sich neue Handlungsfelder zu erschließen, sollten als **kindbezogene Ziele** die erworbenen Kompetenzen gefestigt werden.

Kindbezogene Ziele im Verlauf	Zielcodierung	Prognose	Zielerreichung (Abschluss)
Sich seiner Fähigkeiten noch bewusster werden und diese bei Anderen einsetzen	Altersadäquates Sicherheitsgefühl (Aufbau); alters- und realitätsunangemessene Ängste/ Phobien (Abbau)	Weitgehend erreicht	Völlig erreicht
Gegenüber anderen die Meinung vertreten	Kompetentes Durchsetzungsvermögen (Aufbau); Störung der altersadäquaten Durchsetzungsfähigkeit (Abbau)	Mittel erreicht	Weitgehend erreicht
Verantwortung übernehmen	Selbständigkeit/ Autonomie/ Eigentätigkeit (Aufbau); Unselbständigkeit/ Anpassungsdef. (Abbau)	Mittel erreicht	Völlig erreicht

Tab. 101: Formulierung der kindbezogenen Ziele von Michael im Verlaufsbogen, die Zielcodierung, prognostizierte und tatsächliche Zielerreichung (vgl. auch DVD-Anlagenband C.1.2)

²¹⁹ SoV = Sozialverhalten.

Für Michael stand insbesondere die stärkere *Bewusstwerdung seiner Fähigkeiten* im Vordergrund, die er lernen sollte bei Anderen einzusetzen (Abbau eines altersadäquaten Sicherheitsgefühls). Darüber soll er *gegenüber Anderen stärker seine Meinung vertreten*, um ein kompetentes Durchsetzungsvermögen zu entwickeln sowie *stärker Verantwortung für sein Handeln übernehmen* (Aufbau der Selbständigkeit, Autonomie und Eigentätigkeit) (sh. Tab. 101).

Beschreibung der kindbezogenen Veränderungen in der zweiten Projekthälfte

Für die Zielerreichung in der Übertragungsphase bot die Spezialisierung einzelner Zirkustechniken den Rahmen, in dem einzelne Zirkusnummern in kleinen Teams entwickelt wurden. Michael entschied sich inhaltlich für die Zirkusdisziplin Balancierkünste, die er mit der Jonglage kombinierte. Diese Entscheidung erfolgte durch die beratende Unterstützung einzelner Zirkusteamer und der Kinder. Es wurde gemeinsam überlegt, was Michael am liebsten mag und auch am besten kann, um in der Abschlussaufführung zu zeigen, was in den Zirkusstunden gelernt wurde. Die zunehmende Selbstwirksamkeit im gegebenen Handlungsspielraum wirkte sich sehr positiv auf Michael aus. Dies zeigte sich deutlich in seinem allgemeinen Verhalten: Michael wirkte sehr aufgeschlossen und regelrecht verändert und aufgetaut. Er kommunizierte sehr viel mit anderen Personen und hatte eine Vielzahl an Ideen zur Entwicklung von Zirkusnummern. In spielerischen Situationen war darüber hinaus zu beobachten, dass Michael begann, eigenständig und autonom Strategien zu entwickeln. Zuvor war er eher in der Rolle des Mitläufers zu beobachten und stets bemüht, nicht aufzufallen oder in Konflikte verwickelt zu werden.

In der letzten Projektphase stand mit der Abschlussaufführung das Erfahren der Anspannung und das Gefühl der Erleichterung, es geschafft zu haben sowie die eigene Wertschätzung und die des Publikums im Vordergrund.

7.2.5 Auswertung des Leitfadeninterviews mit den Eltern

Aus dem Prozess des offenen Kodierens ergeben sich insgesamt drei große Kategorien: (1) *Einschätzung*, (2) *Antwortverhalten* und (3) *Themen* (sh. Abb. 141).

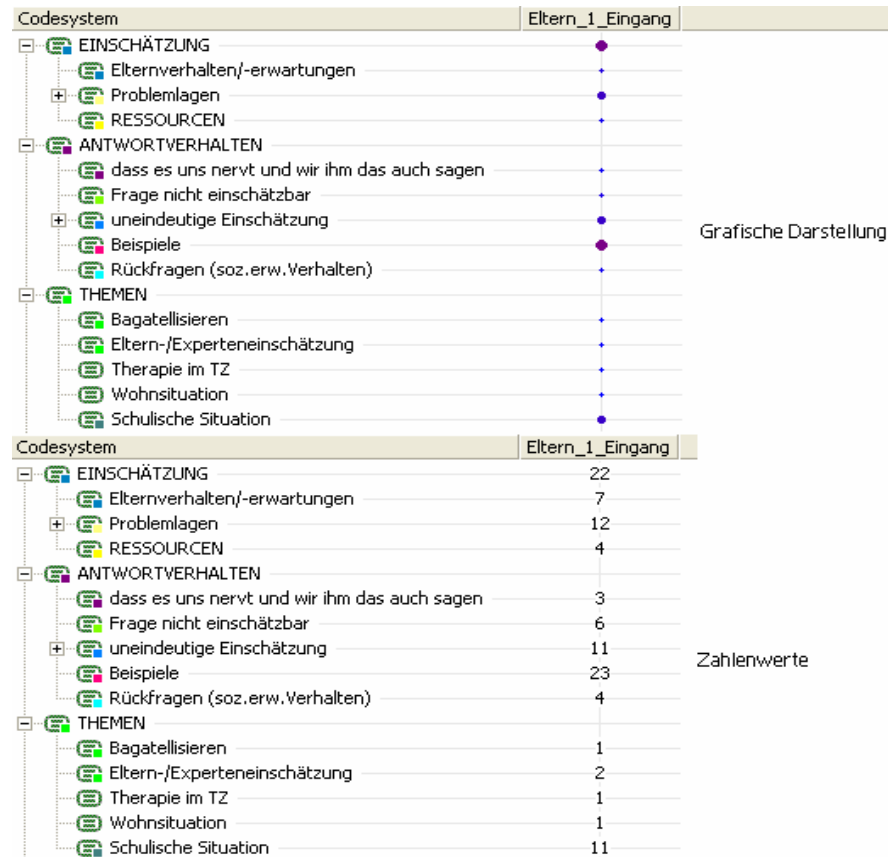


Abb. 141: Das Codesystem im Eltern-Leitfadeninterview (Eingang): Die Bildung von Kategorien und Unterkategorien

Unter die *erste Kategorie* können **allgemeine Einschätzungen** der Mutter über Michael zu unterschiedlichen Interviewthemen verstanden werden. Zu dieser Kategorie wurden insgesamt 22 Codes vergeben. Die für die Untersuchung der Fragestellung interessanten Codes werden bei der Bildung von Dimensionen näher betrachtet. Über die allgemeinen Einschätzungen hinaus lassen sich sieben codierte Einschätzungen des **eigenen Verhaltens** und damit verbundene **Erwartungen** sowie weitere Einschätzungen der Mutter zu **Problemlagen** und **Ressourcen** als hier anknüpfende Unterkategorien ausdifferenzieren. Markant ist, dass den Problemlagen mit 12 Codes drei Mal so viele Codes zugewiesen werden konnten als den Ressourcen.

Anknüpfend an die vorgenommenen Einschätzungen wurde im Prozess des offenen Kodierens darüber hinaus deutlich, dass sich das *Antwortverhalten* der

Mutter als *zweite zugewiesene Kategorie* diesbezüglich in vier Richtungen spezifizieren ließ: So ist beispielsweise markant, dass die Mutter bei der Beantwortung der Interviewfragen, in denen sie Michael einschätzen soll, eine Vielzahl an konkreten **Beispielen** nennt. Insgesamt 23 Textstellen wurden hier codiert. Interessant in diesem Zusammenhang war es zu schauen, welchen Dimensionen sich die vorgenommenen Einschätzungen zuordnen ließen. Konnte die Mutter bei einer Interviewfrage keine eindeutige Einschätzung vornehmen, da ihrer Meinung nach das Verhalten des Kindes zu sehr schwankt bzw. von unterschiedlichen Faktoren abhängig war, wurde der Code **uneindeutige Einschätzung** bei insgesamt 11 Textstellen vergeben. Fragen, die die Mutter nicht einschätzen konnte und dies auch sprachlich äußerte, wurden dem Code **Frage nicht einschätzbar** zugeteilt. Dabei wurden sechs Textstellen zugeordnet. Da die Mutter tendenziell direkt auf die an sie gerichteten Fragen antwortete, fiel es auf, dass sie in insgesamt vier konkreten Situation **Rückfragen** stellte. Der In-vivo-Code **dass es uns nervt und wir ihm das auch sagen**, wurde insgesamt drei Mal vergeben. Interessant für die Untersuchung der Fragestellung erwiesen sich in der *dritten Kategorie* Themen wie zum Beispiel **Bagatellisieren**, die **Eltern- und Experteneinschätzung** und die **Schulische Situation**.

Eine differenzierte Betrachtung der Kategorien und Unterkategorien ergab, dass sich hier folgende Dimensionen zuordnen lassen:

(1) *Kind*, (2) *Kontext Familie*, (3) *Kontext Schule*, (4) *Kontext Freizeit* und (5) *Problemlage*. Alle Dimensionen weisen eine jeweils spezifische Akzentsetzung einzelner Aspekte auf bzw. es werden Bezüge bzw. Relationen zwischen einzelnen Dimensionen deutlich, wie zum Beispiel *Kontext Familie* und *Kontext Experten, Kind in Kontext Schule* (sh. B.1.5.1).

Als Ausgangspunkt zur Spezifizierung der (Unter-)Kategorien auf ihre Bedingungen hin wurden die Einschätzung der Problemlagen und Ressourcen näher betrachtet (vgl. Tab. 27, Seite 214).

Laut Aussagen der Mutter ist der *gesundheitliche Zustand* von Michael sehr gut (sh. B.1.1, Absatz 51-58), er habe zudem eine *realistische Einschätzung der eigenen Fähigkeiten*²²⁰ und lasse sich grundsätzlich *gut motivieren* (vgl. B.1.1, Absatz 385-388). Im Kontext Freizeit sei das Kind außerdem sehr gut in der Lage, *soziale Kontakte zu knüpfen*²²¹.

²²⁰ „Also er kann die ziemlich treffend einschätzen“ (B.1.1, Absatz 368-375).

²²¹ „und wenn wir Ausflüge machen und das so auf dem Spielplatz schnell, dass er Kontakte

II. Empirischer Teil

Diese Aspekte sind als Ressourcen aufzufassen, da diese laut Aussagen der Mutter ohne Einschränkung vollständig im positiven Sinne auf das Kind zutreffen (sh. Abb. 142).

EINSCHÄTZUNG)RESSOURCEN	Kind (gesundheitlicher Zustand)	51	58	1: Durch die Frau ((NAME DER THERAPEUTIN WIRD WIEDERHOLT))
EINSCHÄTZUNG)RESSOURCEN	Kind (Fähigkeiten)	368	375	Kann das Kind seine Fähigkeiten also kann er seine Fähigkeiten
EINSCHÄTZUNG)RESSOURCEN	Kind (Motivation)	385	388	1: Ja, ok. Und dann auch noch mal ähm von 1 bis 6: Ist ihr Kind
EINSCHÄTZUNG)RESSOURCEN	Kontext Freizeit (Soziale Kontakte)	479	484	1: Ja, also dann doch schwierig für ihn. Und auch und sonst in

Abb. 142: Liste der Codings „Einschätzung, Ressourcen“ der Mutter von Michael im Eingangsinterview

Die Sichtung der codierten Textstellen zu den *Problemlagen* (sh. Abb. 143) macht deutlich, dass für die Mutter *Tics als Hauptschwierigkeit im Kontext Schule* bzw. mit Autoritäten wie zum Beispiel der Lehrerin sehr zentral sind.

EINSCHÄTZUNG)Problemlagen	Kontext Familie (Angst und Tics)	23	26	1: Angst. ... Ähm, und wo liegen die Hauptschwierigkeiten? Wo,
EINSCHÄTZUNG)Problemlagen	Kontext Familie (Angst)	177	183	2: Ja. Der ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) ist auch ähm zu
EINSCHÄTZUNG)Problemlagen	Kontext Familie (Angst)	185	187	2: Im Grunde, dass man das ein paar Mal sagen muss, weil der
EINSCHÄTZUNG)Problemlagen	Kontext Schule (Autoritäten)	311	361	1: Ja. ... Ähm, und es gibt, gibt es irgendwie häufig
EINSCHÄTZUNG)Problemlagen	Kontext Schule (Tics)	469	474	1: zum Beispiel auch schon ein gutes Beispiel. ... Mh. ... Und
EINSCHÄTZUNG)Problemlagen	Kontext Schule (Tics)	470	478	2: Also, oberflächlich gut und unkompliziert. Aber wie jetzt
EINSCHÄTZUNG)Problemlagen)Problemlage (Gedanken)	Kind (Gedanken)	37	38	1: Mmh. 2: sonst wo. Dann macht er sich da sehr viel Kopf
EINSCHÄTZUNG)Problemlagen)Problemlage (Gedanken)	Kind (Gedanken)	98	104	2: Nee, er wäre in einer Auseinandersetzung schon da. 1: Mmh.
EINSCHÄTZUNG)Problemlagen)Problemlage (Schule)	Kontext Schule (Tics)	29	34	1: Hauptschwierigkeiten. 2: Die sind seit der Einschulung ähm
EINSCHÄTZUNG)Problemlagen)Problemlage (Schule)	Kontext Schule (Tics)	469	474	1: zum Beispiel auch schon ein gutes Beispiel. ... Mh. ... Und
EINSCHÄTZUNG)Problemlagen)Problemlage (Schule)	Kontext Schule (Vertretungslehrerin)	474	478	2: Er sagt sogar, er mag diese andere Lehrerin viel lieber als
EINSCHÄTZUNG)Problemlagen)Problemlage (Schulmüdigkeit)	Kontext Schule (Lehrerin)	496	496	2: Aber, ähm, er mag sie jetzt gerne, aber es ist in Ordnung.

Abb. 143: Liste der Codings „Einschätzung, Problemlagen“ der Mutter von Michael im Eingangsinterview

Insbesondere was das Auftreten der Tics sowie die Auseinandersetzungen mit Leistungssituationen angeht, werden starke Überschneidungen zum Thema *Schulische Situation* deutlich (sh. B.1.5.2, Absatz 120; 312-315; 457-464; 357; 470-478; 469-472; 122-132; 29-34; 485-494).

- „Die sind seit der Einschulung ähm aufgetreten“. „Gleich am Anfang der Schule. ... Und ähm, die sind dann halt so heftig geworden, dass er am Körper dann richtig wunde Stellen hatte dadurch“ (B.1.5.2, Absatz 29-34).
- „Also er hat `ne Lehrerin, die sehr autoritär ist und ähm da kam er ja gar nicht mit klar. Da waren ja auch diese Tics, die er entwickelt hat“ (B.1.5.2, Absatz 311-315).
- „Also, er hat den Mund immer ganz weit aufgerissen, alle paar Sekunden. Und er hat ähm die Finger (Mutter macht Bewegung vor) so gemacht, ganze Zeit und die Zehen, den dicken und den zweiten Zeh so doll aneinandergerieben, dass es ganz wund war. Und da waren die Mundwinkel dann auch betroffen. Mmh, das war relativ schnell ... ähm weg. Also gut“ (B.1.5.2, Absatz 329-339).

knüpft, und dann auch mit anderen Kindern spielt. Mmh“ (B.1.1, Absatz 479-484).

- *„Aber wie jetzt bei dieser Klasse diesem Klassenwechsel traten halt Tics auf. War sonst nichts zu merken“ (B.1.5.2, Absatz 469-474).*
- *„Er sagt sogar, er mag diese andere Lehrerin viel lieber als seine Klassenlehrerin, weil die ist halt lange nicht so streng ist. Und trotzdem waren diese Tics plötzlich wieder da“ (B.1.5.2, Absatz 474-478).*

Als weitere Schwierigkeit im Zusammenhang mit den Tics in der Schule weist die Mutter auf das damit zeitweise einhergehende sehr laute Sprechen hin:

- *„Er hat dann äh ... sehr sehr laut gesprochen. Also er ist im Prinzip übergeschwenkt“; „Also er hat unheimlich laut gesprochen. Egal, was er gesagt hat, es kam ... mit ganz viel Kraft raus. Und ähm, also, das. Also der hatte jetzt noch mal einen Rückfall mit den Tics, als die Lehrerin, die ist jetzt seit drei Wochen glaub ich krank und er musste in die Nachbarklasse. Die Klasse ist aufgeteilt worden in drei andere Klassen. ... O-Obwohl er sich da sehr wohlfühlt, sagt er, aber auf einmal waren `se da. Alle drei gleichzeitig wieder. Und das hat er ähm selber wieder in den Griff gekriegt“ (B.1.5.2, Absatz 341-357).*

Als weitere Problemlage wird ängstliches Verhalten bezogen auf den Kontext Familie benannt:

- *„Im Grunde, dass man das ein paar Mal sagen muss, weil der auch oft zu ängstlich ist, was ... die Konsequenzen dann sein können“ (B.1.5.2, Absatz 185-187).*
- *„Dann macht er sich da sehr viel Kopf drüber“ (B.1.5.2, Absatz 37-38).*
- *„Ähm, der macht sich nachher'n Kopf“; „Ob das denn jetzt auch wirklich in Ordnung war. Und dann will er immer noch mal wissen, ob das jetzt auch wirklich nicht so schlimm war, dass er das gemacht hat“ (B.1.5.2, Absatz 98-104).*

Bei einer Vielzahl unterschiedlicher Fragen zur Einschätzung des Kindes wird deutlich, dass die Mutter diese nicht eindeutig beantworten konnte, da diese zum Beispiel sehr stark von der *Situation/ Motivation*²²², *Tagesform/ Stimmung*²²³ oder aber von den *Fähigkeiten*²²⁴ des Kindes abhängen.

²²² *„Es macht ihm Spaß, wenn er gut ist“ (B.1.1, Absatz 200-207).*

²²³ *„und der kann aber auch, wenn er deprimiert ist „Es klappt gar nichts“ und „Alles ist scheiße“ und „Ich kann überhaupt nichts“ (B.1.1, Absatz 293-394); „Er ärgert sich und ... schmeißt auch manchmal Sachen durch die Gegend, aber ähm wenn er gut drauf ist, dann probiert es schon ein paar Male hintereinander. Dass es entweder klappt oder er so wütend wird, dass er die Sachen dann auch in der Ecke liegen lässt“ (B.1.1, Absatz 410-414).*

²²⁴ *„Äh, wenn er gut ist“ (B.1.1, Absatz 379-384); „Wenn er wirklich etwas herausragend kann, dann blüht er auf und wird auch zu albern. Sagt sich dann selbst: Ich bin der Coolste und albert so rum“ (B.1.1, Absatz 213); „Also wie gesagt, wenn er gut drauf ist und irgendwas gut kann, dann sprüht er vor Selbstbewusstsein“ (B.1.1, Absatz 392-394).*

Bezüglich der Beschreibung bzw. Benennung des eigenen Elternverhaltens bzw. der Nennung der Erwartungen an Michael werden Überschneidungen zum In-vovi-Code *dass es uns nervt und wir ihm das auch sagen* deutlich: „*Also es ist schon so, dass äh wir versuchen, dann halt authentisch zu bleiben und zu sagen, „ja, es ist schade“ und „es tut uns leid für ihn“. Aber es ist auch manchmal, wenn es sich einfach häuft, dass es uns nervt und wir ihm das auch sagen“* (B.1.5.3, Absatz 164-167). Grundsätzlich erwarteten die Eltern, dass Michael sich insbesondere in Auseinandersetzungen Hilfe holt, zum Beispiel von einer Lehrerin (B.1.5.3, Absatz 129-138; 115-120). Im familiären Alltag erwarteten sie *altersgerechte Dinge*, die wiederum konträr zu der Meinung des Kinderarztes stehen (B.1.5.3, Absatz 139-144). Hier wird ein Zusammenhang der Erwartungen des Kontextes Familie (Eltern) deutlich, die laut Aussagen der Mutter schon immer konträr zur Expertenmeinung standen (Kinderarzt). Als weitere Situation benennt die Mutter die Einschätzung der motorischen Geschicklichkeit, bei der die Auffassung der Eltern sich nicht mit der Expertenmeinung deckt. Hier werden darüber hinaus eine Vielzahl unterschiedlicher Beispiele von der Mutter aufgezählt, die dies belegen:

„Haben wir ja immer gedacht (lacht), bis wir hierhin kamen“; „Also wenn ich das richtig verstanden hab, waren da ganz viele Sachen, die nicht altersentsprechend sind. Also mit zu'en Augen balancieren oder zurückgehen. Solche Sachen probieren wir natürlich nie aus. Da wären wir überhaupt nicht auf die Idee gekommen, oder so. ... Also der konnte ganz schnell schwimmen. Er konnte früh Rad fahren. Er hat auch Spaß dran, so was zu machen. Er spielt Fußball super gut. Er macht TaekWanDo super gut. Also, das hätte ich jetzt nicht gedacht (lacht), dass er jetzt irgendwelche grobmotorischen Defizite hat“ (vgl. B.1.1, Absatz 279-290).

Bezüge zum Thema *Bagatellisieren* fanden sich bei der Frage, ob Michael mit seinen Eltern über Schwierigkeiten oder Probleme spreche. Daraufhin antwortet die Mutter: „*Völlige Lappalien“; „Das sind Lächerlichkeiten. Aber die ihn doch so beschäftigen und das es so sein könnte, dass es schlimm ist. Und ähm. ... Also, es nimmt er auch nicht an, wenn wir sagen, das ist doch überhaupt gar kein Problem“* (B.1.5.4, Absatz 235-244).

Allgemein wurde im Codierprozess deutlich, dass Schule bzw. die schulische Situation als Thema sehr zentral ist. Dabei nimmt die *Lehrerin* von Michael laut der Einschätzungen der Mutter eine *zentrale Schlüsselrolle* ein:

„*Mh, also sein Problem war tatsächlich die Lehrerin. Die hält die Mitschüler auf nem hohen Leistungsniveau. Das ist für ihn sicherlich nicht optimal. Weil die einfach für seine, für seinen Geschmack viel zu streng ist*“ (B.1.1, Absatz 488-494). Im Rahmen des Eingangsgesprächs wird die Lehrerin als personifizierte Vertreterin des Kontextes *Schule* und somit als Kernkategorie angenommen, da hier laut Aussagen der Mutter die ursächlichen Bedingungen für die Problemlage *Tics* des Kindes zu finden sind: „*Die sind seit der Einschulung aufgetreten*“; „*Gleich am Anfang der Schule*“ (B.1.1, Absatz 29-34). Faktoren, die das Ganze begünstigen, scheinen zum Beispiel autoritäres Verhalten oder leistungsbezogene Situationen zu sein: „*Also er hat `ne Lehrerin, die sehr autoritär ist und ähm, da kam er ja gar nicht mit klar*“ (B.1.1, Absatz 311-314). Auch neue Situationen bzw. plötzliche Veränderungen scheint die Mutter diesbezüglich in Verbindung zu setzen. Auf die Frage, wie Michael auf neue Situationen bzw. Veränderungen im Alltag reagiert, antwortet sie: „*Also, oberflächlich gut und unkompliziert. Aber wie jetzt bei dieser Klasse diesem Klassenwechsel traten halt Tics auf. War sonst nichts zu merken*“ (B.1.1, Absatz 469-472). Die *Tics* äußern sich bei Michael in der Form, dass er „*am Körper dann richtig wunde Stellen hatte dadurch*“ (B.1.1, Absatz 34). Rätselhaft erschien es der Mutter, dass ihr ursprüngliches Erklärungsmuster *Schule* bzw. Klassenwechsel für einen Rückfall der *Tics* nicht gehalten werden konnte: „*Er sagt sogar, er mag diese andere Lehrerin viel lieber als seine Klassenlehrerin, weil die halt nicht so streng ist. Und trotzdem waren diese Tics plötzlich wieder da*“ (B.1.1, Absatz 473-478).

Das ängstliche und unsichere Verhalten von Michael gegenüber *möglichen Konsequenzen* (sh. B.1.1, Absatz 185) wurde als weitere Problemlage in diesem schulischen Zusammenhang von der Mutter nicht angeführt. Auch wurde keine Beziehung zwischen diesem und dem „*sehr viel Kopf drüber machen*“ (sh. B.1.1, Absatz 38) bzw. dem wissen wollen, „*ob das jetzt auch wirklich nicht so schlimm war, dass er das gemacht hat*“ (B.1.1, Absatz 104) hergestellt. Diese könnten jedoch theoretisch entweder als weitere die Problemlage bedingende Faktoren angenommen werden oder aber in diesem Zuge entwickelte Handlungsstrategien sein. Daraus möglicherweise resultierende Konsequenzen könnten sich beispielsweise im teilweise von der Mutter sehr gegensätzlichen Verhalten äußern, das Michael zeigt. Dieses wird im Interview jedoch auf einer eher allgemeinen Ebene beschrieben und anhand der sehr unterschiedlichen Reaktionen bzw. Verhaltensweisen beispielhaft benannt:

- Michael ist zum Beispiel motiviert, *„wenn er gut ist“*, *„Es macht ihm Spaß, wenn er gut ist“* (B.1.1, Absatz 200-207);
- *„Wenn ihm etwas nicht gelingt, ärgert er sich und „schmeißt auch manchmal die Sachen durch die Gegend, aber ähm wenn er gut drauf ist, dann probiert es schon ein paar Male hintereinander. Dass es entweder klappt oder er so wütend wird, dass er die Sachen dann in der Ecke liegen lässt“* (B.1.1, Absatz 409-416);
- Michael ist in Situationen zurückhaltend, *„wenn er das Gefühl hat, er kann es nicht, oder nicht so gut wie andere, dass er sich lieber zurückzieht als dran zu bleiben“* (B.1.1, Absatz 208-219);
- *„wenn er gut drauf ist und irgendwas gut kann, dann sprüht er vor Selbstbewusstsein ... und der kann aber auch, wenn er deprimiert ist „Es klappt gar nichts“ und „alles ist scheiße“ und „Ich kann überhaupt nichts“* (B.1.1, Absatz 392-394).

Eine Erwartung der Eltern an Michael ist beispielsweise, *„dass er sich mehr Hilfe holt“* (B.1.1, Absatz 115-120). Darunter versteht die Mutter, dass er *sich Hilfe von Lehrern holen soll*, wenn er auf dem Schulhof zum Beispiel in Auseinandersetzungen verwickelt ist. Hier besteht eine Diskrepanz zur Schwierigkeit des Kindes mit (autoritären) Lehrern. Eine weitere Erwartung wird indirekt deutlich: Michael soll weniger Dinge problematisieren (sh. B.1.1, Absatz 244) bzw. sich weniger Gedanken über mögliche Konsequenzen bei *„Lappalien“* oder *„Lächerlichkeiten“* (sh. B.1.1, Absatz 238) machen, da dies ein Aspekt ist, von dem die Eltern genervt sind. In der Konsequenz wird eine Diskrepanz zwischen den Erwartungen der Eltern und den *Problemen* des Kindes sowie der Wahrnehmung dessen, was ein Problem ist, deutlich: *„Aber, es nimmt er auch nicht an, wenn wir sagen, das ist doch überhaupt gar kein Problem“* (B.1.1, Absatz 244).

Das Abschlussinterview ist entsprechend der Kategorien *Einschätzung*, *Antwortverhalten* und *Themen* offen codiert worden. 20 Codes sind zur allgemeinen Einschätzung vergeben worden. Dabei wird im Überblick deutlich, dass die Verteilung relativ gleichmäßig ist und sich zwischen der Vergabe von keinem bis acht Codes bewegt (sh. Abb. 144). Eine differenzierte Betrachtung der Kategorien und Unterkategorien ergibt, dass sich diese jeweils den Dimensionen (1) *Kind*, (2) *Kontext Familie* und (3) *Problemlage* zuordnen lassen (vgl. B.1.5.5). Als Ausgangspunkt zur Spezifizierung der (Unter-)Kategorien auf ihre Bedingungen hin wurden wie im Eingangsinterview die vorgenommenen Einschätzungen der Problemlagen und Ressourcen näher betrachtet.

II. Empirischer Teil

Die Sichtung der codierten Textstellen zu den Problemlagen macht deutlich, dass laut Einschätzung der Mutter zum Zeitpunkt des Abschlussinterviews keine Problemlagen vorliegen: „*Ach, der hat eigentlich im Moment gar keine Hauptschwierigkeiten*“; „*Im Moment sehr ausgeglichen und sehr zufrieden*“ (B.1.2, Absatz 67-72). Sie benennt Geschwisterrivalität als eine auftretende Problemlage: „*Geschwisterrivalität ... trifft noch zu ... Mh. Sonst wüßte ich jetzt nichts*“ (B.1.2, Absatz 281).

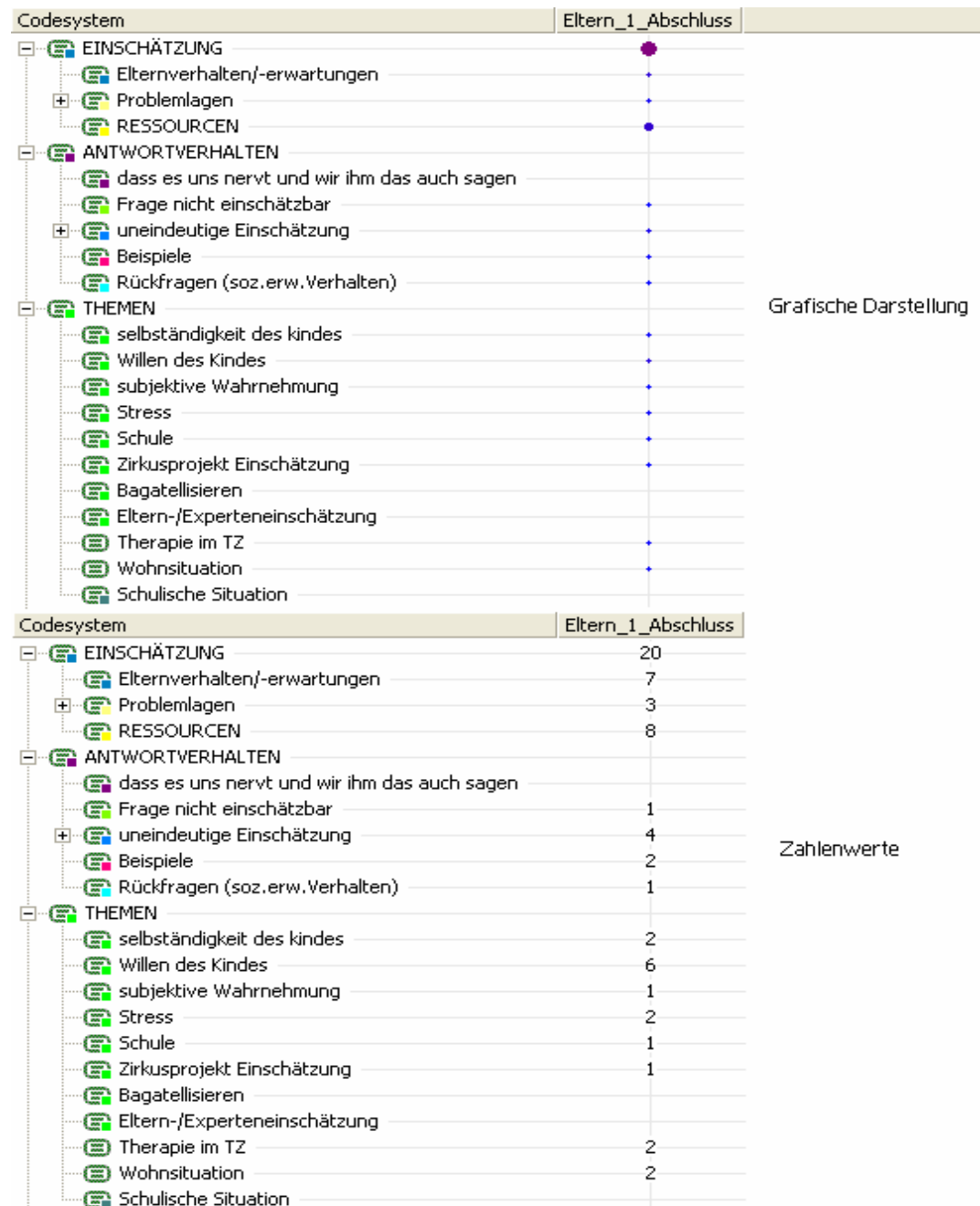


Abb. 144: Das Codesystem im Leitfadενinterview der Eltern von Michael (Abschluss): Die Kategorien und Unterkategorien

Als Ressourcen des Kindes wurden diejenigen Textstellen codiert, bei denen die Mutter positiv bestätigt, dass bestimmte Aspekte zutreffen. Diese haben sich gegenüber der Einschätzung im Eingangsinterview verlagert. Zu nennen sind als angeführte Ressourcen beispielsweise:

- der Ausdruck von Emotionen, wie zum Beispiel Freude oder Ärger (B.1.2, Absatz 167-170),
- die momentane Befindlichkeit des Kindes (ausgeglichen, zufrieden) (B.1.2, Absatz 68-72),
- das Vorhandensein sozialer Kontakte (Freunde) (B.1.2, Absatz 183-184; Absatz 177-178),
- der gesundheitliche Zustand (B.1.2, Absatz 83-86),
- die motorische Geschicklichkeit (B.1.2, Absatz 165-166).

Im Vergleich zu den zentralen Aspekten, die im Eingangsinterview hervorgehoben wurden, lässt sich sagen, dass sich durch das in der subjektiven Wahrnehmung der Mutter Nicht-Vorhandensein der Hauptproblematik auf ihr Antwortverhalten auswirkt und sich die im Eingangsinterview für sie bedeutsamen Themen verlagert bzw. relativiert haben.

Während das Thema Schule bezogen auf die Problemlage im Eingangsinterview ein sehr zentrales Thema war, ist dies im Abschlussinterview in den Hintergrund gerückt. Vielmehr wird Stress in den Mittelpunkt gestellt und als ursächliche Bedingung angenommen. Bei der Formulierung der Verbesserung der Hauptproblematik Tics, beschreibt die Mutter folgendes:

„Ja, also das war in Wellen, das ist schon auch noch mal wieder gekommen, so die Tics und die Art und Weise, wie er Stress verarbeitet, aber ... also für unser Empfinden deutlich weniger und auch öh ... weniger lange“ (B.1.2, Absatz 73-76). Hier thematisiert sie außerdem die eigene subjektive Wahrnehmung, die bezüglich der Hauptproblematik abgenommen hat. Auch bezogen auf die Frage, ob Michael mit den Eltern über seine Probleme spreche, ein Thema, das die Eltern im Eingangsinterview sehr nervte (sh. B.1.5.6, Absatz 164-167; 235-244; 258), wird von der Mutter kommentiert:

„Mmh, spricht schon drüber und ähm ... es sind ja, äh es sind halt immer, immer Alltagsprobleme, es war, ... das ist jetzt gar nicht mehr fällt mir gerade auf. ... Es war ne zeitlang vor nem halben dreiviertel Jahr, dass er immer reinkam als erstes, Mama, heute mir sind drei doofe Sachen passiert, was soll ich dir zuerst erzählen? Das waren dann so Kleinigkeiten, dass er ... geschlabbert hat oder

irgendwem irgendwo dran gekommen ist, und also, wirklich absolute Kleinigkeiten, das macht er gar nicht mehr. Was macht er denn im Moment? Im Moment ist halt wenn er Stress hatte“ (B.1.2, Absatz 149-152).

Bei den Erwartungen und dem Verhalten der Eltern gegenüber Michael ist festzustellen, dass diese sich verlagert haben. Während im Eingangsinterview als Erwartung in Auseinandersetzungen benannt wurde, dass Michael sich „mehr Hilfe von außen“ bei Autoritätspersonen holt, hebt die Mutter nun das eigeninitiierte Handeln stärker hervor: *„Dass er gucken soll, wie alt sein Gegner ist und dementsprechend reagieren soll“ (B.1.2, Absatz 113-114).* Bezogen auf die Selbständigkeit bzw. selbständigen Handlungen, die von Michael erwartet werden, versucht die Mutter ihn eigenständiger agieren zu lassen und sich zurückzunehmen: *„Ähm, indem ich versuche, mich ein bisschen zurückzunehmen und ihn zu lassen“ (B.1.2, Absatz 115-122).* In diesem Zusammenhang wird der einzige Bezug zum Thema *Schule* von ihr gezogen: *„Also der geht selber einkaufen, der geht selber zur Schule, kommt selber wieder zurück, wenn ich nicht da bin, äh, hat einen Schlüssel und äh agiert da sehr selbständig und ähm ist auch selbständig im Dorf unterwegs, also. ... also sehr gut und äh mehr erwarte ich dann eigentlich gar nicht in seinem Alter“ (B.1.2, Absatz 115-122).*

Relativiert hat sich ebenfalls die Reaktion auf Erfolg und Misserfolg: Bei Erfolgen des Kindes loben sie ihn und bei Misserfolgen wird versucht, *„das aufzufangen, wenn er dann ganz arg enttäuscht ist und so ein bisschen abzupuffern“ (B.1.2, Absatz 123-126).* In einer späteren Interviewsequenz merkt die Mutter an, dass Michael sich zwar über Lob freue, aber *„misstraut dem immer so'n bisschen, ... also da hat so andere mehr zu sagen als wir“ (B.1.2, Absatz 145-146).*

Im Eingangsinterview wurden eine Vielzahl an Fragen nicht eindeutig beantwortet, da die Einschätzung zu sehr schwankte bzw. abhängig von einer Vielzahl unterschiedlicher Faktoren war. Im Abschlussinterview benannte die Mutter zur Einschätzung der eigenen Reaktion bei aggressivem Verhalten, dass es sehr unterschiedlich sei und auch von ihrer Stimmung mit abhänge: *„Mh, unterschiedlich, hängt auch von meiner Laune ab, also ... äh, das, das, das einzige ist, dass er dann eigentlich in sein Zimmer gehen soll, wenns nicht anders aufzufangen ist über, äh einrichten und ähm, ..., ja manchmal geht es aber auch so dann ganz gut, wenn wir sagen, komm, das dann in vernünftig drüber sprechen und dann geht das auch“ (B.1.2, Absatz 137-138).* Hier zieht die Mutter klar

Bezüge zur eigenen Einflussnahme auf das Verhalten von Michael und ihrer Reaktion darauf.

Themen, wie zum Beispiel *Bagatellisieren* der Probleme des Kindes sowie die im Eingangsgespräch noch vorhandene *Diskrepanz zwischen der Eltern- und Experteneinschätzung* bezüglich der Aspekte Selbständigkeit sowie motorische Geschicklichkeit sind hingegen in den Hintergrund getreten. Diese wurden im Codierprozess des Abschlussinterviews abgelöst durch Themen wie zum Beispiel Stress auf der einen und Unterstützung der Selbständigkeit von Michael auf der anderen Seite.

Stress wird dabei als ursächliche Bedingung für schwierige Situationen bzw. bestimmte Verhaltensweisen von Michael angenommen: „*die Art und Weise, wie er Stress verarbeitet*“ (B.1.5.7, Absatz 76); „*Im Moment ist halt, wenn er Stress hatte*“ (B.1.5.7, Absatz 152). Die Eltern versuchen, das Kind dahingehend zu unterstützen, dass sie ihn insbesondere bei Misserfolgen versuchen aufzufangen: „*Wir versuchen das aufzufangen, wenn er dann ganz arg enttäuscht ist und so ein bisschen abzufuffern*“ (B.1.2, Absatz 125-126). Das selbständige Handeln scheint den Eltern dabei sehr wichtig zu sein (sh. B.1.2, Absatz 113-116; 125-126).

Die allgemeine Einschätzung des Kindes bezüglich der Einflussnahme konzentriert sich im Abschlussinterview in erster Linie auf den Willen bzw. die Motivation des Kindes, die wiederum seine Stimmung beeinflusst (sh. B.1.2, Absatz 139-144; 147-148; 137-138; 127-128; 129-132; 189-190). Dieser Aspekt ist thematisch in den Vordergrund gerückt.

7.2.6 Auswertung des Experteninterviews mit den Therapeuten

Aus dem Codierprozess des Eingangsgesprächs ergeben sich insgesamt drei Kategorien: (1) *Einschätzung*, (2) *Antwortverhalten* und (3) *Themen* (sh. Abb. 145). Unter die *erste Kategorie* lassen sich ***allgemeine Einschätzungen des Kindes aus der Perspektive der Therapeutin*** fassen. Zu dieser Kategorie wurden insgesamt 16 Codes vergeben. Darüber hinaus lassen sich 17 codierte Textpassagen zu ***Problemlagen*** und zwei zu den ***Ressourcen*** des Kindes benennen. Weitere Unterkategorien sind ***Stress*** (12 Codes), ***Leistungssituationen*** (3 Codes), ***Themen des Kindes*** (7 Codes) und ***Therapie*** (3 Codes).

Anknüpfend an die Codes zur *Einschätzung* des Kindes wurden Tendenzen bezüglich des *Antwortverhaltens* der Therapeutin deutlich. Dieses lässt sich in verschiedene Richtungen spezifizieren:

II. Empirischer Teil

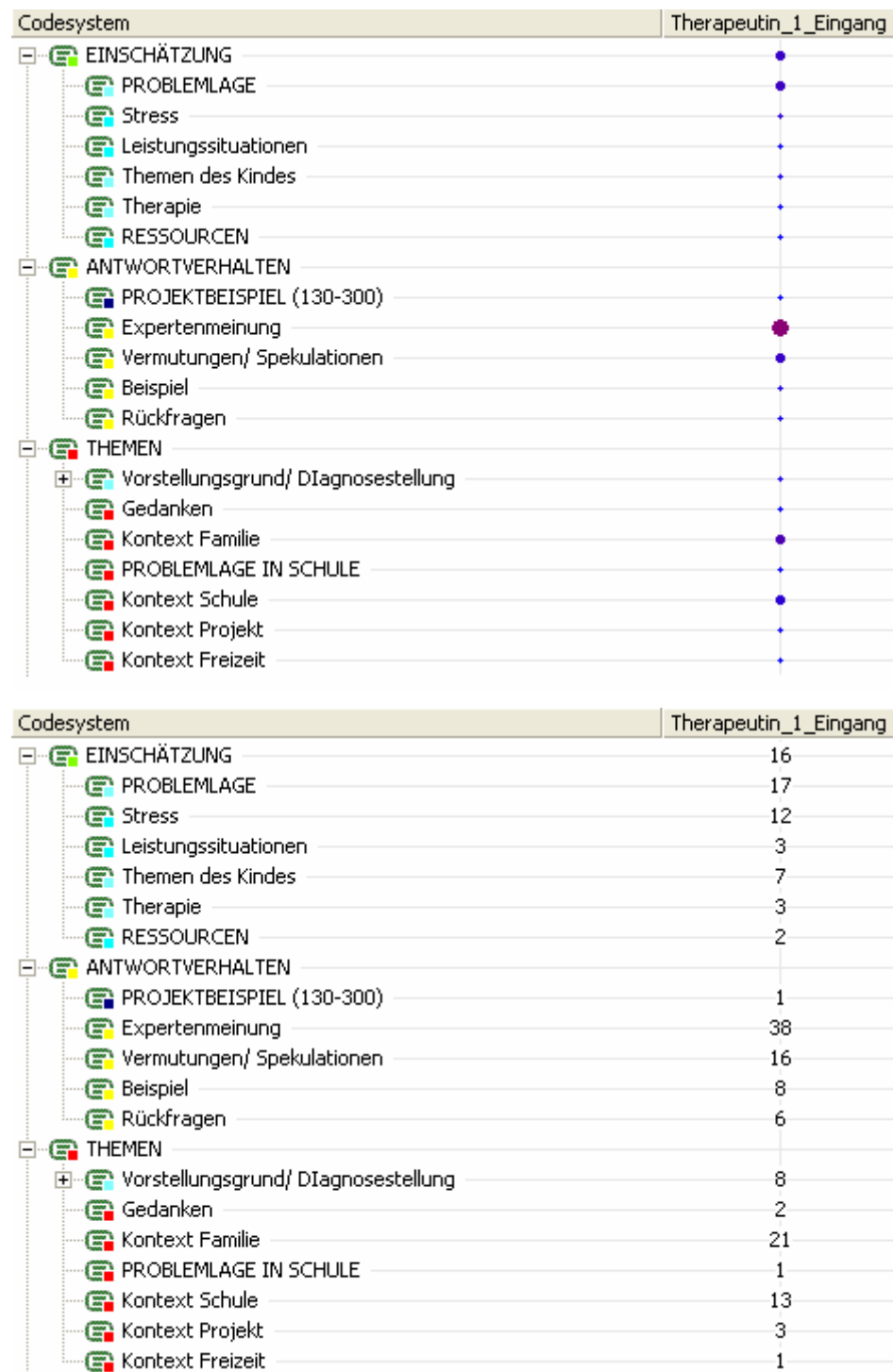


Abb. 145: Das Codesystem im Experteninterview mit der Therapeutin von Michael (Eingang):
Die Bildung von Kategorien und Unterkategorien

Als Expertin ihres Fachgebietes bringt die Therapeutin sehr häufig und klar ihre Einstellung, **Meinung**, Sichtweise bzw. **Vermutungen** über mögliche Zusammenhänge zum Ausdruck²²⁵ und konkretisiert diese an **Beispielen**.

Konkrete **Rückfragen** stellt sie bei der Benennung des **Vorstellungsgrun**des des

²²⁵ Deutlich wird dies durch Ausdrücke wie zum Beispiel: „Ich denke“, „ich weiß“, „ich glaube“, „ich würde“, „ich bin mir (nicht) sicher“, „ich meine“, „wo ich dann gesagt habe“, „ich kann (nicht)“, „ich guck auf jeden Fall“ usw. (sh. B.1.6.1).

Kindes²²⁶, zu von der Mutter benannten Gründen der Vorstellung im Elterninterview²²⁷, bei einer Interviewfrage zu *aggressiven Verhaltensweisen*²²⁸ und der *Selbständigkeit*²²⁹ des Kindes und zum Projekt (*Zirkusinhalt*²³⁰, *Studentin*²³¹).

Eine differenzierte Betrachtung der Kategorien und Unterkategorien ergibt, dass die Therapeutin sich inhaltlich an folgenden sieben Dimensionen orientiert: (1) *Kind*, (2) *Problemlage*, (3) *Kontext Familie*, (4) *Kontext Familie*, (5) *Kontext Freizeit*, (6) *Kontext Experten* und (7) *Kontext Projekt* (sh. B.1.6.2). Alle Dimensionen weisen zum einen jeweils spezifische Akzentuierungen einzelner Aspekte auf und zum anderen einen enorm hohen Grad an Komplexität, da diese auf unterschiedlichen Ebenen miteinander in Beziehung gesetzt werden. Aus diesem Grund bot sich eine differenzierte Betrachtungen der Dimensionenkonstellation bzw. –zusammenhänge an. Dabei ist erkennbar, dass die Therapeutin im Interviewverlauf ausgehend von einem Bezugspunkt die Beziehung zu einer weiteren Dimension herstellt (Zweidimensionalität) und selbst dabei auch den Blickwinkel verändert²³² (sh. Abb. 146). So setzt die Therapeutin aus ihrer Perspektive beispielsweise die Problemlagen *Ängstlichkeit* und *Tics* mit dem *Kontext Schule* in Beziehung: „*Das kam halt nämlich recht schnell raus, dass er halt sehr ängstlich ist, auf Stress halt, der eigentlich vom ersten Wochen an in der Schule reagiert, wo auch letztendlich ne Situation oder Verhalten der Lehrer für verantwortlich war und wo er halt wirklich mit Stress reagierte, also Ticstörungen entwickelt hat*“ (B.1.3, Absatz 46-57). Maßgeblich ursächliche Bedingungen stellen ihrer Meinung nach *Stress*²³³,

²²⁶ „*Der vom Rezept oder (lacht) der inoffizielle, oder? (lacht)*“ (B.1.3, Absatz 27-31)

²²⁷ „*Den Grund hat sie dir gesagt, ne?*“ (B.1.3, Absatz 43-47)

²²⁸ „*Habt ihr schon erlebt?*“ (B.1.3, Absatz 307-318)

²²⁹ „*Jetzt auch auf Hausaufgaben und so was bezogen?*“ (B.1.3, Absatz 384-391)

²³⁰ „*Wo ich so sagte, so also ich glaube nicht, dass das da auch angeboten wird, oder?;* „*Echt? Macht ihr das?*“ (B.1.3, Absatz 470-474)

²³¹ „*Sieht die denn jetzt irgendwie, so aus, also ich glaube die sind sehr konservativ, dass die irgendwie so ausgefallener aussieht, so viel mit Piercing oder so was?*“ (B.1.3, Absatz 504-512)

²³² Die Therapeutin nimmt in ihren Ausführungen einmal die *Problemlage* in den Blick und kommentiert anhand dessen die Schwierigkeiten, die sich im jeweiligen Kontext zeigen bzw. verstärkend Einfluss nehmen (sh. Abb. 146 a). Dann beschreibt sie beispielsweise konkrete Situationen, die auf das Kind einwirken (sh. Abb. 146b). Oder aber es werden einzelne Kontexte in den Fokus gestellt, um Problemkonstellationen, die in andere Kontexte wirken aufzuzeigen (sh. Abb. 146c-f).

²³³ „*Da wird es auch sehr sehr schwer sein, ihn da runterzufahren und den Stress zu nehmen*“ (B.1.3, Absatz 533-535).

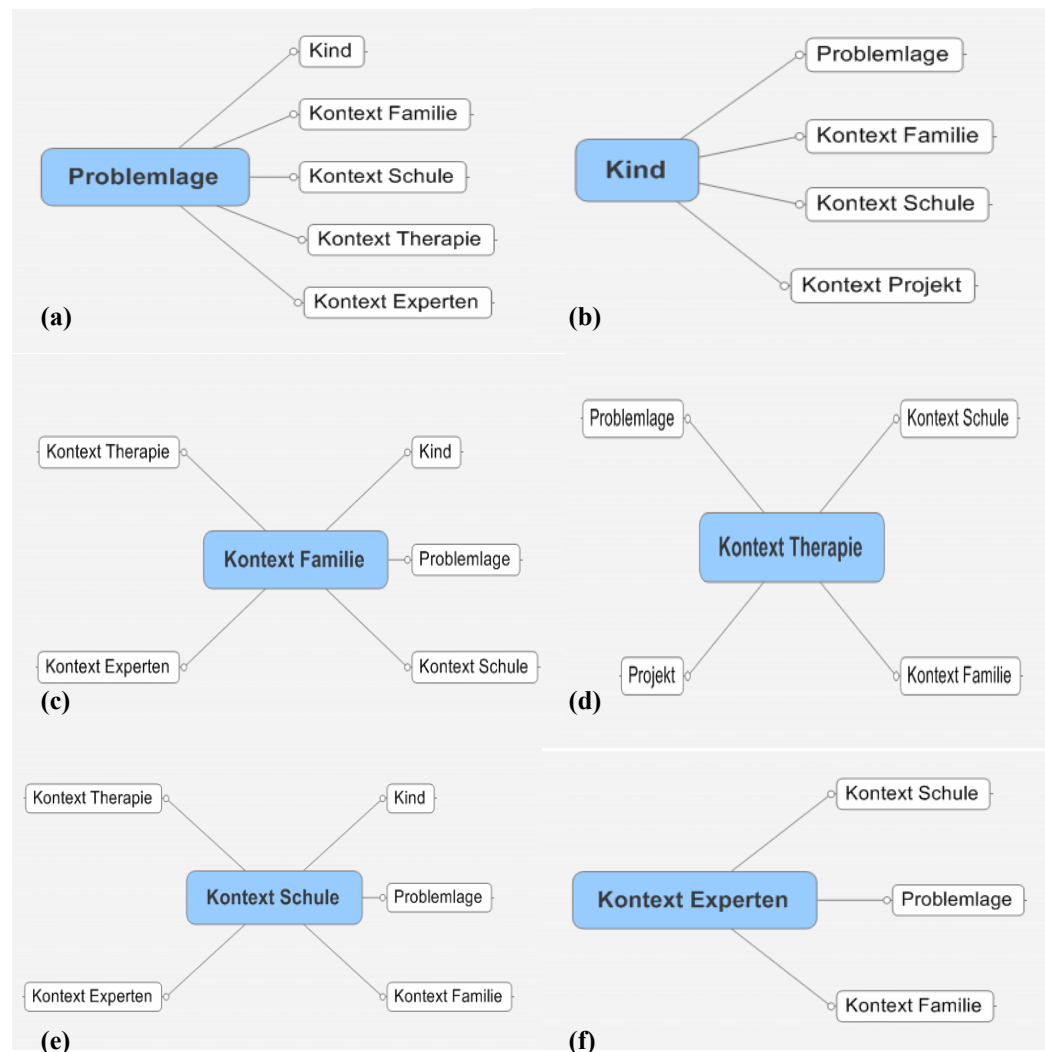


Abb. 146: „Kind“, „Problemlage“ und Kontexte in ihren zweidimensionalen Bezügen (Therapeutin von Michael)

*Druck und die von außen gestellten Anforderungen*²³⁴ dar. Diese wirken im Problemlagenkomplex als Auslöser für die *motorischen Tics*²³⁵. Eine tragende Rolle spielt hier der **Kontext Schule**. Dabei geht ihrer Meinung nach der durch die Lehrerin auf das Kind verursachte Druck²³⁶ mit einer stark ausgeprägten *Angst*

²³⁴ „... Das ist eigentlich jede Leistungsanforderung. ... Wobei er ja nicht schlecht ist, sondern einfach ... sein eigenes Niveau wahnsinnig hoch ansetzt. Und damit halt Schwierigkeiten hat, dem immer gerecht zu werden“ (B.1.3, Absatz 114-121).

²³⁵ „... wenn er anfängt, inzwischen wieder mit seinen Fingern zu spielen. Dann steht er halt so vor mir und schnippt halt die ganze Zeit die so übereinander. Was er mit seinen Zehen in der Zeit letztendlich macht, weiß ich nicht. Die hat er sich ja soweit auch schon blutig gerieben“ (sh. B.1.3, Absatz 403-428); „Und der spannt sich dann auch so an, also, die Arme werden steif und macht halt das und ja was er früher extrem gemacht hat, den Mund aufgerissen“ (B.1.3, Absatz 415-428); „das sind einfach so Sachen, wo man merkt, der wird steifer, der kann sich kaum noch auf was anderes konzentrieren, sondern der versucht das jetzt abzubauen“ (B.1.3, Absatz 489-493).

²³⁶ „Ähm, hauptsächliches Thema ist halt wirklich, ... den Druck, den er durch die Schule hat“ (B.1.3, Absatz 86-89); „Weil die Lehrerin halt ... ja, sehr kritisch ist, Sachen von Kindern halt als schlecht dargestellt hat. Und ... da hat er wirklich panische Angst davor, irgendnen, ja, so zu versagen. Also nicht das zu bringen, was andere von ihm erwarten“ (B.1.3, Absatz 103-105).

vor Konsequenzen²³⁷ einher. Diese Angst werde zudem mit beeinflusst bzw. geprägt durch die Gedanken und Sorgen, die Michael sich macht: „*Da macht er sich halt wieder wahnsinnig viele Gedanken*“ (B.1.3, Absatz 333). „*Ist auch in der Beziehung wahnsinnig reif. Also das ist nicht altersentsprechend, was der zeigt. Was zum Teil denke ich auch damit zusammenhängt, dass die Eltern sehr viel Verantwortung ... ihm auch übertragen oder alles offen besprechen*“ (B.1.3, Absatz 173-181). In diesem Zusammenhang scheint es bereits erfolglose Gespräche mit der Lehrerin gegeben zu haben²³⁸. Hier stellt zwar die Problemlage den Ausgangspunkt dar, es wird jedoch deutlich, dass die einzelnen benannten Bezüge eng miteinander zusammenhängen, so dass an dieser Stelle ein Komplex von drei Dimensionen von der Therapeutin miteinander in Beziehung gesetzt wurde (sh. 147a).

Dieser Problemkomplex wirkt ebenso ein auf die Therapiesituation (sh. 147b), wie die Therapeutin anhand von Beispielen verdeutlicht²³⁹. Ein markantes Beispiel stellt hier die Verheimlichung der Therapie von Michael gegenüber der Lehrerin dar: „*Die Lehrerin ist ja absolut dagegen als die Eltern das ja damals angesprochen haben, ist die so gegen ihn vorgegangen, dass die jetzt verheimlichen, dass er hierher kommt*“ (B.1.3, Absatz 541-543). Darüber hinaus sei ein Kontakt zur Schule nicht möglich: „*Nee, nee, Schule muss man wirklich Finger von lassen. Das wird nichts geben und das wird nur an Druck an ihn zurückgegeben*“ (B.1.3, Absatz 552-555). Sie selbst schätzt ihre Beziehung zum Kind als positiv ein²⁴⁰ und hebt nochmals die Notwendigkeit einer heilpädagogischen Einzelfallförderung hervor²⁴¹.

²³⁷ „*Und davor, also dann kann man ihn nicht beruhigen. Dann so „Das ist nicht schlimm, du kann in normalen Sachen“, das kommt dann nicht an, sondern da hat er wahnsinnige Angst, dass es irgendne Konsequenz hat*“ (B.1.3, Absatz 97-101).

²³⁸ „*Weil die Leh ... äh die haben ja am Anfang versu- der Lehrerin gesagt, dass er halt mit dieser Angst, äh die Angst entwickelt hat wegen ner Situation in der Schule und das kann die Lehrerin halt gar nicht annehmen und die ist glaube ich schon älter, hat ihr eingefahrenes System und so*“ (B.1.3, Absatz 556-563).

²³⁹ Auf die Frage hin, ob Michael häufig niedergeschlagen oder unglücklich ist, antwortet sie z.B.: „*... von der Schulsituation ja. ... Es kommt nie innerhalb der Stunde, wenn man sich mit irgendnem Thema befasst hat. Das ist nie so. Sondern entweder kommt er so, dann war irgendwas in der Schule, weil er auch wirklich direkt von der Schule kommt, und das ist wirklich immer auf Sachen zurückzuführen, die, wo sich dann hinterher durch die Mutter halt danach rausstellt, was letztendlich in der Schule war*“ (B.1.3, Absatz 334-342).

²⁴⁰ „*Klar, ich mein zu mir hat er ja schon ein ganz anderes Verhältnis. Der bricht auch in Tränen aus, wenn er weiß, dass eine Stunde ausfallen muss. Also der war das letzte Mal ganz ausm Häuschen, da hatten die ne Panne, und dann war er nicht pünktlich da und dann bricht für den ne Welt zusammen*“ (B.1.3, Absatz 246-252).

²⁴¹ „*Wo ich dann gesagt habe, die Thematik auf keinen Fall in der Gruppe, ich kann nicht mit*

Ebenfalls werden Bezüge zwischen der Problemlage und den Kontexten Freizeit und Familie gezogen (sh. Abb. 147c). Ausgangspunkt für diese Ausführung stellt der Kontext Therapie dar. Die von der Therapeutin geschilderte Situation bezieht sich auf die Problemlage Tic (sh. Abb. 147d, eindimensionale Ebene): „Also der kam einmal zu mir, ja, er sollte mir sagen von seiner Mutter, dass er wieder mehr Tics hätte“ (B.1.3, Absatz 185). Ausgehend von der Problemlage wird gleichzeitig ein Bezug zum Kontext Familie gezogen, indem die Therapeutin diese Situation daraufhin in ihrer Rolle als Therapeutin bewertet: *Kann man nicht machen. Der ist acht Jahre. Der ist einfach ja ... der wird jetzt natürlich irgendwann neun. Der ist jetzt dann neun geworden. Und dann kann man nem Kindern nicht sagen, es soll mir ausrichten, dass es wieder schlimmer ist“* (B.1.3, Absatz 187-194).

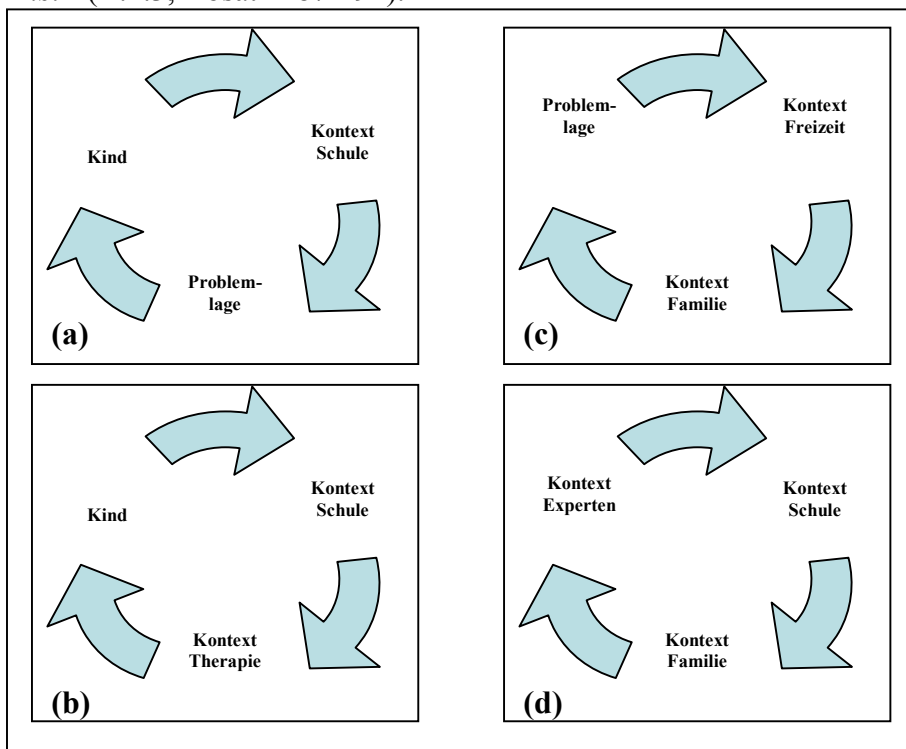


Abb. 147: Konstellationen an Dimensionen in ihren dreidimensionalen Bezügen (Therapeutin von Michael)

Die Therapeutin bezieht diese Aussage auf die übermäßigen Sorgen bzw. Gedanken, die sich Michael macht²⁴² und ist der Meinung, dass dies damit

nem Kind, das Ticstörungen hat, was einnässt, was sich ja zum Glück gelegt hatte, bis dahin, aber das kann ich nicht in der Gruppe behandeln. Und von daher ist es optimal, dass er halt da jetzt diese Gruppensache noch bekommt“ (B.1.3, Absatz 262-268).

²⁴² „also er macht sich viele Gedanken. Ist auch in der Beziehung wahnsinnig reif, aber. Also das ist nicht altersentsprechend“ (B.1.3, Absatz 173-177).

„Also wenn die Eltern halt Nachrichten geguckt haben, das nimmt er sich so zu Herzen und das befasst ihn so, da kommt der Wochen später mit irgendwas, was er mitbekommen hat, da befasst er sich erst selber mit ... und kommt dann danach so und so war das, warum ist das? Werden wir jetzt bombardiert. Also das mit dem Irak“ (B.1.3, Absatz 167-173).

zusammenhänge, weil die Eltern ihm sehr viel Verantwortung übertragen oder alles offen besprechen (vgl. B.1.3, Absatz 179-181). Darüber hinaus ist Michael *„wohl wahnsinnig empfindlich was er irgendwie im Fernsehen mal mitbekommt, obwohl die Eltern sehr sehr streng sind, was das betrifft. Also der hat nicht freien Zugang zum Fernsehen. Und inzwischen gucken die sogar, dass er die Nachrichten nicht mehr mitbekommt“* (B.1.3, Absatz 161-165).

Allgemein nimmt im **Kontext Familie** Angst als Familienthema eine zentrale Rolle ein: *„Die Eltern haben wohl selber auch Ängste. Und beim jü- äh älteren Bruder kommt es jetzt mit der weiterführenden Schule auch wieder raus. Ist Familienthema im Grunde genommen inzwischen“* (B.1.3, Absatz 122-129).

An diesen Beispielen wird zum einen die dreidimensionale Relation zwischen der Problemlage (Gedanken), dem TV (Freizeit) im Kontext Familie, bei der Angst ein zentrales Familienthema darstellt (Reaktion und Umgang der Eltern), deutlich. Zum anderen spiegelt sich ein weiterer Bedingungskomplex wider: Zwischen der Verstärkung der Problemlage (Tics), die das Kind im Auftrag der Eltern (Kontext Familie) der Therapeutin (Kontext Therapie) mitteilen soll und nach der Einschätzung der Therapeutin, dass dies nicht angemessen ist (sh. Abb. 147c). Interessant bezüglich der Beschreibung der Problemlagen von Michael ist die Dimensionenkonstellation, wie sie in Abbildung 147d dargestellt ist: Hier nimmt die Therapeutin auf den Vorstellungsgrund von Michael im Therapiezentrum Bezug. Demnach hat ein Arzt die Diagnose einer nicht näher bezeichneten *Entwicklungsstörung* gestellt. Die Eltern haben in der Anmeldung Schulprobleme angegeben: *„Also vom Arzt war Entwicklungsstörung. ... Und die Eltern haben ihn halt angemeldet wegen Schulproblemen. (...) ..., sondern der fiel wohl auf mit Schulproblemen direkt bei der Einschulung und das war den Eltern halt irgendwie zu auffällig, dass sie halt dann gerne ne Abklärung wollten und der Kinderarzt meinte „Nicht nötig““* (B.1.3, Absatz 32-41). Dabei wird deutlich, dass es Einschätzungen im Vorfeld der therapeutischen Behandlung bezüglich der Problemlage auf verschiedenen Ebenen gab: den Kontexten *Experten, Schule und Eltern*. Gleichzeitig hängen diese einzelnen Kontexte eng miteinander zusammen, so dass an dieser Stelle ein dreidimensionaler Komplex von der Therapeutin miteinander in Beziehung gesetzt wurde (sh. Abb. 147d).

Allgemein kann im Codierprozess herausgestellt werden, dass für die Therapeutin die konkreten und teilweise sehr detaillierten Beschreibungen der Problemlagen von Michael zentral sind.

Zentrale Schlüsselbegriffe in diesem Zusammenhang sind *Stress, Druck, Leistungsanforderungen* sowie das *sich Gedanken machen*.

Die Benennung von Ressourcen tritt dabei im Vergleich in den Hintergrund. Auf gezielte Nachfrage werden konkret zwei Ressourcenbereiche benannt: Zum einen ist die Therapeutin der Meinung, dass Michael sehr reflektiert ist: „*Ich denke seine Stärke, dass er sehr reflektiert ist, ist eigentlich auch mit seine Schwäche, weil das einen wahnsinnigen Druck ... halt macht*“ (B.1.3, Absatz 301-304). Zum anderen empfindet sie es als positiv, dass Michael seinen Eltern gegenüber sehr offen ist: „*Das Gute ist halt bei ihm wirklich, dass er seinen Eltern gegenüber sehr offen ist. Dadurch haben die halt immer wieder die Chance zu handeln*“ (B.1.3, Absatz 151-153). Markant ist in diesem Zusammenhang, dass die beiden Ressourcenbereiche in Bezug auf die Beschreibung der Problemlagen benannt und sehr differenziert im Interview von der Therapeutin thematisiert wurden (vgl. B.1.6.3, Absatz 49-51; 151-153; 301-304).

Das Abschlussinterview ist anhand der Kategorien *Einschätzung, Antwortverhalten* und *Themen* codiert worden. 18 Codes sind der *allgemeinen Einschätzung* zugewiesen worden und 23 Codes sind in der Kategorie *Expertenmeinung* zu finden. Im Überblick und Vergleich zum Eingangsinterview wird deutlich, dass die Verteilung der Codes relativ gleichmäßig ist und sich zwischen keinem und sieben Codes bewegt (sh. Abb. 148). Aus der differenzierten Betrachtung des Abschlussinterviews ergeben sich die Dimensionen (1) *Kind*, (2) *Problemlage*, (3) *Kontext Familie*, (4) *Kontext Schule*, (5) *Kontext Therapie*, (6) *Kontext Projekt* und (7) *Ressourcen* (sh. B.1.6.4). Die Dimension *Kind* nimmt dabei den größten Raum im Abschlussinterview ein, wohingegen die Kontexte Familie, Schule sowie die damit verbundenen vielfältigen Problemkonstellationen im Eingangsinterview im Vordergrund stehen. Die Sichtung der codierten Textstellen zu den Problemlagen macht deutlich, dass laut Einschätzung der Therapeutin zum Zeitpunkt des Abschlussinterviews Tics die Hauptschwierigkeiten darstellen, die vor kurzem erneut auftraten: „*Im Moment ähm, dass er seit Mitte November wieder ausgeprägte Tics zeigt*“ (B.1.4, Absatz 26-27). „*Die waren verschwunden*“ (B.1.4, Absatz 33).

II. Empirischer Teil

Codesystem	Therapeutin_1_Eingang	Therapeutin_1_Abschluss
EINSCHÄTZUNG	16	18
Projekt		2
PROBLEMLAGE	17	7
Rückfall		3
Wahrnehmung der Problemlage durch Kind		1
Stress	12	2
Leistungssituationen	3	3
Themen des Kindes	7	3
Therapie	3	1
RESSOURCEN	2	1
ANTWORTVERHALTEN		
nicht einschätzbar		3
PROJEKTBEISPIEL (130-300)	1	
Expertenmeinung	38	23
Vermutungen/ Spekulationen	16	9
Beispiel	8	4
Rückfragen	6	
THEMEN		
Vorstellungsgrund/ Diagnosestellung	7	2
Gedanken	2	5
Kontext Familie	21	6
PROBLEMLAGE IN SCHULE	1	
Kontext Schule	13	7
Kontext Projekt	3	
Kontext Freizeit	1	

Abb. 148: Das Codesystem im Experten-Interview der Therapeutin von Michael: Ein Vergleich der Kategorien und Unterkategorien (Eingangs- und Abschlussinterview)

Als positiv Einfluss nehmend werden die Therapiestunden benannt. Hier wurde das Selbstbewusstsein des Kindes als Ressource aufgebaut, so dass er *ein Stück weit sicherer geworden ist*²⁴³. Gründe für den Rückfall in die Tics sieht die Therapeutin zum einen in fehlenden Strategien und Kompensationsmöglichkeiten im Umgang mit Stress²⁴⁴. Hier benennt sie Beispiele aus den Kontexten Schule und Projekt, die sehr viel Stress beim Kind ausgelöst haben²⁴⁵ und deren konkrete Auswirkungen auf Michael²⁴⁶.

Ängstlichkeit als Problemlage betrachtet die Therapeutin im Gegensatz zum Eingangsinterview nicht im Zusammenhang mit Stress, sondern vielmehr *„in dem*

²⁴³ „Ich denke zum Teil mit durch die Therapie, Selbstbewusstsein halt wurde ja schon gefördert, es wurde zum Teil auch mal drüber gesprochen. Er fühlte sich was sicherer in der Schule und das denke ich waren für ihn schon Punkte, die sein Stress reduziert haben und ihm den Druck nahmen und dann auch zu einer Beendigung erst mal geführt haben“ (B.1.4, Absatz 33-36).

²⁴⁴ „Aber er hat halt noch nicht die Strategien entwickelt, wie kann ich mit Stress umgehen, dass er sich halt, dass er sich halt andere Möglichkeiten suchen kann. Oder er kann dann schlecht die Grenze ziehen und sagen, dass ist mir jetzt zuviel. Ich muss weniger auf einmal machen“ (B.1.4, Absatz 36).

²⁴⁵ „... weil er einfach kein anderes Ventil dann wirklich hat. Und warum die jetzt wieder so ausgeprägt ausgegetreten sind, kann ich nur vermuten, also ich denke einfach war zu viel Stress für ihn. Nur jetzt Schule, wo es mit den Noten los ging, dann Zirkus, wo die Aufführung bevorstand. Das sind einfach Dinge glaube ich, die für ihn zuviel waren, die bei ihm Stress auslösen und wo er nach irgendeiner Möglichkeit sucht, es abzubauen“ (B.1.4, Absatz 32).

²⁴⁶ „Das hat im Dezember wieder angefangen, dass halt hier dann alles wieder offen war. Dann schnippt er mit den Fingern so aneinander vorbei, bis sich die Haut halt öffnet und an den Zehen macht er das. Also den großen Zeh mit dem anderen so übereinander reiben und verletzt sich damit selber“ (B.1.4, Absatz 30).

Sinne, dass er ja sich selbst nicht so viel zutraut und schnell in Zweifel kommt“ (B.1.4, Absatz 57). Die Problemlagen *Tics* und *Ängstlichkeit* werden von der Therapeutin im Abschlussinterview nicht allein verursachend auf den Kontext Schule (bzw. der Lehrerin) bezogen. Vielmehr werden die Gründe in allgemeineren Bezügen interpretiert²⁴⁷. Unter anderem stehen Leistungssituationen (zum Beispiel Stresserzeugung durch Noten), sein geringes Zutrauen in eigene Fähigkeiten bzw. Selbstzweifel im Vordergrund (sh. B.1.4, Absatz 32; Absatz 47-48, Absatz 57). Die Lehrerin spielt zwar ebenso wie im Eingangsinterview eine tragende Rolle, doch haben sich die Bezüge bzw. die Aussagen etwas relativiert und spezifiziert²⁴⁸.

Laut Aussagen der Therapeutin im Abschlussinterview macht sich Michael noch immer sehr viele Gedanken bzw. Sorgen zu unterschiedlichen Dingen. Es wird jedoch deutlich, dass sich diese Problemlage im Abschlussinterview eher auf den *Kontext Familie* konzentriert:

„Zum Beispiel belastet ihn seit recht langer Zeit, dass er immer wieder der Meinung ist, *seine Eltern* wären nicht seine Eltern. Wofür es überhaupt gar keinen Grund gibt. Oder wenn er in *Nachrichten*²⁴⁹ aus Versehen irgendetwas mitbekommt lässt ihm das keine Ruhe. Zum Beispiel die Flugzeuge. ... Als die Flugzeuge in die World Trade Center gestürzt sind bzw. hineingeflogen wurden, was das für ihn sehr belastend. Da muss er dann häufiger drüber reden, bis es dann irgendwann einen Schritt weiter geht, dass er damit halt wieder umgehen kann. Also der grübelt sehr viel. Und ist auch sehr ängstlich und macht sich über vieles Gedanken was solche Sachen halt betrifft, dass man in Gefahr sein könnte, dass man auch hier bedroht sein könnte in Deutschland. Er ist da halt sehr weit entwickelt für ein Kind. Und es ist für ihn eher eine Belastung dieses Gedankenmachen als das es ihm halt wirklich was bringen würde“ (B.1.4, Absatz 60-61).

²⁴⁷ „Ich denke es hängt sehr stark davon ab, wer also womit man ihn verunsichert, Schule verunsichert in sehr stark“ (B.1.4, Absatz 86-87).

²⁴⁸ „Ähm seine Grundschullehrerin ist halt wirklich etwas schwierig, die halt auch häufig ungerechtfertigte Kritik übt oder halt gute Noten/ Leistungen halt ähm schlechter darstellt. Also er schreibt ne 1- und sie sagt dann halt so ((Name des Kindes anonymisiert)) konzentrier dich besser beim nächsten Mal. Also es stimmen die Verhältnisse nicht von der Kritik, die sie äußert. Und das ist schon für ihn eine Problematik und das hatte damals schon im ersten Schuljahr angefangen, nach kürzester Zeit, wo man ... ähm Sachen von ihm genommen wurden, um halt zu sagen, wie es andere Kinder nicht machen sollen. Und so das ist, was ich so als Hauptauslöser bei ihm sehe, warum er diese Tics entwickelt hat“ (B.1.4, Absatz 37-38).

²⁴⁹ Nachrichten wurden im Eingangsinterview von Therapeutin als Medium benannt, das für die übermäßigen Sorgen, die Michael sich macht im Kontext Familie Auslöser sind.

Darüber hinaus ist im Vergleich der Interviews markant, dass die Therapeutin im Abschlussinterview konkret Ressourcen des Kindes benennt: „*Dass er auch einiges an Wissen hat. Dann ist er ... was ich so von ihm kennen gelernt habe, halte ich ihn für recht sportlich ... Und ich finde er kann auch ganz kess sein. Der hat schon einen gewissen Charme, bestimmte Sachen auch so zu erreichen. Ich denke auch, dass er ganz beliebt ist*“ (B.1.4, Absatz 49-51). Im

Einganginterview stellte ihrer Meinung nach die Reflexionsfähigkeit die Ressource des Kindes dar, die gleichzeitig jedoch als Problemlage wirksam war.

Abschließend ist im Prä-Post-Vergleich festzustellen, dass sich die Themen und somit auch die Kernkategorie verändert haben: Während im Einganginterview der Fokus sehr stark auf den Problemlagen in den Kontexten Familie und Schule lag, hat sich der Blickwinkel der Therapeutin vielmehr auf eine Betrachtung aus der Sicht des Kindes hin verlagert. Kernkategorien sind dabei im

Abschlussinterview zum Beispiel das geringe Zutrauen in eigene Fähigkeiten, die Unsicherheit des Kindes im Kontext Schule sowie der Umgang mit stressauslösenden Bedingungen, die sich im ängstlichem Verhalten und Tics widerspiegeln. Darüber hinaus wirkt das Gedankenmachen im Kontext Familie als wesentliche Einflussgröße mit.

7.2.7 Zusammenfassung der kind-, kontext- und projektbezogenen Ergebnisse

Die methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten im Prä-Post-Vergleich ergibt

- für den ***Angstfragebogen für Schüler (AFS)*** einen Abfall des T-Wertes in den Bereichen Schulunlust, Manifeste Angst und Prüfungsangst (vgl. Abb. 124, Seite 520).
- für die ***Aussagenliste zum Selbstwertgefühl (ALS)*** ein gleichbleibendes durchschnittliches Selbstwertgefühl bei einer überdurchschnittlichen Anzahl der Unentschieden-Antworten (vgl. Tab. 98; vgl. Tab. 99).
- für den ***Körper-Koordinations-Test (KTK)*** einen Motorikquotienten im normalen Bereich (Abb. 128, Seite 523).

Die ***strukturelle Analyse*** des Kindinterviews verdeutlicht, dass sich allgemein die prosodischen Elemente bei Michael im Prä-Post-Vergleich etwas mehr als verdoppelt haben (vgl. Abb. 129, Seite 524). Dabei

- hat die Anzahl der stillen Pausen von 16 auf 45 zugenommen,
- sind stille Pausen, die länger als 10 Sekunden dauern, und gefüllte Pausen im Abschlussinterview deutlich häufiger zu finden,
- haben sich die Textpassagen, in denen Michael hörbar ein- und/ oder ausatmet im Abschlussinterview fast verdoppelt.

Aus der *inhaltlichen Analyse* des Kindinterviews mittels Codierleitfaden ergeben sich die Themen *Wünsche, Familie, Schule, Klassenarbeiten, Testsituation, Richtigstellen* und *Gedanken*.

Über die Entwicklung des Ressourcen- und Defizitindex lässt sich zusammenfassend sagen, dass

- der Defizitindex von Michael gesunken ist,
- der psychosoziale und psychomotorische Ressourcenindex angestiegen ist (vgl. Abb. 132, Seite 535).

Die kindbezogenen Ziele im Projektverlauf „*Sicherheit im Umgang mit anderen Kindern*“, „*Vertrauens- und Beziehungsaufbau zu den Projektteamern*“ und „*Angstabbau und Bewusstsein gewinnen für eigene (vorhandene) Fähigkeiten*“ wurden bis zur Verlaufserhebung weitgehend erreicht (vgl. Tab. 100). Die bis zur Abschlusserhebung gesetzten Ziele „*Sich seiner Fähigkeiten noch bewusster werden und diese bei Anderen einsetzen*“ und „*Verantwortung übernehmen*“ wurden völlig erreicht. Weitgehend wurde erreicht, dass Michael *gegenüber Anderen seine Meinung vertritt* (vgl. Tab. 101, Seite 547).

Aus der *Analyse des Eltern-Leitfadeninterviews* ergeben sich im Einganginterview die Kategorien *Einschätzung, Antwortverhalten* und *Themen*. Diese lassen sich den Dimensionen *Kind, Kontext Familie, Kontext Schule, Kontext Freizeit* und *Problemlage* zuordnen. Das Abschlussinterview hingegen ergibt bei differenzierter Betrachtung der (Unter-)Kategorien die Dimensionen *Kind, Kontext Familie* und *Problemlage* (vgl. Abb. 141, Seite 549).

Während im Einganginterview insbesondere der *Kontext Schule* bzw. die schulische Situationen als Thema sehr zentral ist, lassen sich *Stress* und die Unterstützung der Selbständigkeit von Michael als Kernkategorie im Abschlussinterview benennen (vgl. Abb. 144, Seite 556).

Auch im Therapeuten-Experteninterview ergeben sich im Einganginterview die Kategorien *Einschätzung, Antwortverhalten* und *Themen*. Dabei lassen sich neben

den Dimensionen *Kind*, *Problemlage*, den *Kontexten Familie*, *Schule und Freizeit* auch noch die *Kontexte Experten* und *Projekt* fassen (vgl. Abb. 145, Seite 560).

Kennzeichnend ist dabei, dass die konkrete und teilweise sehr detaillierte *Beschreibung der Problemlagen von Michael* in den Kontexten Familie und Schule sehr zentral ist. Schlüsselbegriffe sind dabei u.a. *Stress*, *Druck*, *Leistungsanforderungen* sowie *das sich Gedanken machen*.

Im Abschlussinterview sind die Kategorien gleich bleibend. Eine kleine Änderung zeigt sich dabei bei den sieben Dimensionen. Während die Dimensionen *Kind*, *Problemlage*, die *Kontexte Familie*, *Schule und Projekt* gleichbleibend sind, fallen die freizeit- und expertenbezogenen Dimensionen weg. Hinzugekommen sind stattdessen die Dimensionen *Therapie* und *Ressourcen*. Kernkategorie stellt im Abschlussinterview das *Einnehmen der Perspektive des Kindes* ein. Das *Gedankenmachen im Kontext Familie* wirkt dabei als wesentliche Einflussgröße mit (Abb. 148, Seite 567).

7.3 Kind 2

7.3.1 Methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten

Für die methodenspezifische Auswertung des Angstfragebogens ergibt sich beim Vergleich der Daten aus der Eingangs- und Abschlusserhebung von Oliver keine Abweichung im Bereich *Schulunlust*. Der T-Wert 67 hat sich demnach nicht verändert. Im Bereich *Soziale Erwünschtheit* ist der T-Wert von 45 auf 39 geringfügig gesunken.

Auffälliger ist die Entwicklung der T-Werte in den Bereichen *Prüfungsangst* und *Manifeste Angst*. Für den Bereich Prüfungsangst ergibt sich in der Abschlusserhebung ein T-Wert von 35 und für die Manifeste Angst ein T-Wert von 38 (sh. Abb. 149).

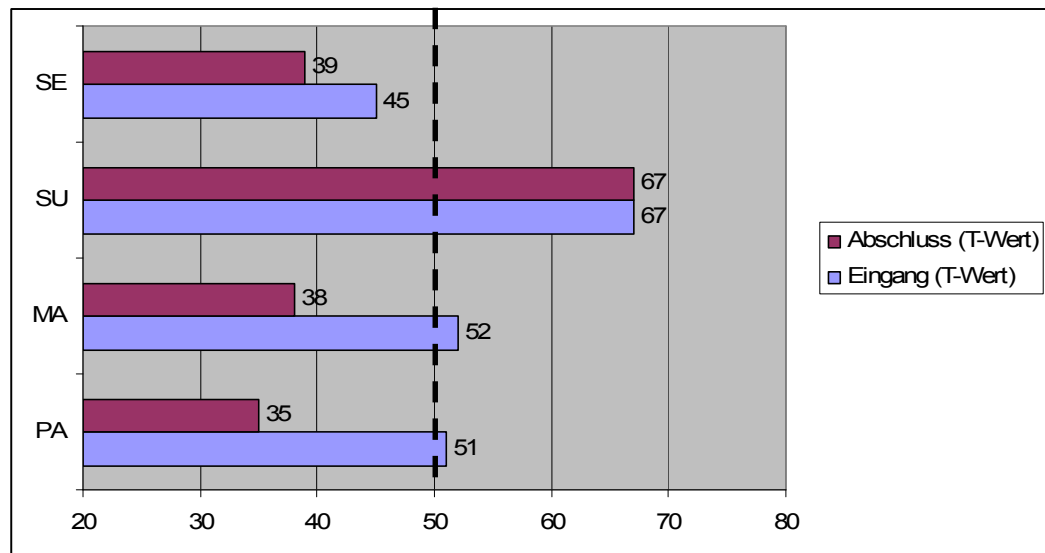


Abb. 149: Darstellung der T-Werte des AFS von Oliver im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

In Bezug auf das Selbstwertgefühl ist im Gesamtwert eine deutliche Verbesserung von einem negativen Selbstwertgefühl (-) in der Eingangssituation zu einem positiven Selbstwertgefühl (+) in der Abschlusserhebung zu verzeichnen (sh. Tab. 102). Das extrem unterdurchschnittlich negative Selbstwertgefühl (- -) im Bereich Schule hat sich zum Ende der Intervention in den durchschnittlichen Bereich entwickelt (\emptyset) und dem allgemeinen Mittelwert angeglichen.

Für freizeit- und familienbezogene Einschätzungen, bei denen sich zuvor ein durchschnittlich ausgeprägtes Selbstwertgefühl ergab, hat sich zur Abschlusserhebung hin eine positive Veränderung eingestellt (sh. Tab. 102). Im Vergleich zur gesamten sowie alters- und geschlechtsspezifischen Normstichprobe liegen überdurchschnittlich positive Ergebnisse vor.

	Eingangserhebung				Abschlusserhebung			
	Rohwert	M gesamt	M spezifisch	Interpretation	Rohwert	M gesamt	M spezifisch	Interpretation
Schule	-17	6,2	9,6	--	+3	6,2	9,6	Ø
Freizeit	+7	15,1	14,7	Ø	+26	15,1	14,7	+
Familie	+14	15,1	15,6	Ø	+26	15,1	15,6	+
Gesamt	+4	36,5	39,9	-	+55	36,5	39,9	+

Tab. 102: Darstellung der Rohwerte, Mittelwerte und Interpretation von Oliver im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Der Vergleich der Werte (Eingangs- und Abschlusserhebung) zeigt einen deutlichen Anstieg von 4 auf 55 im Gesamt-Rohwert. Differenziert betrachtet hat sich der Wert im Bereich Familie fast verdoppelt (von 14 auf 26), für den Bereich Freizeit ungefähr vervierfacht (von 7 auf 26). Am deutlichsten zeigt sich eine Entwicklung im Bereich Schule (von -17 auf 3) (sh. Abb. 150).

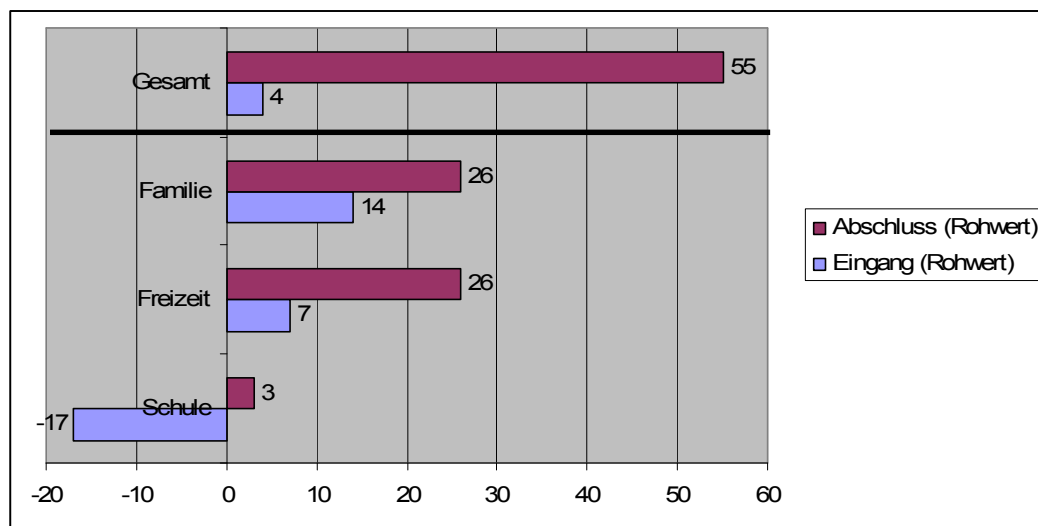


Abb. 150: Darstellung der ALS-Rohwerte von Oliver im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Die Betrachtung der Unentschieden-Antworten (Eingangs- und Abschlusserhebung) von Oliver sind im Gesamtwert wie auch in den Bereichen Schule und Freizeit unverändert durchschnittlich (sh. Tab. 103).

	Unentschieden-Antworten (Eingang)		Unentschieden-Antworten (Ausgang)	
	Anzahl	Auswertung	Anzahl	Auswertung
Schule	5	Ø	1	Ø
Freizeit	4	Ø	26	Ø
Familie	3	Ø	26	Ø
Gesamt	12	Ø	53	Ø

Tab. 103: Unentschieden Antworten von Oliver im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Laut SCHAUDER (1996) ist eine Aussage über das selbstverbalisierte Selbstwertgefühl mit Hilfe der ALS für Oliver möglich. Ein Vergleich der Items 2 und 12 verdeutlicht ein sehr klares Bild. Hier lassen sich keine Widersprüche

feststellen. Das Kind beantwortet die positiv und negativ formulierten Items in der Eingangs- wie in der Abschlusserhebung mit einer deutlichen Tendenz (+ +: Klares Ja; - -: Klares Nein) (sh. Abb. 151).

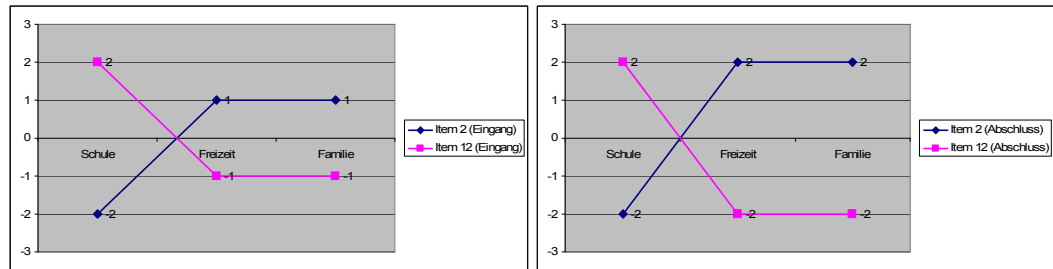


Abb. 151: Vergleich der Items 2 (positiver Inhalt) und 12 (negativer Inhalt) der ALS von Oliver im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Auffällig ist beim Vergleich der Items 14 und 17, dass Oliver in der Eingangserhebung bei der negativ formulierten Aussage des Items 17 (*Ich glaube, dass mich [...] manchmal nicht ganz ernst nehmen*) für alle drei Bereiche mit *Unentschieden* geantwortet hat (sh. Abb. 152).

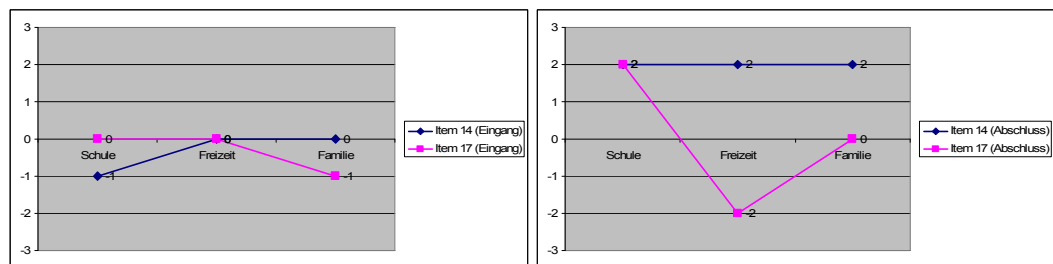


Abb. 152: Vergleich der Items 14 (positiver Inhalt) und 17 (negativer Inhalt) der ALS von Oliver im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

In der Abschlusserhebung zeichnet sich hingegen ein anderes Bild ab. Für den Bereich Schule ist ein klarer Widerspruch im Item-Vergleich erkennbar. Beide Items (positiv und negativ formuliert) wurden mit einem klaren Ja (+ +) beantwortet. Im Hinblick auf die familienbezogene Frage reagiert das Kind bei Item 17, das einen negativen Inhalt hat, *unentschieden* im Vergleich zu Item 14 mit positivem Inhalt (klares Ja: + +). Im Bereich Freizeit ist kein Widerspruch, sondern eine deutliche Antworttendenz erkennbar (++ und - -). Für die Eingangserhebung lässt sich kein valider Motorikquotient (MQ) ermitteln, da Oliver sich bei den einzelnen Testaufgaben verweigerte bzw. das Scheitern der Testaufgaben provozierte. Der ermittelte Quotient 54 entspricht einem Wert, der unter der MQ-Wert-Zuordnung *gestört* (MQ=56-70) liegt (vgl. Schilling 2007, 77). In der Abschlusserhebung ergab sich ein MQ von 68, der dem Bereich *Gestörte Körperkoordination* zugewiesen werden kann (sh. Abb. 153).

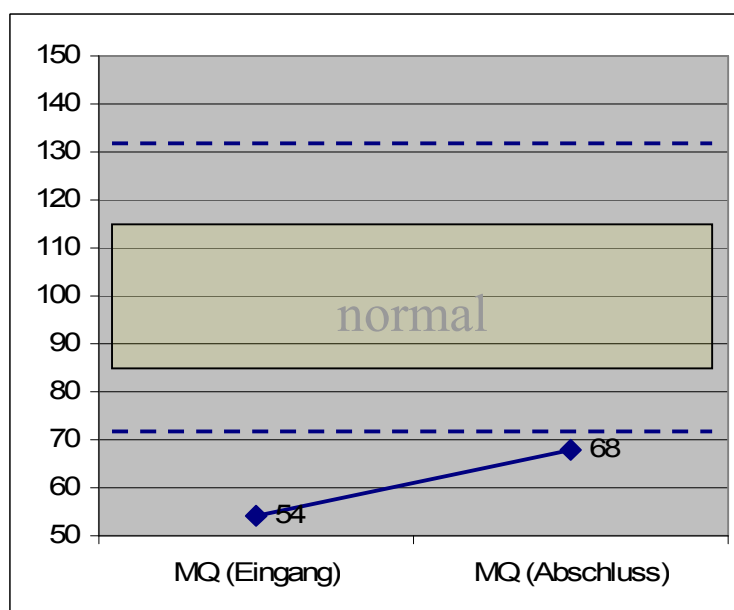


Abb. 153: Der Motorikquotient von Oliver im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

7.3.2 Auswertung des qualitativen Kindinterviews

Die strukturelle Analyse (Eingangs- und Abschlussinterview)

Für die Auswertung des Interviews mit Oliver werden zunächst die Ergebnisse der strukturellen Analyse dargestellt (vgl. Abschnitt 6.2.2.1).

Die Anzahl der codierten prosodischen Elemente, wie zum Beispiel auffällige Dehnungen im Wort oder Pausen, ist von 105 im Eingangsinterview auf 151 im Abschlussinterview um ein Viertel angestiegen (sh. Abb. 154).

Differenziert betrachtet ist festzustellen, dass Olivers Eingangs- und Abschlussinterview durch sehr viele kurze Pausen (.) und stille Pausen mit einer durchschnittlichen Länge von vier bis fünf Sekunden geprägt ist. Daher sind die durch längere stille Pausen von mindestens acht Sekunden gekennzeichneten Textpassagen von besonderem Interesse. Diese bieten Anlass für Rückfragen. Im Eingangsinterview sind zwei längere Pausen von je acht Sekunden in den Textabsätzen 326 und 585 sowie eine Passage mit zehnssekündiger Pause in Absatz 666 zu finden (sh. A.2.5.1).

Aus den Absätzen 326 und 585 wird deutlich, dass Oliver auf eine Aussage des Angstfragebogens („Vor Klassenarbeiten bin ich immer aufgeregt“) und eine Frage der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl hin („In der Freizeit habe ich manchmal Angst Fehler zu machen“) zunächst das Falsche ankreuzte und seine Antwort direkt im Anschluss korrigierte. Die zehnssekündige Pause in Absatz 666

ist begleitet von einem hörbaren Ausatmen auf die Aussage „*In der Schule fühle ich mich wertvoll*“.

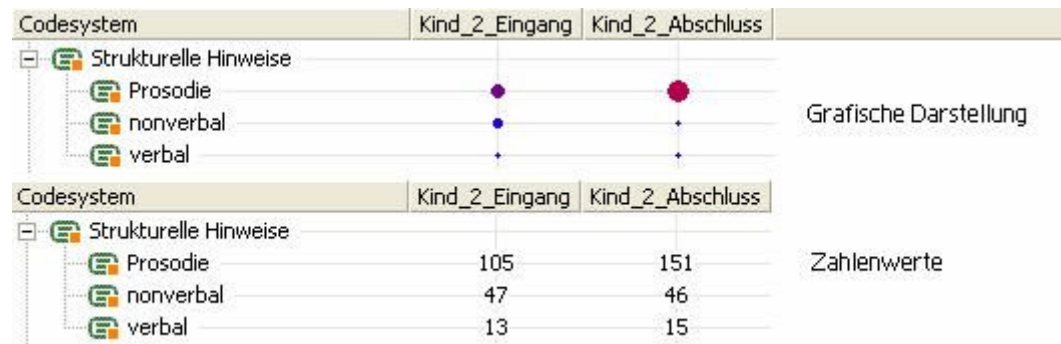


Abb. 154: Code-Vergleich der strukturellen Merkmale der Interviews mit Oliver

Im Abschlussinterview hat die Anzahl der mehr als acht Sekunden langen Pausen von drei auf fünf zugenommen. Hier finden sich zwei acht, eine neun und eine zehn Sekunden lange Pause in Absatz 261 (vgl. A.2.5.2; vgl. A.2.4.2, Absatz 37; 53; 179; 261).

Diese Pausen zeigten sich auf die Fragen, zu welcher Schule er gehe (vgl. A.2.4.2, Absatz 53), was er über sein Aussehen erzählen könne (vgl. A.2.4.2, Absatz 53) und ob er bezogen auf das Zirkusprojekt etwas Gelerntes benennen könne, was andere Kinder nicht beherrschen (vgl. A.2.4.2, Absatz 179). Markant ist die 16 sekündige stille Pause, die für das Antwortverhalten von Oliver eher untypisch ist (A.2.4.2, Absatz 73). Hier überlegt er sehr lange auf die Frage, wieviele Freunde er habe und beantwortet diese dann mit vier. Er schränkt ein, dass er mehr Freunde habe, doch mit diesen vier Freunden am häufigsten spiele (vgl. A.2.4.2, Absatz 73).

Im Eingangsinterview sind insgesamt 25 gefüllte Pausen, wie zum Beispiel *ah ja, ah, äh, ähm, hm, oh, ha* codiert worden. Im Abschlussinterview hat sich die Zahl auf 48 fast verdoppelt (*ach so, äh, aha, ähm, hm, öh, puh*).

Im Eingangsinterview gibt es sechs codierte Textstellen, in denen Oliver hörbar ein- und ausatmet (vgl. A.2.4.1, Absätze 284, 433, 480, 528, 532 und 573). Im Abschlussinterview hat sich die Zahl des hörbaren Einatmens (H+) mit einer Zahl von 16 codierten Textstellen fast verdreifacht und die des hörbaren Ausatmens (H-) mit 11 codierten Textstellen fast verdoppelt (vgl. A.2.5.1; vgl. A.2.5.2).

Oliver führt im Eingangsinterview sieben Mal ein Wort nicht zu Ende (-) und bricht fünf Mal begonnene Sätze ab (--). Dies passiert entweder bei Passagen, in denen er sich versprochen hat, oder versuchte, Testfragen selbst vorzulesen (vgl. A.2.4.1, Absätze 61, 182 (zweimal), 211 (zweimal), 219 und 254). Sätze hingegen

werden nicht zu Ende geführt, wenn das Kind durch den Interviewer unterbrochen wird (vgl. Absätze 289 und 496). Markant sind zwei Textpassagen, in denen mehrere Satzabbrüche in einem Absatz auftauchen. Dies betrifft zum einen den Absatz 377. Auf die Frage hin, ob Oliver gern mit anderen Kindern spiele, antwortet er aufgeregt, indem er eine Vielzahl an Informationen gleichzeitig verbalisiert: „(...4) *Ja, ich bin meistens ganz--, find ich das blöd, wenn - - dann langweile ich mich*“. Eine ähnliche Reaktion wird bei der Textpassage in Absatz 693 deutlich. Hier möchte Oliver von einem Trick erzählen, den er kennt: „*Aber ich kenn einen Trick, kann sein, dass- -, den Trick kann der, können mehrere Leute [...] den abnehmen mit dem Daumen*“.

Die Zahlen der Wort- und Satzabbrüche im Abschlussinterview sind gegenüber dem Eingangsinterview in etwa gleich geblieben. Es ist kein markanter Anstieg oder Abfall zu beobachten (Wortabbrüche: 9; Satzabbrüche: 5; vgl. A.2.5.2).

Wortabbrüche finden sich dabei unter anderem bei einer Rückfrage des Kindes auf die Frage „*Bist du eher groß oder klein?*“. Hier ist Oliver nicht klar, was der Interviewer darunter versteht. Aus diesem Grund stellt er die Rückfrage „(...*Öh*) (*.*) *Ich w-weiß nicht, was du darunter verstehst*“ (A.2.4.2, Absatz 44-47). Auch bei Antworten auf verschiedene familien- und freizeitbezogene Fragen zeigen sich Abbrüche einzelner Wörter: Die Frage „*In meiner Familie fühle ich mich wertvoll*“ wird mit einem zögerlichen „*J-Joa*“ beantwortet (vgl. A.2.4.2, Absatz 609-610). Oliver möchte die Frage „*Sind deine Freunde älter oder jünger als du?*“ zunächst mit *gleichaltrig* beantworten. Dies korrigiert er jedoch, indem er sich selbst beim Antworten unterbricht: „(*.*) (...*Äh*) *Wir sind gl-, eigentlich (.)* *älter*“ (A.2.4.2, Absatz 78-79).

Als er anhand von Bildkärtchen benennen soll, was ihm im Zirkusprojekt am meisten Spaß gemacht habe, stellt er drei Sachen zur Option und versichert sich bei der Interviewerin, ob er sich innerhalb dieser drei Sachen entscheiden soll: „(*.*) (*H+*)(*H-*) *Von Clownerie oder Zaubern? Oder oder (.)* *oder Fakir. A-Aus den drei Sachen?*“ (A.2.4.2, Absatz 229-233). Schulbezogen korrigiert er sich bei der Aussage „*Es wäre schön, wenn ich nicht mehr zur Schule gehen brauchte*“: „*Stimmt ni- (...Äh), stimmt*“ (A.2.4.2, Absatz 337-338). Außerdem korrigiert er seine Antwort bei zwei freizeitbezogenen Fragen:

- „*In der Freizeit bin ich immer ein fröhlicher Mensch*“, „(*.*) *Sch-(.) Kreis*“ (A.2.4.2, Absatz 506-507);

- „Ich glaube, dass mich meine Freunde nicht besonders hübsch finden“,
„(.) Sch- (.) Weder noch“ (A.2.4.2, Absatz 568-569).

Satzabbrüche finden sich im Abschlussinterview bei Interviewfragen bzw. –
aussagen zu Freunden (A.2.4.2, Absatz 73-77) und zur Einschätzung der eigenen
Fähigkeiten. Bei der Einschätzung der eigenen Fähigkeiten, bezogen auf das
Erlern im Rahmen des Zirkusprojektes, zählt Oliver verschiedene Dinge auf:
„Ja, das kann ich, (...äh), da hab ich was- -, zum Beispiel Fakir, Jonglieren mit
Tellern (...10) (H+) und Zaubern“ (A.2.4.2, Absatz 261).

Die Analyse mittels Codierleitfaden im Eingangsinterview

Die inhaltliche Analyse von Olivers Eingangsinterview erfolgte zunächst anhand
des Codierleitfadens, indem Textstellen codiert wurden, die über die kind-,
kontext- und fähigkeitenbezogene Selbsteinschätzung Auskunft geben. Dabei sind
insgesamt 140 Codes vergeben worden (sh. Abb. 155).

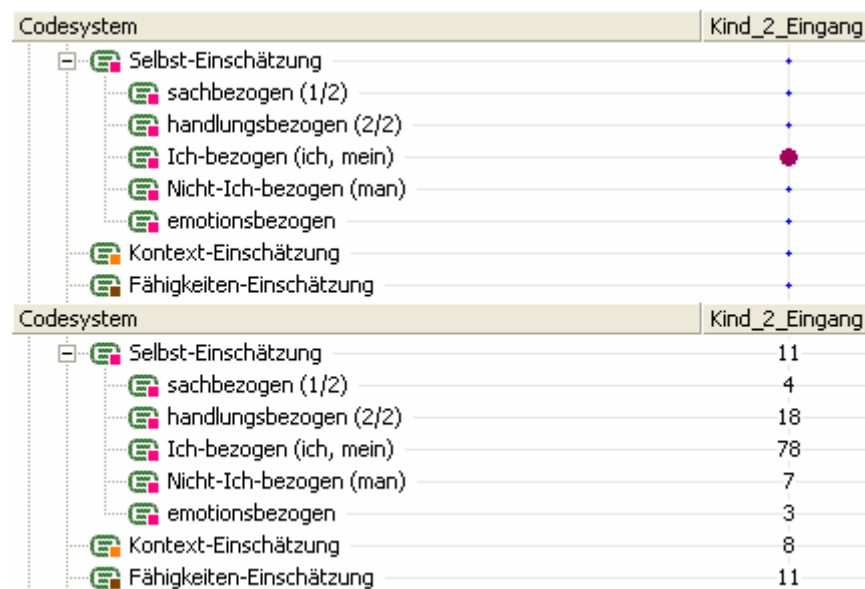


Abb. 155: Ergebnisse des Codierens anhand des Codierleitfadens (Eingangsinterview Oliver)

Für die **allgemeine Selbsteinschätzung** wurden im Eingangsinterview von Oliver
11 Codes vergeben (sh. A.2.5.3, Absatz 46-49; 50-52; 53-54; 54-77; 88-91; 132-
138; 168-170; 352-357; 372-375; 607-610; 651-656). Diese lassen sich inhaltlich
überwiegend den Kategorien *Selbstbild/ Aussehen* und *Beliebtheit bei Freunden*
zuordnen. Auf die Interviewfragen zum Aussehen antwortet Oliver kurz in Form
von Ein-Wort-Sätzen²⁵⁰. Die Frage „Welche Haarfarbe hast du?“ beantwortet er
zögerlich: „(lacht) (.) Weiß ich nicht (flüsternd)“ (A.2.4.1, Absatz 46-49). Auf

²⁵⁰ Beispiel 1: „Was würdest du sagen, wenn du dich beschreiben müsstest. Bist du eher groß
oder eher klein?“ 2: (.) Mittel“ (A.2.4.1, Absatz 52-54).

Beispiel 2: „Und welche Augenfarbe hast du?“ 2: „Grün?“ (A.2.4.1, Absatz 50-52).

Rückfrage der Interviewerin nimmt er eine Einschätzung vor: „(.) *So bräunlich schwarz*“. Als er einschätzen soll, wie er sich jemandem beschreiben würde, der ihn nicht kenne, nimmt er Bezug zu rein *informellen Aspekten seiner Familie*²⁵¹.

Selbstbezogene Äußerungen werden dabei nicht benannt. Einer erneuten Rückfrage weicht Oliver aus, indem er beispielhaft folgendes anführt: „*Ich würd das eigentlich ganz einfach machen. Mit nem Schild hochhalten. Ich würd, ja ich hab ja meinen Namen gesagt und, dann schreib ich da drauf ((NAME UND NACHNAME DES KINDES ANONYMISIERT))*“ (A.2.4.1, Absatz 66-76).

Zur Kategorie *Beliebtheit/ Freunde* nennt Oliver vier Freunde, mit denen er zusammen ist. Davon schätzt er drei als beste Freunde ein²⁵². Spielkameraden und Freunde mögen ihn ganz besonders gerne²⁵³. Allgemein schätzt er sich als beliebt bei anderen Kindern ein und belegt dies mit einem Beispiel: „(.) *Ah, doch doch, doch, (.) weil wir haben ein Klassenkameraden der nicht so ist, und dann (.) klopp ich mich mit dem und dann schreien sie immer Ole, Ole*“ (A.2.4.1, Absatz 372-375). Wenn Oliver einen Wunsch frei hätte, würde er sich wünschen, zaubern zu können: „*dass ich Zaubern könnte, wär viel besser. Das wär besser*“ (A.2.4.1, Absatz 88-91). Als er die Antworten im Fragebogen selbst ankreuzen soll, äußert er sich dazu, dass er Schreibschrift habe, weil er die andere Schrift nicht mehr könne²⁵⁴.

Die **differenzierte Betrachtung der codierten Teststellen zur Selbsteinschätzung** verdeutlicht, dass beispielsweise *handlungsbezogene Äußerungen* gehäuft in Bezug auf die *Kontexte Freizeit, Familie und Schule* benannt werden. Im *Kontext Freizeit* sind diese hauptsächlich zum Thema *Spiel mit Freunden* angeführt.

Oliver benennt auf die Frage hin, was er besser könne als seine Freunde, „*dass ich besser Harry Potter kann*“ (A.2.4.1, Absatz 508). Er spielt am liebsten alleine an der Playstation, wobei seine Freunde und sein Bruder *auch mal spielen dürfen*²⁵⁵.

Zum Thema *Spiel* können Bezüge zu *emotionsbezogenen Äußerungen* hergestellt

²⁵¹ „(...6) *Was für ne Familie ich hab. Ich würd sagen. Ich hab'n Bruder, der ist 13 Jahre alt. Der Name heißt Malte. Meine Schwester heißt Pia, ist 12 Jahre alt, ist etwas jünger. Dauert nämlich ein Jahr noch bis sie, bis er drei-, bis sie 13 is. Sie wird nächstes Jahr 13. (.) Und=ähm (.) Meine, dass meine Mutter 46 glaub ich is und meine Vater 43. Mein Papa heißt ((NAME ANONYMISIERT)) und meine Mutter ((NAME ANONYMISIERT))*“ (A.2.4.1, Absatz 54-65).

²⁵² „(...Hm), vier bin, mit denen zusammen. Zwei beste Freunde hab ich. (...Ah) drei! Eigentlich“ (A.2.4.1, Absatz 352-357).

²⁵³ „(.) Ganz besonders könnte das, könnte das (.) das so sein“ (A.2.4.1, Absatz 607-610).

²⁵⁴ „Ich hab Schreibschrift, weil ich die andere Schrift nicht mehr kann. Nein, verlernt. Vom zu vielen Schreibschriftschreiben“ (A.2.4.1, Absatz 132-138).

²⁵⁵ 1: „Und das spielst du dann meistens alleine? Playstation“. 2: „Jupp“. Aber die dürfen auch mal“. 1: „Meinst du mit die, deine Geschwister oder Freunde?“ 2: „Freunde. Mein Bruder auch. (flüstert) Der kann das gut, so was“ (A.2.4.1, Absatz 390-399).

werden. Hier äußert sich Oliver konkret auf die Frage, ob er gerne mit anderen Kindern spiele: „(...4) *Ja, ich bin meistens ganz- -, find ich das blöd, wenn - - dann langweile ich mich*“ (A.2.4.1, Absatz 376-377).

Zum *Kontext Schule* benennt Oliver konkret ein *handlungsbezogenes* Beispiel in Bezug auf eine Auseinandersetzung, als er seine Beliebtheit bei anderen Kindern einschätzen soll. Diese macht er fest an den Zurufen anderer Kinder bei einer Schlägerei²⁵⁶. An anderer Stelle im Interview schätzt er das „*Sich kloppen*“ als Sache ein, die er besser kann als seine Freunde²⁵⁷. Als Oliver einschätzen soll, was seine Freunde besser können als er selbst, ergänzt er die zuvor gestellte Frage: „*Mit dem Kloppen das stimmt auch nicht so ganz. Ich möchte ergänzen, dass das, dass ich mich beiße, dass ich nich kloppe*“ (A.2.4.1, Absatz 504-506). „*Englisch sprechen*“ ist eine weitere Sache, die er gut kann. Er begründet dies damit, dass er drei Jahre lang in Amerika gelebt habe²⁵⁸. Zu sportbezogenen Fähigkeiten wie beispielsweise *Schwimmen*, äußert er sich eher zögerlich und stellt einen Bezug dazu her, dass er die Antwort dahingehend angekreuzt habe, was er gerne mag und nicht danach, was er besonders gut könne²⁵⁹.

Selbstbezogenen Fragen weicht Oliver aus, indem er handlungsbezogene allgemeine Beispiele benennt²⁶⁰. Als die Interviewerin vorschlägt, die Interviewfragen vorzulesen, lenkt er direkt ein: „*Nein. Ich kann selber*“ (A.2.4.1, Absatz 138-141). Auf die Frage hin, ob er sich Sorgen mache, in die nächste Klasse versetzt zu werden, äußert er sich konkret dazu: „(...Hm), *nee. Wenn ich eine Klasse weiterkomm, mach ich mir schon Sorgen, weil ich hab' gute gute Klassenkameraden*“ (A.2.4.1, Absatz 233-236).

Der *Kontext Familie* wird insbesondere bei selbstbezogenen Interviewfragen angeführt. Oliver führt ein konkretes Beispiel zu seinen Geschwistern an: „*Ich würd sagen: Ich hab'n Bruder, der ist 13 Jahre alt. Der Name heißt Malte. Meine Schwester heißt Pia, ist 12 Jahre alt, ist etwas jünger. Dauert nämlich ein Jahr*

²⁵⁶ „und dann (.) klopp ich mich mit dem und dann schreien sie immer Ole, Ole“ (A.2.4.1, Absatz 372-375).

²⁵⁷ „(...5) *Ich, kloppen. Also nicht als alle, aber- -. Oder zwei. Weil ich habe nur drei. Ich hab mich auch schon mit denen gekloppt, als wir noch nicht so richtig Freunde waren*“ (A.2.4.1, Absatz 493-500).

²⁵⁸ „Doch, doch. Weil ich so gut Englisch kann. Weil ich habe auch drei Jahre in Amerika gelebt“ (A.2.4.1, Absatz 438-441).

²⁵⁹ 2: „*Schwimmen*“. 1: „Kannst du besonders gut?“. 2: „(...Hm). Ich kann es, aber zwar nicht so gut (...äh), aber (...ha). Jetzt hab ich das angekreuzt, das angekreuzt, was ich mag“. 1: „Ja“. 2: „(H-) Hab ich falsch nachgedacht“ (A.2.4.1, Absatz 475-480).

²⁶⁰ „*Ich würd das eigentlich ganz einfach machen. Mit nem Schild hochhalten. Ich würd, ja ich hab ja meinen Namen gesagt und, dann schreib ich da drauf ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT))*“ (A.2.4.1, Absatz 68-73).

noch bis sie, bis er drei-, bis sie 13 is. Sie wird nächstes Jahr 13“ (sh. A.2.5.3, Absatz 56 ff.). Bezug zu seinen Eltern stellt er in Form einer emotionsbezogenen Äußerung her, bei denen er „*besonders beliebt*“ sei (A.2.4.1, Absatz 651-656). Im Interviewverlauf bemerkt Oliver beim Ankreuzen der Fragen zum AFS (Angstfragebogen) nach einer kurzen Pause des Nachdenkens: „*Ich hab ja fast nur da angekreuzt*“ (A.2.4.1, Absatz 196-199). Als er an einer Stelle bemerkt, dass er die falsche Antwort angekreuzt hat, fragt er den Interviewer: „*Was soll ich machen?*“ (A.2.4.1, Absatz 218-222).

Nicht-ich-bezogene Äußerungen (7 Codes) finden sich bei den Kontexten *Schule (Schulfächer)*²⁶¹, *Freizeit (Freunde)*²⁶² und bei der Frage nach dem Beruf der Mutter (*Kontext Familie*)²⁶³. Auch zum Thema *Zauberei*²⁶⁴ findet sich eine *Nicht-ich-bezogene Äußerung*. Bei den *Ich-bezogenen-Äußerungen* werden im codierten Interviewabschnitt Überschneidungen zu folgenden Aspekten deutlich:

- zu *prosodischen Merkmalen* mit insgesamt 52 Codes (sh. A.2.5.4);
- zu *allgemeinen Rückfragen* des Interviewers (42 Codes) (sh. A.2.5.5);
- zu *handlungsbezogenen Äußerungen* (23 Codes) (sh. A.2.5.6);
- zur *Einschätzung der Fähigkeiten* (15 Codes) (sh. A.2.5.7);
- zu *nonverbalen Hinweisen* (12 Codes), wie zum Beispiel Flüstern (sh. A.2.5.8) und
- zu *verbalen Hinweisen* (12 Codes), wie beispielsweise Wortabbrüche (sh. A.2.5.9).

Kontextbezogene Vergleiche stellt Oliver kaum an (8 Codes). Auf Interviewfragen, die Vergleiche in dieser Richtung thematisieren, antwortet er *zweifelnd*²⁶⁵, *gar nicht*²⁶⁶ oder *provokativ*²⁶⁷. In Mathe schätzt er sich im Vergleich zu anderen als „*gut*“ ein (A.2.4.1, Absatz 285-286).

²⁶¹ „*Das braucht man auf jeden Fall*“ (A.2.4.1, Absatz 215-216). Besonders freundlich ist Oliver zu einem Kind, zu den „*anderen Klassenkameraden nicht*“ (A.2.4.1, Absatz 186-187).

²⁶² „*Aber die dürfen auch mal*“ (A.2.4.1, Absatz 390-395). „*Das vorher die. Sind doch meine Freunde*“ (A.2.4.1, Absatz 368-369).

²⁶³ „*Die? (...Ähm)*“ (A.2.4.1, Absatz 122-123).

²⁶⁴ „*Kann man besser was mit machen*“ (A.2.4.1, Absatz 114-115).

²⁶⁵ „*Ich krieg das eh nicht raus*“ (A.2.4.1, Absatz 701).

²⁶⁶ Beispiel 1: „*Ich finde mich völlig in Ordnung, wenn ich mich mit meinen Klassenkameraden/ Spielkameraden und Freunden/ Geschwistern oder Eltern vergleiche*“ (A.2.4.1, Absatz 543-549).

Beispiel 2: „*Manchmal ist mir so, als ob die anderen in meiner Klasse alles viel besser können als ich. Stimmt das?*“ (A.2.4.1, Absatz 230-232).

²⁶⁷ „*(...5) Ich kloppen. Also nicht als alle, aber - - Oder zwei. Weil ich hab nur drei. Ich hab mich schon mit denen gekloppt, als wir noch nicht so richtig Freunde waren. (...) Mit dem Kloppen das stimmt auch nicht so ganz. Ich möchte ergänzen, dass das, dass ich mich beiße, dass ich nicht kloppe*“ (A.2.4.1, Absatz 493-516).

Codes zur **Einschätzung der eigenen Fähigkeiten** beziehen sich hauptsächlich auf *schulbezogene Themen*. Dabei stellt er im Interviewverlauf zum Beispiel Bezüge zu den Kulturtechniken *Lesen*²⁶⁸ und *Schreiben*²⁶⁹ her. Besonders gut schätzt er sich in den Schulfächern *Lesen, Sport, Mathe* und *Englisch* ein (A.2.4.1, Absatz 438-441; 454-468; 470-473).

Konkretisierung einzelner Themen im Eingangsinterview

Im weiteren Analyseprozess zur Nachvollziehbarkeit des subjektiv gemeinten Sinns von Oliver des Eingangsinterviews ergaben sich insgesamt zwei Bereiche: die konkrete *Interviewsituation* und die *Antworttendenz* von Oliver (sh. Abb. 156). Dabei lassen sich insgesamt 41 Textstellen zur Interviewsituation codieren. 19 Codierungen verweisen auf Textstellen, bei denen Oliver die Interviewfrage selbst vorliest. Zum anderen verdeutlichen 22 Codes Rückfragen einzelner Aspekte vonseiten des Interviewers im Gesprächsverlauf (sh. A.2.5.9). Markant ist das **Antwortverhalten** des Kindes (44 Codes). Hier werden Fragen gehäuft *gar nicht* (28 Codes) oder mit „*weiß ich nicht*“ (16 Codes) beantwortet (sh. A.2.5.10). Darüber hinaus gibt es Textstellen, bei denen sich im Antwortverhalten ein *verweigerndes bzw. neutrales Verhalten* zeigt (17 Codes) und *Unsicherheiten* seitens Oliver deutlich werden (6 Codes) (sh. A.2.5.11).

Aus der analytischen Betrachtung der oben angeführten Bereiche ergaben sich die Themen (1) *Schule*, (2) *Familie*, (3) *Freizeit/ Freunde* und (4) *Zauberei* (sh. Abb. 156).

Dabei nimmt insbesondere das **erste Thema Schule** eine tragende Rolle ein (53 Codes). Hier beantwortet Oliver Fragen sehr häufig mit kommentierten Einschränkungen bzw. ergänzenden Bemerkungen²⁷⁰. Darüber hinaus sind 18

²⁶⁸ 1: „*Schau mal, ich les es dir vor und du entscheidest dich stimmt, stimmt nicht*“. 2: „*Nein, ich kann selber*“ (A.2.4.1, Absatz 138-140).

²⁶⁹ 1: „*Und ich blätter jetzt einfach mal um, drück dir den Kugelschreiber in die Hand (lacht) und dann*“. 2: „*Ich hab Schreibschrift, weil ich die andere Schrift nicht mehr kann*“. 1: „*Was? Kannst du nicht mehr?*“. 2: „*Nein, verlernt*“. 1: „*Verlernt*“. 2: „*Vom zu vielen Schreibschriftschreiben*“ (A.2.4.1, Absatz 132-137).

²⁷⁰ 1: „*Ich bin doch recht froh, dass ich noch zur Schule gehen kann. Stimmt das?*“ 2: „*(.) Noch*“ (A.2.4.1, Absatz 171-174).

1: „*Wenn ich aufgerufen werde und nach vorn kommen muss, hab ich immer Angst, dass ich etwas Falsches sage. Stimmt das?*“. 2: „*(.) Bei unserer Lehrerin auf jeden Fall nicht*“ (A.2.4.1, Absatz 175-180).

1: „*Ich verhalte mich immer freundlich und zuvorkommend. Stimmt das?*“. 2: „*Besonders zu (unverständlich). Die anderen Klassenkameraden nicht*“ (A.2.4.1, Absatz 186-188).

1: „*Nach einer Klassenarbeit habe ich immer wieder das Gefühl, dass ich doch wieder so vieles falsch gemacht habe, was ich vorher konnte. Stimmt das?*“ 2: „*(...4). Ich hab ja fast nur da angekreuzt*“ (A.2.4.1, Absatz 197-199).

Überschneidungen bei der nicht-mündlichen Beantwortung der Interviewfragen erkennbar. Dies betrifft hauptsächlich Fragen zur quantitativen Erfassung des Selbstwertgefühls (sh. A.2.5.12). 14 Parallelen sind zu Rückfragen des Interviewers mit je einem Code versehen.

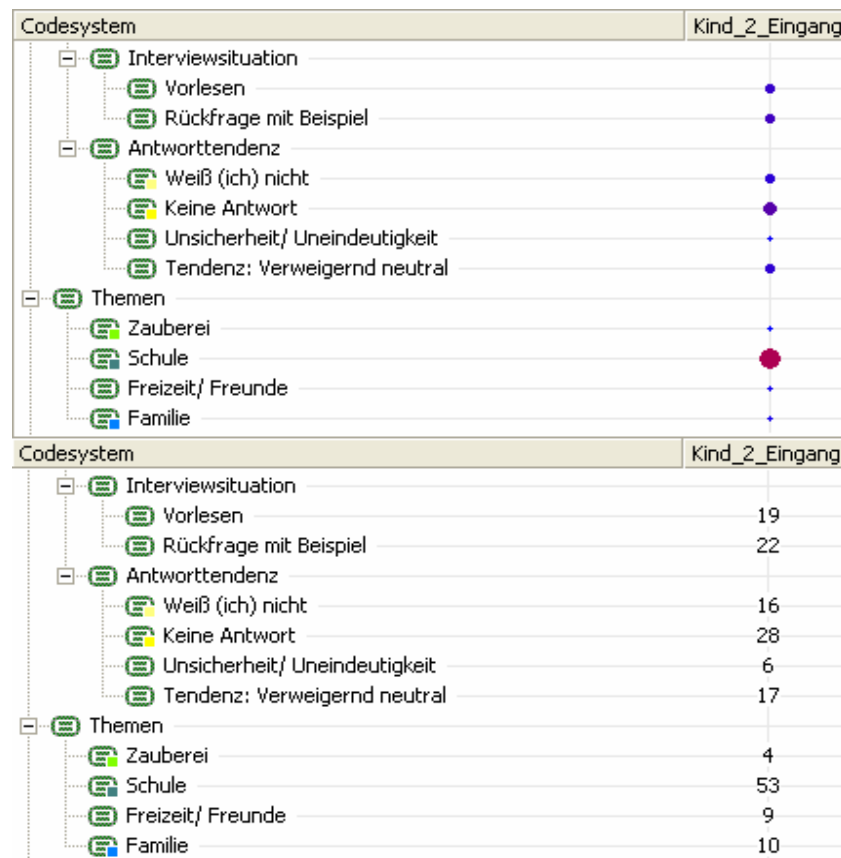


Abb. 156: Code-Matrix zu den Themen von Oliver im Eingangsinterview

Die Rückfragen decken sich sehr mit einzelnen Fragen zum Thema Schule, die Oliver wiederum mit kommentierten Einschränkungen bzw. ergänzenden Bemerkungen beantwortet (sh. auch Fußnote 270; sh. A.2.5.13). Außerdem weist das Thema Schule starke Bezüge zu *prosodischen* (38 Codes) und *nonverbalen Elementen* (16 Codes) sowie *Ich-bezogenen Aussagen* (24 Codes) auf (sh. A.2.5.14; sh. A.2.5.15; sh. A.2.5.16; sh. Abb. 157), ebenso wie die Rückfragen (Prosodie = 54 Codes; nonverbale Aspekte = 24 Codes; Ich-bezogene-Äußerungen = 42 Codes). Hier ist es Olivers Tendenz, Fragen *handlungsbezogen* (15 Codes) oder mit „weiß (ich) nicht“ (11 Codes) zu beantworten und eine *verweigernd-neutrale Haltung* einzunehmen (12 Codes; sh. Abb. 157).

1: „Ich mache mir oft Sorgen, ob ich auch versetzt werde. Stimmt das?“ 2: „(...Hm), nee. Wenn ich eine Klasse weiterkomm', mach ich mir schon Sorgen, weil ich hab' gute Klassenkameraden“ (A.2.4.1, Absatz 233-236).

Oliver liest die Frage „Oft bin ich im Unterricht schlecht gelaunt“ selbst vor und beantwortet diese mit „Stimmt immer“ (A.2.4.1, Absatz 259-262).

Das **zweite Thema Familie** wird von Oliver benannt, als er sich jemandem *beschreiben soll, der ihn nicht kennt* (vgl. A.2.4.1, Absatz 54-67) und als *allgemeine Daten* abgefragt wurden, wie zum Beispiel den Beruf der Mutter, die Anzahl und das Alter der Geschwister (vgl. A.2.4.1, Absatz 122-123; 118-119). Darüber hinaus schätzt er, dass seine Geschwister oder Eltern ihn ganz besonders gerne mögen und er bei ihnen auch besonders beliebt sei: „(...4) (...Ah ja), stimmt. Nein, hier ist das“ (A.2.4.1, Absatz 611-612); „(.) Eltern bin ich besonders beliebt“ (A.2.4.1, Absatz 653-656). Mit seinen Geschwistern streitet er seiner Einschätzung nach am meisten²⁷¹. Freizeitbezogen benennt er seinen Bruder, der im Playstation spielen sehr gut ist²⁷². Beim **dritten Thema Freizeit/ Freunde** wird ein *Bezug zur Zauberei* angeführt²⁷³. Ansonsten führt Oliver Beispiele zu seinen Freunden an, die sich auf *allgemeine* oder *freizeitbezogene Aktivitäten* beziehen²⁷⁴. Lediglich bei der *Thematisierung von Auseinandersetzungen* äußert er sich nicht oder gibt dahingehend konkret einzelne Beispiele aus eigener Erfahrung an²⁷⁵.

Das **vierte Thema Zauberei** wird im Text erstmalig zu Beginn des Interviews im Zusammenhang mit dem Benennen der Wünsche angeführt. Oliver beginnt davon zu erzählen und wechselt dann aber das Thema²⁷⁶. Zum Ende des Gesprächs mit dem Kind wird der Zirkusbrief verteilt. In diesem Zusammenhang merkt die Interviewerin an, dass sie noch eine Frage hätte und Oliver ja zuvor gesagt habe, dass er gerne zaubern lernen wolle. Dies verneint er jedoch (A.2.4.1, Absatz 676-677).

²⁷¹ „(.) (Hm), geht. Mit meinen Geschwistern am meisten“ (A.2.4.1, Absatz 404-405).

²⁷² „(flüstert) Der kann das gut so was“ (A.2.4.1, Absatz 399-403).

²⁷³ „Und dann könnt ich machen was ich wollte mit der Zauberkraft oder nee noch besser. (...Ähm), ich hab eben gespielt mit meinen Freunden“ (A.2.4.1, Absatz 107-109).

²⁷⁴ „Zwei beste Freunde hab ich. (...Ah) drei! Eigentlich“ (A.2.4.1, Absatz 350-365). „Aber ich hab das halt mal, ah vorgestern hab ich nämlich ein neues Spiel bekommen, Harry Potter 3, Playstation“ (A.2.4.1, Absatz 387-399).

²⁷⁵ „(...5). Ich kloppen. Also nicht als alle, aber - - (...) Ich hab mich schon mit denen gekloppt, als wir noch nicht so richtig Freunde waren“ (A.2.4.1, Absatz 493-500).

²⁷⁶ „Dass ich Zaubern könnte, wär viel besser. Das wär besser. Und dann könnt ich (.) machen was ich wollte mit der Zauberkraft oder nee noch besser. (...Ähm), ich habe eben gespielt mit meinen Freunden. Und dann würde ich lieber'n Wunsch haben zu dem der ich war, verwandelt zu werden. (.) Das ist ganz schön. Kann man besser was mit machen“ (A.2.4.2, Absatz 88-115).

II. Empirischer Teil

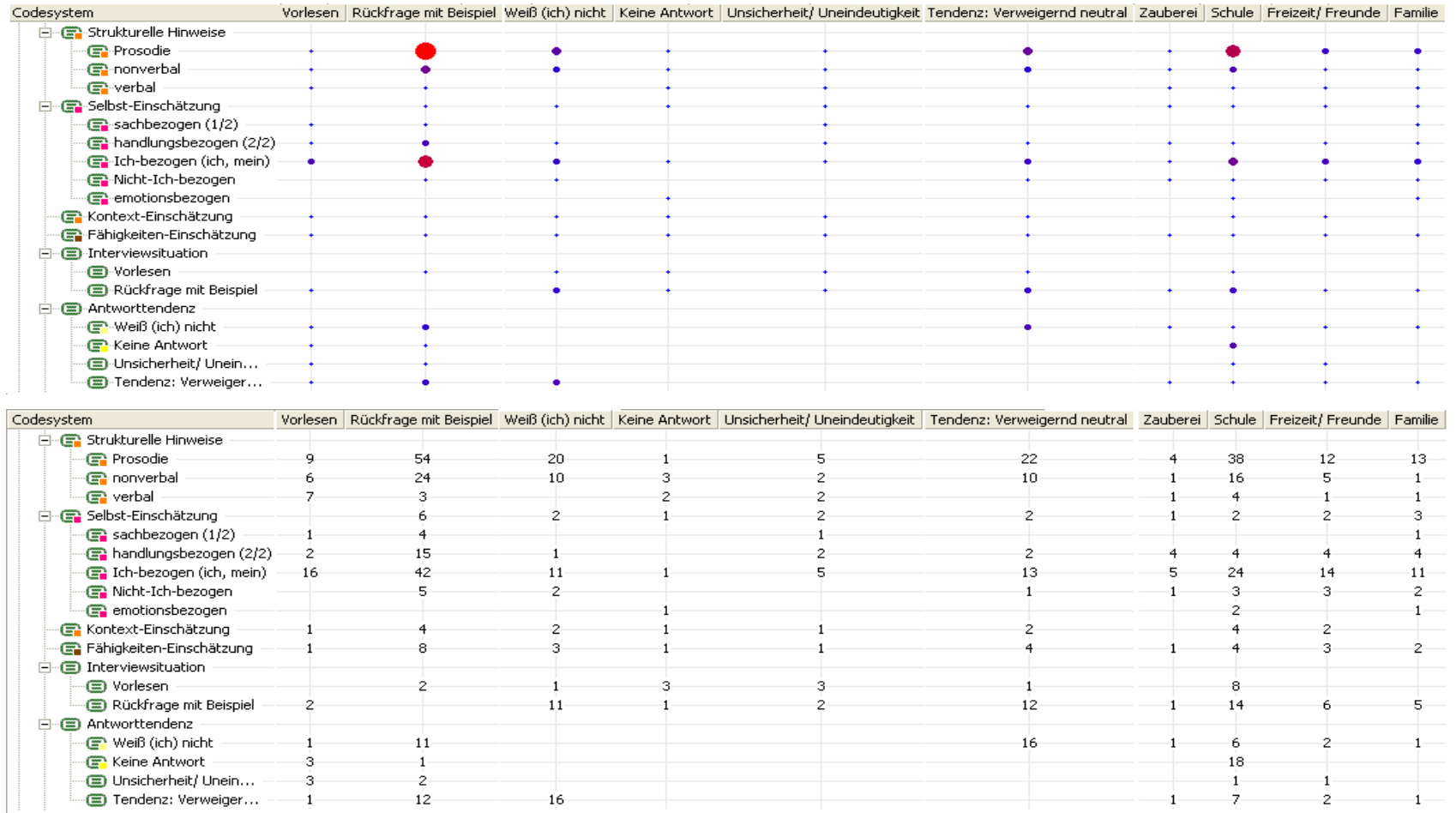


Abb. 157: Code-Beziehungen zu den „Bereichen“ und „Themen“ von Oliver im Eingangsinterview

Bei der Auswahl von Karten, aus denen er die Zirkusbereiche auswählen soll, die er gerne lernen möchte, verfällt Oliver in die „*Weiß ich nicht*“-Haltung (A.2.4.1, Absatz 688-689). Bei der Verabschiedung am Ende des Interviews greift er das Thema Zauberei erneut auf und fragt nach einem bestimmten Trick, von dem er gehört hat, um diesen direkt zu lernen, was der Interviewer wiederum verneint und auf die erste Zirkusstunde verweist²⁷⁷.

Kontrastierung der Themen (Eingangs- und Abschlussinterview)

Das Abschlussinterview wurde auf die im Eingangsinterview analysierten Themen hin untersucht. Die Anzahl der Codes zum **Thema Schule** hat sich von 53 auf 41 verringert. Dabei bringt er an einigen Textstellen einen ergänzenden Hinweis ein. Auf die Frage, in welche Klasse er gehe, nennt er diese und fügt ergänzend hinzu, „*aber ich war vorher in der ((KLASSE ANONYMISIERT)), aber ich bin zurückgesetzt worden*“ (A.2.4.2, Absatz 30-33). Bei der ersten Frage des Angstfragebogens merkt das Kind an, dass es diese Fragen doch bereits beantwortet habe: „*Die habe ich doch schon mal beantwortet*“ (A.2.4.2, Absatz 274-279). Er verneint die Frage danach, ob er sich wünsche, sich nicht so viele Sorgen über Klassenarbeiten zu machen: „*Stimmt nicht, (.) weil ich mir keine Sorgen über Klassenarbeiten mache*“ (A.2.4.2, Absatz 405-407). Einige Fragen beantwortet er in modifizierter Form gegenüber den vorstrukturierten Antworten²⁷⁸ oder mit einer kurzen, aber direkten nicht kommentierten Antwort²⁷⁹. Anhand der von ihm beantworteten Fragen ist eine Tendenz zur Schulunlust erkennbar. So fände er es beispielsweise schön, wenn er nicht mehr zur Schule gehen brauche und wäre froh, wenn er dort nicht mehr hingehen müsse (vgl. A.2.4.2, Absatz 336-338; 354-356; Absatz 292-294). Er bestätigt die Aussage, dass es in der Schule nur wenige Dinge gebe, die einem wirklich Spaß machen (vgl. A.2.4.2, Absatz 390-392). Wenn der Lehrer jemanden nach vorn zur Tafel rufen will, hofft Oliver meistens, nicht dran genommen zu werden (vgl. A.2.4.2, Absatz 403-404). In der Schule fühlt er sich nicht wohl (A.2.4.2, Absatz 463-465; A.2.4.2, Absatz 557-560). Außerdem schätzt er sich als nicht beliebt ein

²⁷⁷ „*Aber ich kenn einen Trick, kann sein, dass- -, den Trick kann der, können mehrere Leute den Abnehmen mit dem Dauemen. Kennst du den? Zeig mal*“ (A.2.4.2, Absatz 690-700).

²⁷⁸ „*Äh, stimmt nicht so ganz*“ (A.2.4.2, Absatz 471-474). „*Stimmt. Geht so*“ (A.2.4.2, Absatz 488-491). „*Weder noch*“ (A.2.4.2, Absatz 544-547; 604-606).

²⁷⁹ „*(.) (H+) Grundschule*“ (A.2.4.2, Absatz 38-39). „*(flüstert) Nee. Doch, dass ich gut tauchen kann*“ (A.2.4.2, Absatz 104-107). „*Weiß nicht*“ (A.2.4.2, Absatz 168-169). „*Stimmt nicht*“ (A.2.4.2, Absatz 292-294; 317-320; 324-326; 333-335; 340-344; 357-359 usw.).

(A.2.4.2, Absatz 589-590) und glaubt, dass seine Klassenkameraden oder Lehrer ihn manchmal nicht ganz ernst nehmen (A.2.4.2, Absatz 595-597).

Das **Thema Familie** findet sich in Form der codierten Textstellen gegenüber dem Eingangsinterview etwas mehr als doppelt so häufig wieder (von 10 auf 24 Codes). Oliver beantwortet die Fragen dabei meistens mit „*stimmt*“ oder „*stimmt nicht*“. Es gibt einige Aussagen, bei denen er mehr Auskunft gibt: Er streitet sich mit seinen Geschwistern „*und das auch nicht besonders oft*“ (A.2.4.2, Absatz 92-93). Die Aussage „*Meine Geschwister oder Eltern mögen mich ganz besonders gern*“ verneint er und richtet den Fokus zur Aussage auf seine Eltern: „*Hm`hm (.) Meine (.) Eltern*“ (A.2.4.2, Absatz 552-553). Auf seine Geschwister trifft die Aussage eher zu: „*Eher ja*“ (A.2.4.2, Absatz 554-556). Die Beliebtheit bei seinen Eltern und Geschwistern schätzt er mit „*stimmt nicht so ganz*“ ein (A.2.4.2, Absatz 593-594). Auch im freizeitbezogenen Bereich ist er seiner Meinung nach nicht beliebt: „*Es gibt eigentlich keinen Beliebten, den ich kenne*“ (A.2.4.2, Absatz 86-87).

Thema Freizeit/ Freunde findet sich mit 28 codierten Textstellen im Abschlussinterview dreimal so häufig wieder. Dabei äußert Oliver sich im Vergleich zum Eingangsinterview offener über Freunde und Freizeit. Er benennt darauf bezogen konkret Beispiele: Oliver hat insgesamt viele Freunde. Davon spielt er mit vier von ihnen öfter²⁸⁰. Auf die Frage, was er in seiner Freizeit am liebsten möge, beschreibt er: „*Ich rufe meinen Freund an, aber das ist nicht das, was ich am liebsten mach, sondern ich r- dann fragen ob der Zeit hat und wenn der Zeit hat, dann mit ihm spielen*“ (A.2.4.2, Absatz 166-167). Oliver spielt gerne mit anderen Kindern Lego. Er ist der Meinung, dass er besser als seine Freunde „*In Ideen haben*“ sei (A.2.4.2, Absatz 178-183). Wenn er alleine ist, dann „*hör ich hör ich auch mal was - - (.) (...öh) öfters mal was von meinem Ip-, von der - - , dem Ipod meiner Mutter und (.) (...puh) (.) und spiel' noch n' paar andere Sachen so (.) unterschiedlich auch noch*“ (A.2.4.2, Absatz 88-91). Außerdem gehe er gern raus oder Schwimmen²⁸¹. Nicht so gerne spiele er am Computer²⁸². Allgemein denkt Oliver, dass ihm andere Kinder gerne helfen, „*wenn ich nicht gerade ausgerastet bin*“ (A.2.4.2, Absatz 96-99).

²⁸⁰ „*Vier die - - mit denen ich öfter spiele. Aber ich hab mehr*“ (A.2.4.2, Absatz 70-77).

²⁸¹ „*Ich geh raus gern, ich geh gerne raus (.) oder ich geh, und ich geh gerne Schwimmen*“ (A.2.4.2, Absatz 168-171).

²⁸² „*Aber ich spiele nicht so gerne Computer*“ (A.2.4.2, Absatz 174-177).

Thema Zauberei ist von der Zahl der vergebenen codierten Textstellen in etwa gleich geblieben (von 4 auf 3 Codes). Jedoch hat sich die Relevanz des Themas verschoben. Während Oliver im Eingangsinterview das Thema eher von sich aus an verschiedenen Textstellen thematisiert, beantwortet er im Abschlussinterview konkret Fragen dazu (A.2.4.2, Absatz 206-207). Zaubern hat ihm Rahmen des Zirkusprojektes Spaß gemacht (vgl. A.2.4.2, Absatz 228-239). Auf die Frage, ob er etwas gelernt habe, was andere nicht können, zählt er neben anderen Zirkusdisziplinen auch Zauberei auf (vgl. A.2.4.2, Absatz 258-261). Grundsätzlich ist festzustellen, dass Oliver im Abschlussinterview gegenüber dem Eingangsinterview eine höhere Bereitschaft zur Beantwortung der Fragen zeigt.

7.3.3 Die Entwicklung der Problemlagen und Ressourcen im Projektverlauf

Die Entwicklung des Ressourcen- und Defizitindex von Oliver

Bei Oliver ist der Defizitindex mit einem Wert von 70,0 auf 62,0 gesunken. Demnach hat sich die Symptombelastung des Kindes leicht verringert. Der psychosoziale Ressourcenindex ist mit einem Indexmittelwert von 39,0 auf 35,0 und der psychomotorische Ressourcenindex mit einem Wert von 33,0 auf 19,0 gesunken. Dies weist auf eine geringe Abnahme der Ressourcenlage von Oliver hin, wenn die Ausgangs- und Abschlusswerte miteinander abgeglichen werden (sh. Abb. 158).

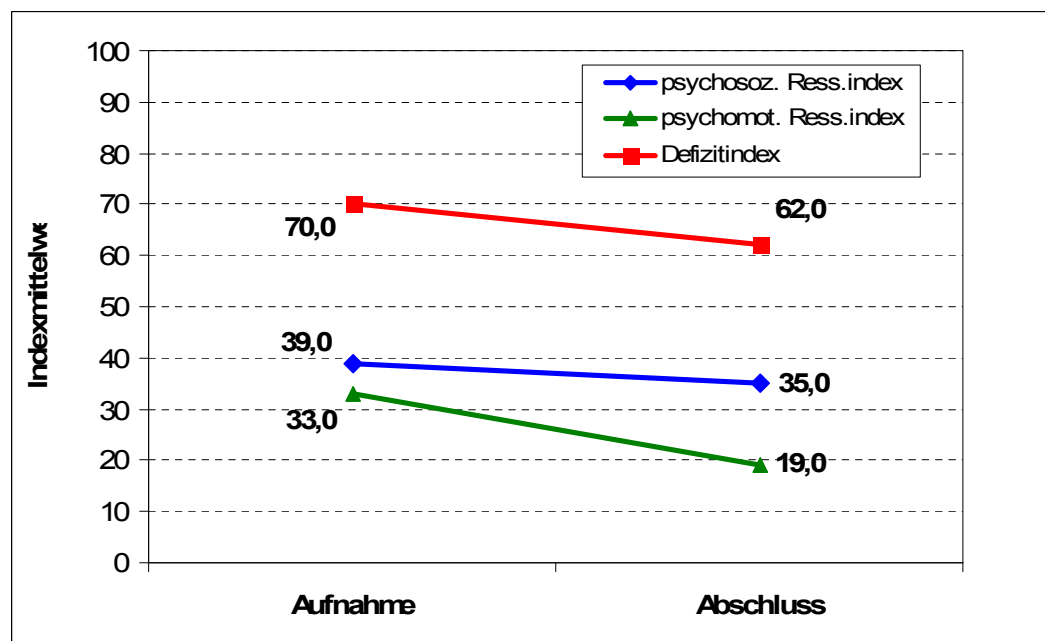


Abb. 158: Die Entwicklung des Ressourcen- und Defizitindex von Oliver (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Die Entwicklung der Problemlagen von Oliver

Die Problemlagen im Bereich der *Körperkoordination* und die im *familiären Bereich provozierte Sonderrolle* ist unverändert mit einem Skalenwert von [3] eingestuft. Bis zur Verlaufserhebung gleichbleibend sind die Problemlagen *soziale Ängstlichkeit/ Unsicherheit/ sozialer Rückzug*, das *Verweigerungsverhalten* und *provozierende Verhalten*, die Schwierigkeiten in der *Wahrnehmungsverarbeitung* und im *grobmotorischen Bereich* sowie die *motorische Unruhe*. In der zweiten Projekthälfte ist ein deutlicher Abfall in der Beurteilung der jeweiligen Problemlage erkennbar (sh. Abb. 159 und 160):

- Soziale Ängstlichkeit/ Unsicherheit/ sozialer Rückzug: von [2] auf [0]
- Verweigerungsverhalten/ provozierendes Verhalten: von [3] auf [0]

II. Empirischer Teil

- Wahrnehmungsverarbeitung: von [3] auf [0]
- Grobmotorik: von [3] auf [0]
- motorische Unruhe: von [1] auf [0].

Leichte *Schwierigkeiten in der Aufmerksamkeit und Konzentration* sind beim Kind in der Verlaufserhebung eingestuft. *Nicht-aggressive*

Kommunikationsprobleme sind bis zum Verlauf leicht (von [3] auf [2]) und daran anschließend stark von einem Wert [2] auf [0] abnehmend (sh. Abb. 159 und 160).

Beziehungsprobleme mit erwachsenen Bezugspersonen von Oliver nehmen ab der Verlaufserhebung zu.

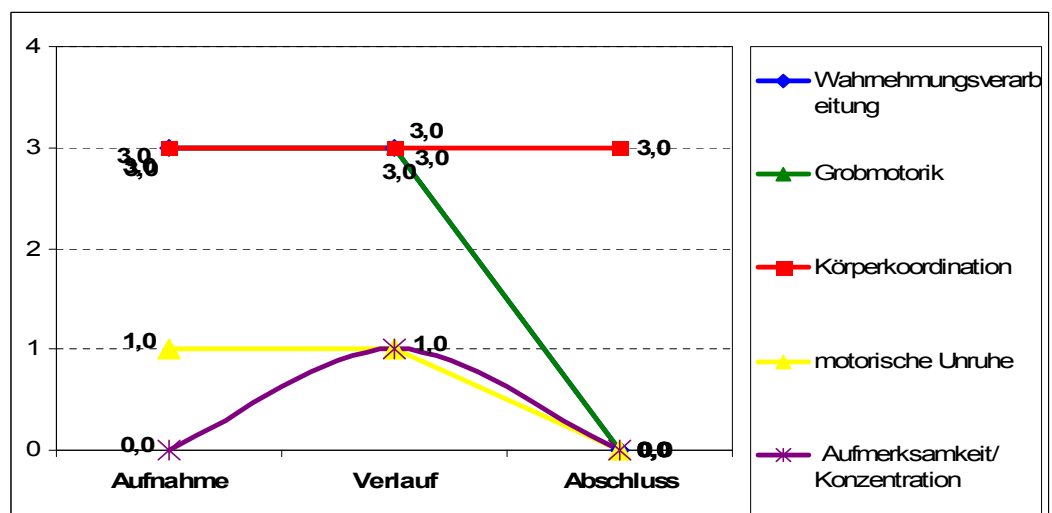


Abb. 159: Die Entwicklung der Problemlagen von Oliver, Teil 1 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

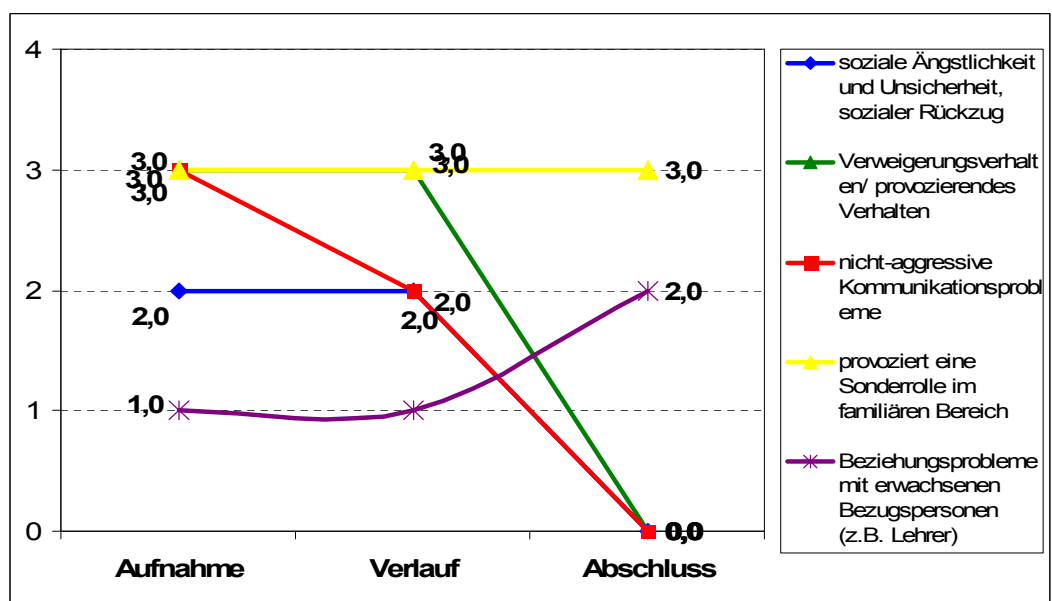


Abb. 160: Die Entwicklung der Problemlagen von Oliver, Teil 2 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

Ein besonderes Augenmerk liegt auf den in Abbildung 161 aufgeführten Problemlagen: Dabei ist ein Zuwachs von [3] im Schweregrad der *Antriebslosigkeit* und *Lustlosigkeit* bei Oliver zu verzeichnen. Darüber hinaus entwickelte sich seit der Verlaufserhebung eine massiv ausgeprägte *mangelnde Lern- und Leistungsmotivation*. Bezüglich der mangelnden *Selbständigkeit, Autonomie* und *Eigentätigkeit* von Oliver ist in der ersten Projekthälfte ein deutlicher Abfall (von [2] auf [0]), in der zweiten Projekthälfte hingegen wieder ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen (von [0] auf [2]).

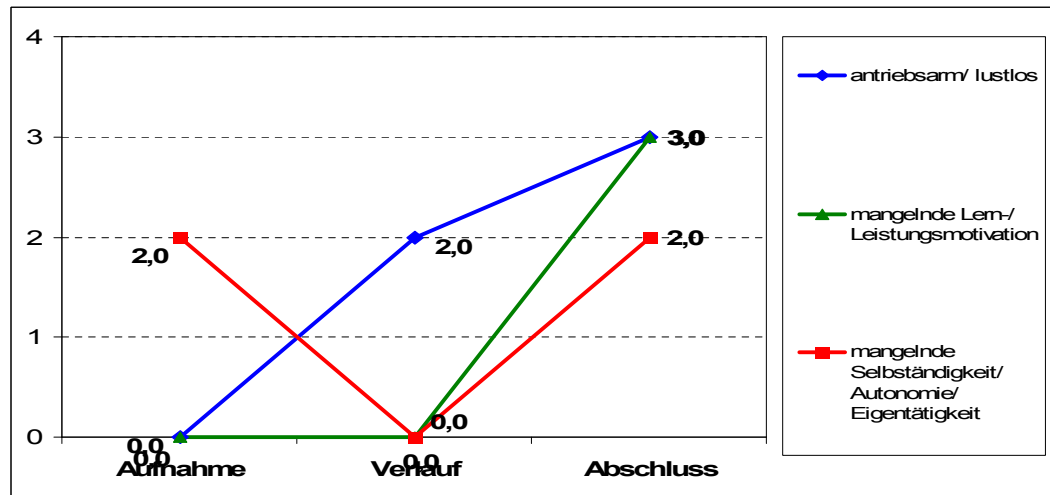


Abb. 161: Die Entwicklung der Problemlagen von Oliver, Teil 3 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

Die Entwicklung der Ressourcen von Oliver

Bei der Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Oliver ergibt sich folgendes Bild:

Die Ressourcenbereiche *sozial-kommunikative Fähigkeiten, besondere Fähigkeiten, Selbstkonzept/ Selbstsicherheit* und die *körperliche Gesundheit* sind unverändert geblieben. Dabei ergeben sich für die *sozial-kommunikativen und besonderen Fähigkeiten* sowie für die *körperliche Gesundheit* (über)durchschnittliche bzw. leicht unterdurchschnittliche Werte. Das *Selbstkonzept* befindet sich im weit unterdurchschnittlichen Bereich mit einem Skalenwert von [2].

Ein kontinuierlicher Anstieg ist für die *Interessen und Freizeitbeschäftigungen* von Oliver zu nennen (von [4] auf [6]) (ah. Abb. 162).

Bis zum Verlauf abnehmend und dann gleichbleibend sind die Einschätzungen bezüglich Olivers *sozialer Integration, sozialer Attraktivität* und der *Funktion von Oliver in seiner Familie*.

Auffällig ist, dass im Ressourcenbereich *Autonomie* und *Überzeugungen/Bewältigungsstrategien* zunächst ein Anstieg von zwei Skalenwerten von [3] auf [4] dokumentiert ist, der in der zweiten Projekthälfte rapide auf einen weit unterdurchschnittlichen Wert von [2] sinkt (sh. Abb. 163).

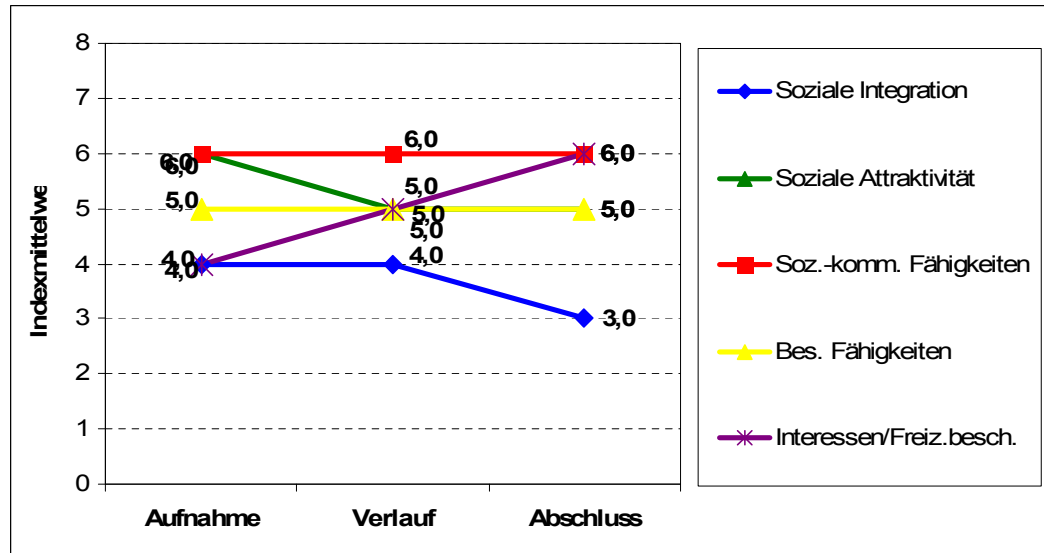


Abb. 162: Die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Oliver, Teil 1 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

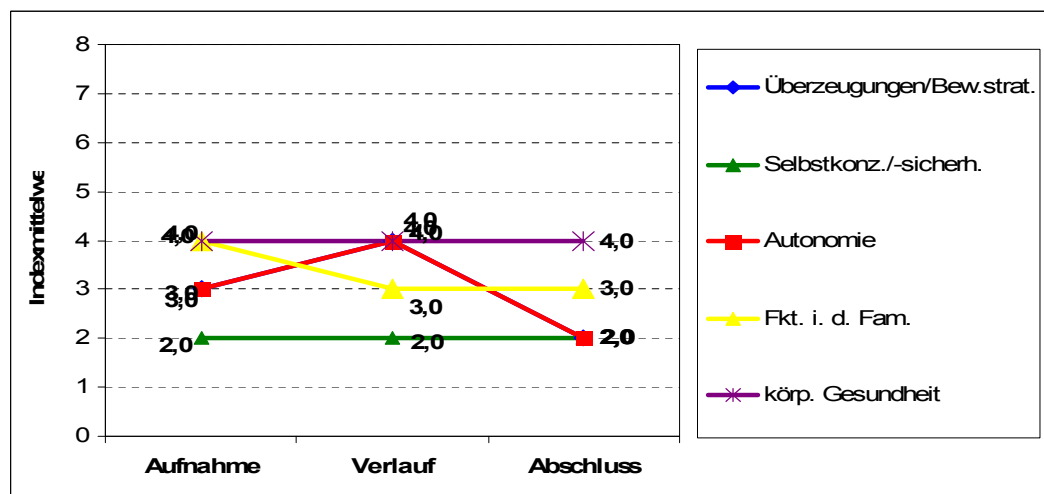


Abb. 163: Die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Oliver, Teil 2 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

Zur Entwicklung der *psychomotorischen Ressourcen* ist zu sagen, dass die Elementarmotorik mit einem unterdurchschnittlichen Wert gleichbleibend ist. Ein Anstieg der Werte bis zur Verlaufserhebung und daran anschließender Abstieg der Skalenwerte ist für die Bereiche *Konzentrationsfähigkeit* (von [3] über [4] nach [2]) und die *sensomotorische Handlungskompetenz* (von [2] über [4] nach [3]) zu nennen. Umgekehrt ergeben sich für die Bereiche *motorische*

Lernfähigkeit und *Ausdauer* mit den Skalenwerten [4]-[2]-[2] sowie *Interesse und Freude an Bewegung* mit einem Wert von [6]-[4]-[4] bis zum Verlauf ein deutlicher Abfall, der für die zweite Projekthälfte unverändert bleibt (ah. Abb. 164).

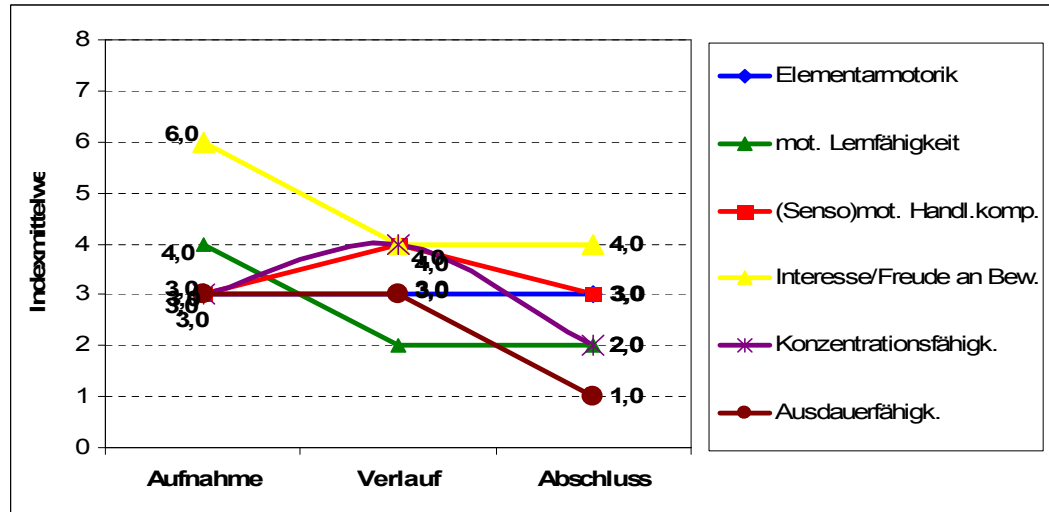


Abb. 164: Die Entwicklung der psychomotorischen Ressourcen von Oliver (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die *Gesamtproblematik* mit einem Wert von [2] im mittleren Bereich unverändert geblieben ist (sh. Abb. 165).

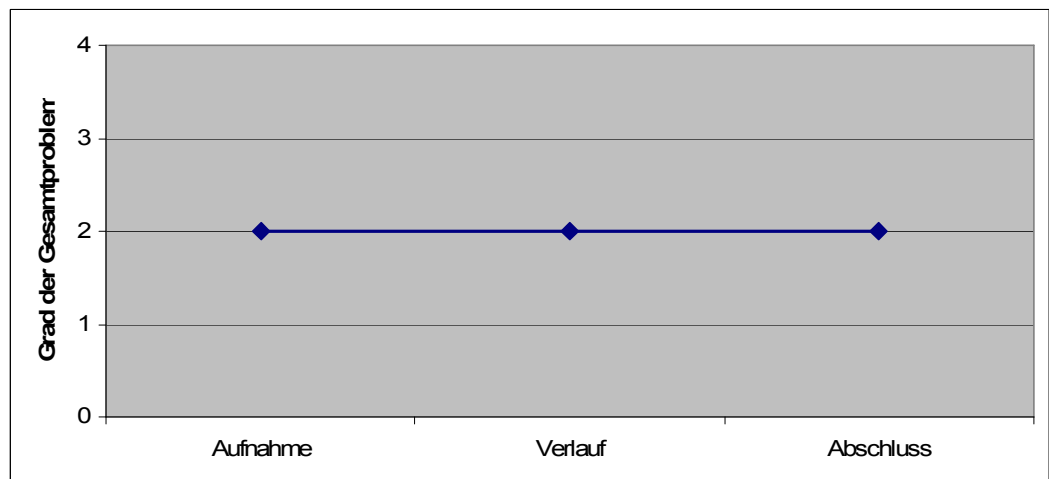


Abb. 165: Die Entwicklung der Gesamtproblematik von Oliver (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

7.3.4 Kindbezogene Ziele im Projektverlauf

Formulierung der kindbezogenen Ziele im Aufnahmebogen und die Schritte zur Zielerreichung

Für Oliver sind drei Ziele im SPES-Aufnahmebogen formuliert worden (sh. Tab. 104):

Kindbezogene Ziele bei der Aufnahme	Zielcodierung	Prognose	Zielerreichung (Verlaufsbogen)
<u>Ziel:</u> Das Kind soll lernen, mehr Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten zu bekommen und diese konstruktiv einsetzen	24: Selbstbewusstsein/ Selbstwert (Aufbau); Störung des Selbstbewusstseins/ Selbstwertgefühls (Abbau)	Etwas erreicht	Etwas erreicht
<u>Ziel:</u> Das Kind soll Probleme und Konfliktsituationen konstruktiv lösen lernen (ohne Sonderrolle)	09: kompetentes Durchsetzungsvermögen (Aufbau); Störung der altersadäquaten Durchsetzungsfähigkeit (Abbau)	Etwas erreicht	Weitgehend erreicht
<u>Ziel:</u> Das Kind soll Kontakte zu anderen Kindern knüpfen	07: Einbindung/ Verortung (Aufbau); Weglaufen/ Entweichen (Aufbau)	Keine Änderung	Mittel erreicht

Tab. 104: Formulierung der kindbezogenen Ziele von Oliver im Aufnahmebogen, die Zielcodierung, prognostizierte und tatsächliche Zielerreichung (vgl. auch C.2.1)

Als *erstes kindbezogenes Ziel* soll Oliver *Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten bekommen und diese konstruktiv im Umgang mit anderen Kindern einsetzen*. Die Sicherheit im Umgang mit anderen Kindern soll erreicht werden, indem Oliver in der ersten Projektphase ein Orientierungsrahmen geschaffen wird (vgl. C.4.2.4, Zielcodierung 24). Hier ist durch feste Rituale und Abläufe ein vorstrukturierter Rahmen gegeben. Innerhalb dieses Rahmens werden leistungsfreie Bewegungsanlässe geschaffen, die an den Interessen und Stärken des Kindes orientiert sind und bei denen das Schaffen erster Erfolgserlebnisse im Vordergrund steht. Hintergrund dieses Vorgehens ist, dass er auf konkrete an ihn gestellte Anforderungen vermeidend oder verneinend reagiert (vgl. PLV²⁸³, Seite 508). Durch den hohen Grad an Eigenaktivität bzw. selbstwirksamem Handeln, der in dieser Phase gegeben ist, ist für Oliver ein Spielraum eröffnet, in dem er im zirkensischen Kontext ein erstes Bewusstsein für Ursache-Wirkungszusammenhänge entwickeln kann, ohne sich selbst direkt durch verweigerndes Verhalten aus der Spielsituation mit anderen Kindern zu ziehen (vgl. Abb. 115, Seite 506: sozialer Rückzug, Autonomie, Selbstkonzept/ Selbstsicherheit als Problemlagen).

²⁸³ PLV = Psychomotorischer Leistungs- und Verhaltensbereich.

Als **zweites kindbezogenes Ziel** steht die konstruktive Lösung von Problemen und Konfliktsituationen ohne eine provozierte Sonderrolle im Vordergrund. Das Kind soll dementsprechend ein kompetentes Durchsetzungsvermögen aufbauen, um eine Störung der altersadäquaten Durchsetzungsfähigkeit aufzubauen (vgl. C.4.2.4, Zielcodierung 09). Damit einher geht die Stärkung des Zutrauens in die eigenen Fähigkeiten sowie der Aufbau eines positiven Selbstwertes, (vgl. PLV, Seite 509).

Als Ausgangspunkt für die Zielerreichung steht der Aufbau einer nicht-aggressiven Kommunikation im Vordergrund, da Oliver für sein Alter zwar sprachlich und argumentativ sehr gewandt ist (vgl. SK, Seite 510), diese Ressource jedoch in sozialen und leistungsbezogenen Situationen eine Problemlage für ihn darstellt (vgl. PLV, Seite 508; vgl. SpV²⁸⁴, Seite 509; vgl. SV²⁸⁵, Seite 510). Für die Erreichung des zweiten Ziels gewinnt insbesondere die Auseinandersetzungsphase an Bedeutung. Aufbauend auf bereits erworbene Kompetenzen der Orientierungsphase soll Oliver Bekanntes aufgreifen und dieses mit neuen Erfahrungs- und Handlungsfeldern kombinieren. Die konstruktive Problem- und Konfliktlösung in Form der Auseinandersetzung mit spielerischen Situationen steht dabei im Vordergrund.

Als **drittes kindbezogenes Ziel** soll Oliver soziale Kontakte zu anderen Kindern in der Zirkusgruppe knüpfen. Fokussiert werden hier die Verortung bzw. die soziale Einbindung in die gesamte Gruppe ohne die von ihm provozierte Sonderrollen. Tendenzen der Verweigerung und Vermeidung, die sich insbesondere in sozialen und von Anforderungen geprägten Situationen zeigen, sollen dabei abgebaut werden (vgl. C.4.2.4, Zielcodierung 07).

Die Erweiterungsphase bietet für Oliver insofern gute Ansatzpunkte zur Zielerreichung, als dass hier neue Handlungsmöglichkeiten unter veränderten Bedingungen, das Schaffen und Erleben neuer Handlungsfelder sowie der Erwerb sozialer Kompetenzen im Vordergrund stehen (vgl. Abb. 85, Seite 490).

Beschreibung der kindbezogenen Veränderungen in der ersten Projekthälfte

Zielsetzung: Aufbau des Zutrauens in die eigenen Fähigkeiten

Bei Oliver wurden in den ersten Stunden der Orientierungsphase einige seiner Problemlagen sehr deutlich. So zeigte er sich in vielen spielerischen Situationen

²⁸⁴ SpV = Spielverhalten.

²⁸⁵ SV = Sozialverhalten.

deutlich verweigernd. Beobachtungen ergaben, dass sich das verweigernde Verhalten in sozialen Situationen besonders deutlich zeigt, in denen Oliver überfordert zu sein schien. Beispielhaft können spielerische Situationen benannt werden, in denen er nicht direkt integriert war oder mit der gegebenen Offenheit mit dem zirkensischen Material frei experimentieren zu können, nicht zurechtkam. Hier hatte er wenige bis gar keine Ideen, die er zur konkreten Umsetzung abrufen konnte.

Auffällig war in diesem Zusammenhang die hohe Anzahl der Verwarnungen, die Oliver aufgrund von grenzüberschreitenden Verhaltensweisen in sozialen Situationen (z.B. provokativer sozialer Rückzug durch Klettern auf ungesicherten Geräten im Geräteraum; Ohrfeigen an andere Kinder verteilen usw.) zeigte und mit einer Auszeit einhergingen, um ihn selbst und andere Kinder vor Verletzungen zu schützen. Bei den sehr stark ausgeprägten provokativen Verhaltensweisen von Oliver stellt sich die Frage, ob sein Wunsch nach einer Auszeit provoziert wurde, oder ob er solange provozierte, bis ihm eine Auszeit verhängt wurde.

Es zeigte sich, dass Oliver die direkte Ansprache, Bewusstmachung und Verbalisierung der Gründe einer Auszeit in der Einzelsituation sehr gut annahm. Aus diesem Grund ist verstärkt darauf geachtet worden, dass in der Orientierungsphase situationsspezifisch mit Oliver thematisiert wurde, welches Verhalten gut und nicht so gut war. Dies betraf ebenso Konfliktsituationen. Im Vordergrund stand dabei die sprachlich begleitete Bewusstwerdung der Fähigkeiten. Ein Aspekt, der sich dahingehend als schwierig erwies, war das direkte Abblocken von Lob. Für Oliver ist es daher von besonderer Bedeutung, dass er sowohl lernt, Lob und Kritik anzunehmen als auch, eigene Fähigkeiten und Stärken zu verbalisieren. Diese Aspekte wurden in Form einer schrittweisen Annäherung angebahnt, in denen Oliver beispielsweise zu einer Entscheidung hingeführt wurde („*Findest du eher dies ... oder das... gut...?*“). Positiv ist, dass das Kind Bereitschaft, Interesse und Spaß am Neuen zeigte.

Inhaltlich setzte sich Oliver intensiv in Kleingruppen von drei bis fünf Kindern mit den Bereichen Jonglage (Tücher, Teller) auseinander (sh. Abb. 106). Dabei wurde deutlich, dass er sich in diesem Rahmen spielerisch und weniger technisch mit den Materialien beschäftigte. Die Auseinandersetzung mit den Inhalten wurden für Oliver dabei in unterschiedlicher Weise modifiziert (*Substitution*): Da schnell deutlich wurde, dass Oliver sich in sehr offenen Situationen verweigernd

verhält, wurden ihm neben den Ritualen und festen Stundenstrukturen innerhalb von Kleingruppen der nötige Raum zum Experimentieren gegeben. In der Kleingruppe war Oliver in der Lage, eigene Ideen einzubringen und die Ideen anderer Kinder umzusetzen. Außerdem wurden die Ideen der einzelnen Kinder in der Kleingruppe miteinander kombiniert.

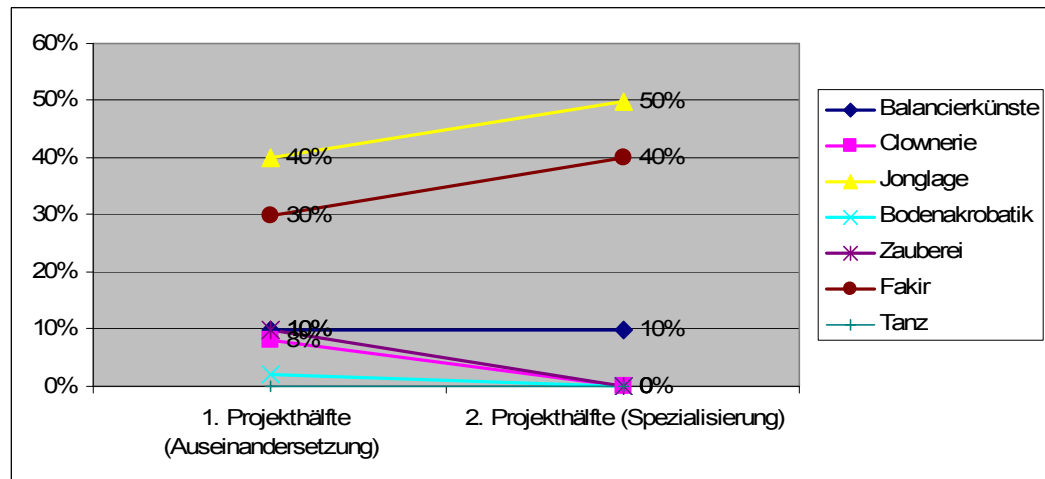


Abb. 166: Zirkusinhalt von Oliver in der ersten und zweiten Projekthälfte

Auf diese Weise konnte Oliver ein erstes Bewusstsein für Ursache-Wirkungszusammenhänge entwickeln, ohne sich selbst direkt durch verweigerndes Verhalten aus der Spielsituation mit anderen Kindern zu ziehen. In der Orientierungsphase wurde deutlich, dass Oliver regelmäßig bewusst Verwarnungen und Auszeiten provoziert. Dabei ergaben Beobachtungen, dass er realistisch einschätzen konnte, welche Konsequenzen ihn in welcher Situation erwarteten. Er war sich der Lage bewusst und lehnt sich bewusst und grenzwertig auf. In Rücksprache mit den Eltern und Therapeuten bestätigte sich anhand der Beobachtungen im Verlauf der Orientierungsphase, dass Oliver in den Kontexten Familie, Therapie und Schule stets eine Sonderrolle einnimmt bzw. provoziert. Im Rahmen des Zirkusprojektes wurde versucht, ihm diese Sonderrolle nicht zu gewähren, sondern stattdessen Raum für selbstwirksame Aktivitäten und Zutrauen in eigene Fähigkeiten zu geben. Um dieses Teilziel zu erreichen, war es für Oliver zunächst wichtig, die Beziehung zu einer festen und von ihm akzeptierten Bezugsperson aufzubauen, die konsequent im Umgang mit ihm war. Daran anknüpfend konnten die Interessen und Stärken von Oliver berücksichtigt werden, indem er Ideen zur Modifizierung von Zirkusspielen einbrachte. Diesbezüglich machte Oliver eine Vielzahl an Vorschlägen („Man könnte das Spiel doch auch so ... oder ... so spielen“). Zum Grad des selbstwirksamen Verhaltens ist

anzumerken, dass sich Oliver in Kleingruppen mit einer von ihm akzeptierten Bezugsperson sicher bewegte und auch seine Ideen konstruktiv in spielerischen Situationen einbringen und umsetzen konnte, ohne direkt in eine verweigernde Haltung zu verfallen. Dabei waren spielerische Anleitungen durch eine erwachsene Bezugsperson für Oliver sehr wichtig, um in diesem Rahmen eigeninitiiert handeln zu können. Aktionen in der gesamten Gruppe bzw. zu offene Angebote überforderten ihn schnell (*Reduktion/ Adjektion*).

Der *Übergang von der Orientierungsphase in die Auseinandersetzungsphase* erfolgte für Oliver nach Abschluss der *zehnten Zirkusstunde*, da Olivers Verhaltensweisen insbesondere in den ersten Zirkusstunden der Orientierungsphase durch stark vermeidendes und provozierendes Verhalten geprägt waren, so dass kein direkter Zugang zum Kind möglich war, um die Zielsetzung zu erreichen. Der Übergang in die nächste Phase zeichnete sich ab, als Oliver einen Projektteamer als feste Bezugsperson akzeptierte. Durch dieses neu gefasste Vertrauen wurde sein Grad an selbstwirksamem Verhalten zum Schaffen von Erfolgserlebnissen, die sein Zutrauen stärkten, maßgeblich erweitert (*Kombination*). In der zehnten Zirkusstunde beherrschte er im Bereich Balancierkünste bereits die Technik des Balancierens auf dem Rola Bola, indem er sich an der Sprossenwand festhielt und einige Tricks, wie zum Beispiel das selbständige Aufspringen auf das Brett.

*Zielsetzung: Konstruktive Lösung von Problemen und Konfliktsituationen
Knüpfen von Kontakten zu anderen Kindern*

Um Konflikte konstruktiv lösen zu können, sollte Oliver als nächste zur erreichende Zielsetzung in der Auseinandersetzungsphase ein kompetentes Durchsetzungsvermögen aufbauen. Damit eng verknüpft war der Aufbau und die Intensivierung der Kontakte zu anderen Kindern, da Konflikte in erster Linie in sozialen oder aber leistungsbezogenen Situationen deutlich wurden. Aus diesem Grund wurden die *Auseinandersetzungs- und Erweiterungsphase* für Oliver parallel angesetzt.

Olivers sprachliche und argumentative Stärke stellten den Ausgangspunkt zur Zielerreichung dar. Inhaltlich setzte sich Oliver, ähnlich wie in der Orientierungsphase mit den Bereichen Jonglage und Fakirkünste (Schlangenbeschwörer) auseinander. Innerhalb dieser beiden Bereiche wurde der konstruktive Problemlöseprozess durch die sprachliche Begleitung der

Handlungen von den Projektteamern, insbesondere in kritischen Situationen, angebahnt (vgl. Abb. 85, Seite 490: Orientierungsphase). Kritisch waren beispielsweise Situationen, in denen Oliver eine Sonderrolle provozierte, in denen er verweigerndes, vermeidendes oder provokatives Verhalten zeigte, um sich durchzusetzen oder diese als Mittel für zu lösende Schwierigkeiten in der Auseinandersetzung mit anderen Kindern nutzte.

Durch Beobachtungen wurde deutlich, dass Oliver seine Handlungen und die Handlungen anderer verbal kommentierte und anfangs, wie ein *Wasserfall* zu sprechen, wenn er mit Situationen konfrontiert war, die ihm nicht gelangen. Dieses Verhalten, das sich in dieser Form zuvor im Projektverlauf nicht zeigte, war insbesondere in Situationen erkennbar, in denen Oliver Schwierigkeiten bei der konkreten Umsetzung hatte, aus diesem Grund sehr nervös wurde und dies auch konkret benannte. Beispielhaft ist eine Situation zu Beginn der Auseinandersetzungsphase zu nennen, in denen unter anderem die Auseinandersetzung mit den Bereichen Clownerie und Fakir im Vordergrund stand. Zum Thema Clownerie, bei denen *Emotionen* von einzelnen Kindern vorgemacht und von anderen erraten werden sollten, war Oliver sichtlich frustriert. Er selbst begründete diese Frustration damit, dass er schlecht im Raten sei. Für Oliver waren diese und ähnliche Reaktionen dahingehend ein wichtiger Entwicklungsschritt, als dass er eigene Unsicherheiten kommunizierte und nicht *überspielte*.

Bei der Auseinandersetzung mit dem Bereich Fakir (Scherbenlaufen) wurden die Schwierigkeiten in der Koordination beim Auf- und Abstieg der Scherben deutlich, die Oliver bewusst wahrnahm und sich nach dem einmaligen Ausprobieren der Technik des Scherbenlaufens in die Beobachterrolle zurückzog. Die darauffolgenden Stunden zeigte sich ein ähnliches Bild. Oliver beschäftigte sich weder mit den Bereichen Clownerie und Fakir noch mit dem Rola Bola. Vielmehr stand die basale Form der materialen Auseinandersetzung im Vordergrund, wie zum Beispiel nicht auf dem Rola Bola zu balancieren, sondern darauf zu liegen.

Bei der Erweiterung der bisherigen Zirkus Inhalte wurde insbesondere in der *Auseinandersetzung mit körperbezogenen Inhalten* ein Rückfall in alte Muster (Verweigerung, Provokation) deutlich, wie zum Beispiel beim Thema Akrobatik, bei der die erste sprachliche Reaktion „*Oh ne! Langweilig!*“ war. Spielerische Elemente, in denen er erhöht selbst wirksam war und eigene Ideen einbringen

konnte, führte er hingegen höchst motiviert durch (zum Beispiel beim Aufgreifen einer modifizierten Spielidee von Oliver).

Positiv anzumerken ist, dass Oliver gegen Ende der Auseinandersetzungs-/ Erweiterungsphase verbal äußerte, dass er Charlie, einen Jungen aus dem Zirkusprojekt, „am meisten mag“ und dass Oliver sich gemeldet hat, um Einräder für die Einheit *Einrad* mitzubringen.

Die Inhalte wurden entsprechend des Interesses, aber auch entsprechend der gezielten Auseinandersetzung mit neuen Inhalten modifiziert (*Substitution*).

Dabei boten Kleingruppen den nötigen Handlungsrahmen für Oliver.

Insbesondere in der Einrad-Situation (zwei Personen) war es Oliver möglich, sich auf eine körperbezogene Aktion einzulassen. Darüber hinaus war er unglaublich stolz, dass er acht Einräder für die anderen Kinder mitbringen konnte (Oliver stand positiv im Mittelpunkt). Ein weiteres Highlight stellte die Möglichkeit dar, einen Gast mit in die Zirkusstunde einzuladen. Oliver brachte Marc, einen Schulfreund, mit. In der Zirkusstunde brachte er seinem Freund sehr motiviert alle Dinge bei, die er selbst bisher gelernt hatte. Erstaunlich zu beobachten war, dass Oliver sich nun an Sachen heranwagte, die er selbst zuvor meist vermieden hat, wie zum Beispiel Balancegeräte (Kugel, Walze). Da nicht alle anderen teilnehmenden Zirkuskinder einen Gast mitgebracht hatten, stellte es für Oliver nochmals eine Besonderheit im positiven Sinne dar.

Gegen Ende der Erweiterungs-/ Auseinandersetzungsphase konnte seine erwachsene Bezugsperson aufgrund eines Unfalls zwei Wochen nicht am Projekt teilnehmen. Dies bot für Oliver Anlass, sich zu verweigern, indem er sich während der gesamten Zirkusstunden hinter dem Mattenwagen im Geräteraum versteckte.

Die Anwesenheit der von ihm akzeptierten Bezugsperson schien äußerst wichtig zu sein, denn als diese zwei Wochen später wieder anwesend war, nahm Oliver motiviert und ohne Auseinandersetzungen wieder an den Zirkusstunden teil. Das Scherbenlaufen klappte sehr gut. Das Kind konnte selbständig bei der Wiederholung technischer Aspekte erklären, was für die Umsetzung bedeutsam ist. Und auch bei der praktischen Umsetzung war Oliver sehr konzentriert und mit einer Vielzahl eigener Ideen für die Umsetzung unterschiedlicher Tricks bei der Sache (Beispielsweise versuchte er, sich mit verschiedenen Körperteilen auf die Scherben zu stellen oder zu legen). Der hohe Grad des selbstwirksamen Verhaltens, das sich bei Oliver zeigte, deutete zugleich den *Abschluss der*

Erweiterungsphase zum Ende der 21. Zirkusstunde an und stellte den *Übergang in die Übertragungsphase* dar.

Formulierung der kindbezogenen Ziele im Verlaufsbogen und die Schritte zur Zielerreichung

Nachdem die im Aufnahmebogen formulierten Ziele *Erhöhung des Zutrauens in die eigenen Fähigkeiten* und *Aufbau konstruktiver Problem- und Konfliktlösung* etwas bzw. weitgehend erreicht waren, wurden die Ziele modifiziert bzw. zur Vertiefung aufgegriffen (sh. Tab. 105): So ist beispielsweise das Ziel *Konstruktive Konfliktlösung* als ***erstes kindbezogenes Ziel*** zur Vertiefung sowie Übertragung auf weitere Situationen beibehalten worden (im Hinblick auf eine Abschlussaufführung steht die Zielerreichung unter leistungsbezogenen Gesichtspunkten). Darüber hinaus sollte sich Oliver als ***zweites kindbezogenes Ziel*** in der Gruppe und mit den Inhalten ohne das Einnehmen einer Sonderrolle zurechtfinden, indem er lernt, sich an soziale Normen und Absprachen zu halten. Als ***drittes kindbezogenes Ziel*** sollte Oliver lernen, seine Interessen in der Gruppe konstruktiv zu vertreten, ohne der Situation direkt zu entweichen.

Kindbezogene Ziele im Verlauf	Zielcodierung	Prognose	Zielerreichung (Abschluss)
<u>Ziel:</u> Das Kind soll Probleme und Konfliktsituationen konstruktiv lösen lernen (ohne Sonderrolle)	09: kompetentes Durchsetzungsvermögen (Aufbau); Störung der altersadäquaten Durchsetzungsfähigkeit (Abbau)	Weitgehend erreicht	Keine Änderung
<u>Ziel:</u> Das Kind soll sich in der Gruppe und mit den Inhalten ohne Einnehmen einer Sonderrolle zurechtfinden	Fähig, soziale Normen/ Absprachen einzuhalten (Aufbau); dissoziales Verhalten (Abbau)	Weitgehend erreicht	Verschlechterung
<u>Ziel:</u> Das Kind soll lernen, in der Gruppe seine Interessen konstruktiv zu vertreten	Einbindung/ Verortung (Aufbau); Weglaufen/ Entweichen (Abbau)	Weitgehend erreicht	Keine Änderung

Tab. 105: Formulierung der kindbezogenen Ziele von Oliver im Verlaufsbogen, die Zielcodierung, prognostizierte und tatsächliche Zielerreichung (vgl. auch C.2.1)

Beschreibung der kindbezogenen Veränderungen in der zweiten Projekthälfte

In der Übertragungsphase wurde der Wunsch nach einer Abschlussaufführung von den teilnehmenden Projektkindern aufgegriffen und thematisiert. Für die Kinder stand insbesondere der Wunsch danach zu zeigen, was gelernt wurde, im Vordergrund. Auch Oliver äußerte den Wunsch nach einer Abschlussaufführung

und war zu Beginn der Übertragungsphase sehr motiviert, eine Zirkusnummer zu entwickeln. Er entschied sich für den Bereich Fakir und ordnete sich dieser Kleingruppe zur Entwicklung und zum Einstudieren kleiner Nummern zu. In den Kleingruppen wurden Olivers Bedenken schnell deutlich, da er sich bereits in der zweiten Stunde der Übertragungsphase bei den konkreten Überlegungen zu einer Fakirnummer äußerte, nicht mehr auftreten zu wollen. Den Rest der Stunde beteiligte er sich inhaltlich nicht mehr und versuchte durch das bewusste Provozieren anderer Kinder die Aufmerksamkeit der Projektteamer und der gesamten Gruppe auf sich zu ziehen.

Daraufhin wurde mit Oliver besprochen, dass die in der Gruppe getroffenen Vereinbarungen nach wie vor Bestand haben und es schön wäre, wenn er einige seiner kreativen Ideen in eine Nummer einarbeitet, die er vorführt. Wenn er dieses nicht möchte, könne er sich problemlos an den Rand setzen. Wichtig war, dass das Kind im Sinne der Zielsetzung durch die Projektteamer schrittweise zur Lösungsfindung hin begleitet wurde, ohne eine Sonderrolle zugewiesen zu bekommen. Dies war insofern gegeben, als dass allen Kindern die Möglichkeit eröffnet wurde, sich bei Bedarf aus der Gruppe herauszuziehen.

Oliver nahm in den Zirkusstunden 23 bis 25 das Angebot wahr, sich nicht zu beteiligen, indem er sich an den Rand setzte, um zuzuschauen. Dabei war zu beobachten, dass er den anderen Kindern aufmerksam dabei zusah, wie diese ihre Zirkusnummern entwickelten.

In der Zirkusstunde 26 wirkte Oliver wie ausgewechselt. Er kommentierte im Einstiegskreis, dass er sich Gedanken gemacht habe zu einer Clownerienummer mit Jongliertellern, die er *Kellnerie* nennen wolle. Die gesamte Zirkusstunde studierte Oliver mit zwei Kindern und einem Projektteamer die Nummer ein, die in der Zirkusstunde 27 weiterentwickelt werden sollte. In dieser Stunde wurde unter anderem die Generalprobe, die Ton- und Lichttechnik sowie die Auf- und Umbauten der Zirkusbühne getestet. Oliver beobachtete das Geschehen in dieser Stunde skeptisch und zurückhaltend. Als er bei der Generalprobe an der Reihe war, teilte er zur Verwunderung aller Kinder und Erwachsenen einem Projektteamer mit, dass er auf keinen Fall auftreten wolle (Oliver hatte sich eine sehr kreative und lustige Clownsnummer mit Tellern überlegt).

Daher stellte sich die Frage, wie Oliver trotz alledem in die Aufführung involviert werden könnte, zum Beispiel durch Umbauten, durch das Bedienen der Musikanlage usw.

Am Tage der Aufführung ließ sich Oliver auf den Vorschlag ein, gemeinsam mit seiner erwachsenen Bezugsperson das *Finale einzuläuten*, indem er gemeinsam mit dem Projektteamer zu einem *spannungsaufbauenden Finallied* eine Kerze auf die Bühne trug, um diese auszustupsen. Unmittelbar vor dem Auftritt war Oliver extrem nervös, seine Hände und seine Stimme zitterten. Außerdem fragte er sich wiederholend, wann er dran sei und was er nochmal tun solle.

Trotz Nervosität bewältigte Oliver diese Aufgabe sehr gut und bekam vom Publikum seinen *Applaus*. Sichtlich stolz und erleichtert konnte er am Ende der Aufführung sein *Zirkusdiplom* in Empfang nehmen.

Der Übergang in die Abschlussphase erfolgte in der Zirkusstunde 28 nach der Abschlussaufführung, in der das Ende des Zirkusprojektes angebahnt wurde. Dabei war es unter anderem neben der Reflexion der vergangenen Stunden Inhalt, sich gemeinsam die auf Video aufgenommene Zirkusaufführung anzusehen. In dieser Situation war Oliver ebenso wie am Tag der Aufführung sichtlich stolz, diese Herausforderung bewältigt zu haben.

7.3.5 Auswertung des Leitfadeninterviews mit den Eltern

Im Eingangsinterviews mit den Eltern ergab die Analyse zwei Kategorien:

(1) *Kind* und (2) *Kontext* (sh. Abb. 167).

Codesystem	Eltern_2_Eingang
KIND	
Regeln/ Spiel	
Allgemeines	
Problemlage	
Ressource/ motiviert	
Erwartungen/ Verhalten (Eltern)	
Verweigerung/ Rückzug/starrk.	
Ausdruck von Emotionen	
Gruppen/ sozial zurechtkommen/ Rollen	
Charakterisierung/ Beschreibung des Kindes	
Beispiel	
KONTEXT	
Familie	
Schule	
Freizeit	
Therapie	

Codesystem	Eltern_2_Eingang
KIND	41
Regeln/ Spiel	16
Allgemeines	5
Problemlage	12
Ressource/ motiviert	4
Erwartungen/ Verhalten (Eltern)	7
Verweigerung/ Rückzug/starrk.	7
Ausdruck von Emotionen	2
Gruppen/ sozial zurechtkommen/ Rollen	5
Charakterisierung/ Beschreibung des Kindes	19
Beispiel	10
KONTEXT	
Familie	9
Schule	18
Freizeit	8
Therapie	3

Abb. 167: Das Codesystem im Leitfadeninterview mit Olivers Mutter (Eingang): Kategorien und Unterkategorien

Unter die *erste Kategorie* werden **Einschätzungen der Mutter zum Kind** gefasst. Diese lassen sich zunächst differenzieren in **allgemeine Einschätzungen**, die sich aus dem Interviewverlauf ergeben (41 Codes). Darüber hinaus wurden Unterkategorien spezifiziert. Konkrete Äußerungen zur **Problemlage** (12 Codes) sowie zu **Regeln/ Spiel** (16 Codes) werden im Interviewverlauf in unterschiedlichen Zusammenhängen als Thema aufgegriffen. Dabei sind insbesondere **Beschreibungen von konkreten Äußerungen des Kindes** mit 19 Codes sowie das Aufzeigen der Problemlage anhand konkreter **Beispiele** (10 Codes) charakteristisch für die inhaltlichen Ausführungen der Mutter. In

Beziehung zur Problemlage stehen außerdem die Unterkategorien *Verweigerung/ Rückzug/ starrköpfig* (7 Codes), *Ausdruck von Emotionen* (2 Codes) und *Gruppen/ sozial zurechtkommen/ Rollen* (5 Codes). Sieben Textstellen spiegeln die *Erwartungen bzw. das Verhalten der Mutter* gegenüber ihrem Kind wider. Markant ist, dass drei Mal so viele Problemlagenbezüge als Bezüge zu *Ressourcen* des Kindes (4 Codes) codiert wurden. Aus den Einschätzungen der Mutter zur Kategorie Kind wurden kontextspezifische Bezüge, zum Beispiel zu den Kontexten Schule, Familie, Freizeit und Therapie, deutlich. Insgesamt 18 Bezüge bestehen zum Kontext *Schule*. Halb so viele Textstellen konnten den Kontexten *Familie* (9 Codes) und *Freizeit* (8 Codes) zugeordnet werden. Drei Bezüge bestehen zum Kontext *Therapie*.

Eine differenzierte Betrachtung der Kategorien und Unterkategorien ergibt, dass sich daraus ableitet die Hauptdimensionen (1) *Kind*, (2) *Problemlage* (*Ressource*), (3) *Kontext Familie*, (4) *Kontext Freizeit* und (5) *Kontext Therapie* bilden lassen (sh. Abb. 168).

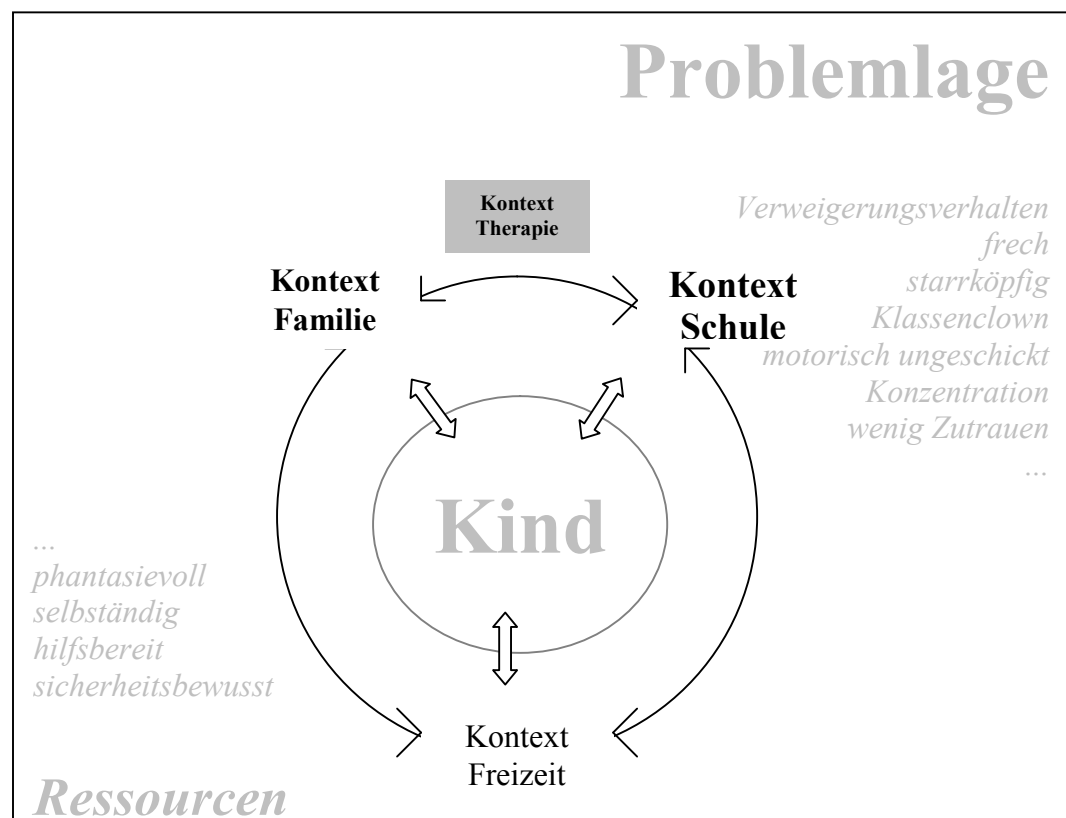


Abb. 168: Die Hauptdimensionen im Leitfadeninterview mit Olivers Eltern (Eingangsinterview)

Da *Kind* und *Problemlage* die beiden zentralen Dimensionen darstellen, werden diese zum Ausgangspunkt für eine differenziertere Betrachtung der ursächlichen Bedingungen hinzugezogen:

Als Vorstellungsgrund im Therapiezentrum benennt die Mutter das Verhalten von Oliver im Kontext Schule, das sich insbesondere in Form von verweigerndem und frechem Verhalten äußert²⁸⁶. Dabei stellt das Verweigerungsverhalten die Hauptschwierigkeit dar²⁸⁷ (sh. B.2.1, Absatz 84-93), das sich insbesondere in Leistungssituationen bzw. Situationen zeigt, durch die von außen Druck ausgeübt wird²⁸⁸. Die Mutter ist dabei der Meinung, dass Oliver diese Situationen vermeidet, da er sich selbst wenig zutraue und um zu vermeiden, dass gegenüber anderen auffalle, dass er etwas nicht könne. Sie zeigt dahingehend Verständnis für sein Verhalten. Oliver kann ihrer Meinung nach seine eigenen Fähigkeiten nicht gut einschätzen (vgl. B.2.1, Absatz 389-392) und „versucht es erst gar nicht. Er will den Misserfolg vermeiden und deswegen versucht er das auch gar nicht“ (B.2.1, Absatz 656-569). Auf der anderen Seite beschreibt sie ihren Sohn im Interviewverlauf als *starrköpfig*²⁸⁹ und *schwierig zu motivieren*²⁹⁰. Insbesondere *„wenn er was machen soll, wozu er keine Lust hat. Also wenn, gerade eben in der Schule, da ist er auch den Lehrern gegenüber unangemessen, frech und aggressiv dann. Also, er ist Zuhause eher, dass er dann weint, aho er schimpft dann auch. Also, er er schreit dann: „Ich will nicht immer nur Hausaufgaben machen!“ Und wird also richtig sauer“* (B.2.1, Absatz 231-238). In einem weiteren Beispiel beschreibt die Mutter eine Situation, in der er sehr motiviert ist: *„wenn er jemand, wenn er helfen kann also wenn ich jetzt was mache und er hat den Eindruck, er kann helfen, in der Küche oder sonst was, da ist er sofort mit Begeisterung mit dabei. Ja. Das macht er sehr gerne“* (B.2.1, Absatz 247-256). Hier wird ein

²⁸⁶ *„Äh, dass der sich in der ähm, (.) in der Klasse sehr häufig geweigert hat irgendwas mitzumachen. Eigentlich grundsätzlich und=ähm sehr frech geworden ist und so den Klassenclown gespielt hat“* (B.2.1, Absatz 76-79).

²⁸⁷ *„Also, ähm. Ja, dass er sich verweigert einfach. Also der ist insgesamt sehr starrköpfig. Was er nicht will macht er nicht. Und da hat man auch gar nichts machen, also. Ganz schwer dem irgendwie beizukommen“* (B.2.1, Absatz 84-93).

²⁸⁸ *„(.) Hm. Ja, ich würde sagen ja, die vermeidet er. (...6) Ja, wenn er äh, wenn er den Eindruck hat, also z.B. hat, hatte ich ihn angemeldet für'n Inliner-Skaterkurs. Und da hatte er, glaub ich, von vornherein das Gefühl, die anderen können das sowieso alles viel besser als ich. Und=ähm hat dann eben sich verweigert und sogar versucht, die anderen Kinder davon abzuhalten, anständig mitzumachen. Also er hat sehr mit gegen die Lehrerin geschimpft und also wieder sich so quasi so daneben benommen. Ähm und=ähm einfach um ja damit gar nicht erst auffällt, dass das vielleicht schlechter kann als die anderen. Also der vermeidet ganz klar Sachen. Der hat auch so spät Fahrrad fahren gelernt. Nicht weil er das nicht konnte, sondern weil er's einfach gar nicht erst probiert hat. Weil er von vornherein gesagt hat: „Ich kann das nicht“. Also, wenn wir ihn dann mal mit Mühe überredet hatten jetzt mal zu probieren und=äh so, dann ist er kurz aufgestiegen, und hat dreimal getreten und hat dann sofort gesagt: „Nein, ich kann das sowieso nicht“. Und=äh das wars dann“* (B.2.1, Absatz 538-561).

²⁸⁹ *„Also der ist insgesamt ist der sehr starrköpfig“* (B.2.1, Absatz 87); *„Was er nicht will macht er nicht“* (B.2.1, Absatz 89).

²⁹⁰ *„Er ist schwierig zu motivieren“* (B.2.1, Absatz 418).

Bezug deutlich, den die Mutter zwischen der Problemlage und der Motivation des Kindes zieht. Auffällig sei darüber hinaus seine *motorische Ungeschicklichkeit*²⁹¹, die sich insbesondere im Kontext *Schule*²⁹² und *Familie*²⁹³ zum Beispiel beim Thema *Hausaufgaben*²⁹⁴ als problematisch herausstellt. Die Mutter merkt auf Rückfrage des Interviewers darüber hinaus an, dass sie Oliver vor der Aufnahme im Therapiezentrum von der Schulpsychologin haben untersuchen lassen und auf Empfehlung hin 20 Stunden Ergotherapie bekommen haben, bei der die Mutter keine Erfolge gesehen hat:

„Also wir waren vorher noch woanders. Wir waren bei der Schulpsychologin. Äh und haben ihn da untersuchen lassen. Und dann hat er auch da nach ähm, nach deren Empfehlung auch schon zwanzig Stunden Ergotherapie bekommen. Aber, äh ich hab da keine Erfolge gesehen. Und hatte auch nicht den Eindruck (.) ja, dass da richtig erkannt worden ist, was eigentlich mit ihm los ist. Also, die Wahrnehmungsstörungen, die dann hier äh eigentlich ganz konkret erkannt worden sind, die sind da untergegangen. Der ist da als äh inkonz-, also also mir wurde dann gesagt, ja der hat Probleme mit der Konzentration und das würd sich auch nie ändern. Das kann man nur ein bisschen schulen oder so aber der wird immer Probleme haben sich irgendwie zu konzentrieren und=äh ist auch motorisch halt ähm eben nicht sehr geschickt. Und da kann man jetzt n bisschen dran machen, aber grundsätzlich wird er da Probleme haben“

(B.2.1, Absatz 595-604).

²⁹¹ „Der ist (.) sehr ungeschickt“ (B.2.1, Absatz 339); „Also, der ist wirklich ungeschickt“ (B.2.1, Absatz 358).

²⁹² „Kann auch nicht ausschneiden, kann also beim Schreiben hat er auch noch n bisschen Probleme. Das ist ganz eindeutig“ (B.2.1, Absatz 360). „Und er hat halt auch überhaupt nichts zu Papier gebracht. Also, ähm, die Lehrerin hat ihn als motorisch sehr ungeschickt äh bezeichnet und also auch dazu geraten, ähm, den untersuchen zu lassen“ (B.2.1, Absatz 81).

²⁹³ „Das äußert sich also ganz massiv beim Essen, der ist immer von oben bis unten eingeschmiert, äh wenn der gegessen hat. Das nervt also auch die ganze Familie, weil der isst mit Vorliebe Nutella zum Frühstück und das schmiert dann überall. Also Lichtschalter und Wasserhähne und alles ist immer noch voll Nutella. Also da hat er große Probleme“ (B.2.1, Absatz 340-354).

²⁹⁴ „Also bei den Hausaufgaben braucht er Unterstützung. Ähm, der macht die inzwischen eigentlich also selbständig. Der kommt auch nach Hause und geht in sein Zimmer und nimmt seine Schultaschen und weiß, ich muss jetzt Hausaufgaben machen. Aber er sitzt halt sehr oft vor den Hausaufgaben, gestern z.B. und träumt. Also ich geh dann wohl dauernd gucken. Also da braucht er- - da ist er nicht selbständig muss man sagen, das stimmt. Das ist ein noch Punkt, wo man sicher - -. Aber da haben wir ganz langsam eingeübt, dass ich da nicht mehr ständig daneben sitzen muss. Also im Moment ist es halt so, dass ich in der Regel alle 5 Minuten oder so mal gucken gehe, wie weit er denn ist. Und=äh halt wenn ich den Eindruck habe, der, da hakt irgendwo, ihn unterstütze und er kann natürlich auch jederzeit kommen und fragen. Und=ähm, also das macht er noch nicht ganz alleine. Da braucht er halt auch sehr lange“ (B.2.1, Absatz 180-200).

Oliver ist in der Lage Gefühle, wie zum Beispiele *Ärger*²⁹⁵ oder *Freude*²⁹⁶ zu zeigen. Traurig oder niedergeschlagen ist Oliver hingegen kaum²⁹⁷. Allerdings benennt die Mutter als konkretes Beispiel für die Reaktion auf Misserfolge, dass er traurig reagiere: „*Der ist traurig dann. Also weint dann und=ähm (.) ja, is traurig. (...) er zieht sich zurück. Ja. Also, (.) er würde dann eher sich zurückziehen als noch mal zu versuchen oder zu kämpfen denke ich, also*“ (B.2.1, Absatz 437-450). Schwierig ist es in vielerlei Hinsicht, so die Einschätzung der Mutter, dass Oliver sich über viele Dinge, Ereignisse oder Schwierigkeiten nicht sprachlich äußert²⁹⁸.

Positiv äußert sich die Mutter zu Aktivitäten, die der Dimension Freizeit zugeordnet werden können. Auch die Dinge, die Peter gut kann sind dort anzusiedeln. So ist sie beispielsweise der Meinung, dass er „*schon recht selbständig*“ (B.2.1, Absatz 141) sei. „*Der geht auf jeden zu, der geht alleine, fährt mit dem Fahrrad zu seinem Freund, der halt zwei Strassen weiter wohnt und raus geht der sowieso ganz alleine*“ (B.2.1, Absatz 172-177). Er ist „*sehr viel draußen*“ (B.2.1, Absatz 131) und fährt mit dem Fahrrad²⁹⁹. Bezogen auf das Fahrrad fahren begründet die Mutter, warum sie der Meinung sei, dass Oliver

²⁹⁵ „*Das kann er auch gut zeigen, ja (lacht). Ja, da schimpft er dann halt und ja, haut auf den Tisch oder eh, also m- bringt schon sein, seinen Ärger zum Ausdruck*“ (B.2.1, Absatz 377-380).

²⁹⁶ „*Ganz gut kann er das zeigen. Also, wenn der was geschenkt kriegt, dann freut er sich. Also wenn ich ein paar Schuhe mitbringe aus der Stadt äh dann freut er sich total. Also, ganz toll und ist super stolz und=äh also kann das auch sehr sehr gut zeigen. Also, es macht richtig Spass dem was zu schenken oder dem was Gutes zu tun*“ (B.2.1, Absatz 369-376).

²⁹⁷ „*Nee, eigentlich nicht, der is eigentlich eher gut gelaunt*“ (B.2.1, Absatz 708-709). „*Der weint nicht viel*“ (B.2.1, Absatz 707).

²⁹⁸ „*Wobei er ähm über viele Sachen nicht reden will. Also da also man merkt schon, der der äußert zwar Gefühle, aber so in Zusammenhang mit der Schule, ähm, da sind schon Sachen, wo man merkt, da will er lieber, ähm, dass das ganz tief verborgen bleibt und das kommt dann nur ganz selten mal raus*“ (B.2.1, Absatz 381-388). „*Das weiß er nicht mehr. Er weiß auch nicht mehr, was er dann, wenn er frech war, gesagt hat, warum die Lehrerin sich so aufgeregt hat, äh das hat er vergessen. Und da will er jetzt auch nicht drüber reden, also, da ist der knallhart und da ist auch nichts zu machen*“ (B.2.1, Absatz 659-659). „*Also e-er spricht die nicht an eigentlich Zuhause. Also ich krieg die immer durch jemand anders äh mit. Also er würde jetzt nicht Nachhause kommen und sagen: „Ah, wie haben nen Test geschrieben“. Oder „Ich hab nicht mitgeschrieben“. Und „wie blöd“ oder so, sondern er erzählt dann gar nichts, von dem Test. Also er versucht dann wirklich zu vermeiden, darüber zu reden. Und wenn ich dann jetzt das von anderen erfahre und dann sage: „Jetzt erzähl mal, was ist da gewesen“, er erzählt das nie. Er hat das immer vergessen. Das weiß er nicht mehr. Er weiß auch nicht mehr, was er dann, wenn er frech war, gesagt hat, warum die Lehrerin sich so aufgeregt hat, äh das hat er vergessen. Und da will er jetzt auch nicht drüber reden, also, da ist der knallhart und da ist auch nichts zu machen. Also, mit Drohungen oder irgendwas, der erzählt das nicht, da ist nichts zu machen*“ (B.2.1, Absatz 640-661).

²⁹⁹ „*Da hat er keine Probleme, nein. Fahrrad fahren - . Wobei er spät Fahrrad fahren gelernt hat, also sehr spät. Aber äh eigen- also da so grobmotorisch würd ich sagen hat er wenig Probleme*“ (B.2.1, Absatz 364-368).

keine grobmotorischen Schwierigkeiten habe. Mit Freunden spiele er zum Beispiel begeistert und sehr *ausdauernd* Lego, Playmobil und Rollenspiele³⁰⁰. Außerdem hält sie ihn für *ehrgeizig*³⁰¹. Als Beispiel für Olivers Ehrgeiz erläutert die Mutter: „*Dem liegt schon viel daran, z.B. gute Noten zu kriegen oder gut zu sein. Aber er kann das nicht realisieren. Also er schafft das nicht äh, also es ist nicht so, dass man sagen kann- - also, er setzt das nicht in der Form um, dass er sich hinsetzt und jetzt ganz viel dafür tut oder daran arbeitet oder so. Das kann er noch nicht. Aber er, er ist schon- -, er hätte gerne viel bessere Noten also, es ist ihm nicht egal, dass er in der Schule schlecht ist. Das ist schon wichtig für ihn*“ (B.2.1, Absatz 393-414). Gleichzeitig wird hier deutlich, dass die Mutter überzeugt von Olivers Fähigkeiten ist, ihm aus ihrer Sicht jedoch nur die Handlungs- bzw. Umsetzungsmöglichkeiten fehlen.

Im Spiel kann er ihrer Meinung nach Ideen gut einbringen³⁰². Die Mutter benennt freizeitbezogen jedoch zwei Dinge, die Oliver Schwierigkeiten bereiten: das *Einhalten von (Spiel-)Regeln*³⁰³ und das *Spiel in Gruppen*³⁰⁴. Diese Aktivitäten zählt die Mutter auch bei der Interviewfrage danach auf, welche Spiele Oliver eher vermeidet: „*Ja, Gesellschaftsspiele, ja Gesellschaftsspiele und wenn in ner Gruppe gespielt wird, (.) ja*“ (B.2.1, Absatz 317-322). Auf der anderen Seite führt die Mutter ein Beispiel an, bei dem er sich sehr an Regeln hält: „*Also, er würde dann einfach nich sagen: „Ach, fahr ich jetzt einmal ohne Helm, ist ja nicht so*

³⁰⁰ „*Ja, dann spielt er halt Lego, das macht er mit Begeisterung und=äh Playmobil mit seinen Freunden*“ (B.2.1, Absatz 258-260). „*Also, der baut Stunden Lego*“ (B.2.1, Absatz 328). „*Playmobil, Playmobil, Rollenspiele spielt der also ganz ausgiebig. Und ja und Lego in letzter Zeit baut er auch sehr viel Lego*“ (B.2.1, Absatz 309-316). „*Also der baut Stunden Lego und baut also riesige Werke, irgendwelche Wohnmobile oder, die fliegen können, was weiß ich. Da ist er stundenlang dabei und kommt zwischendurch und zeigt äh wie weit er ist und geht wieder. Also das kann er gut*“ (B.2.1, Absatz 323-338).

³⁰¹ „*ich würde schon sagen, der ist ehrgeizig*“ (B.2.1, Absatz 394).

³⁰² „*der bringt eigene Ideen ein ins Spiel, aber die sind schon sehr orientiert an Harry Potter und an Pokemon und an solchen äh Sachen halt. Könige und was weiß ich, also. Aber der bringt schon sehr viele eigene Ideen ein, sehr phantasievoll*“ (B.2.1, Absatz 515-525).

³⁰³ „*Also der spielt auch- - is auch bei Gesellschaftsspielen äh hat der immer noch große Probleme zu verlieren und da überhaupt sich an Regeln zu halten, da mitzumachen*“ (B.2.1, Absatz 266-268). „*Äh, das ist nicht so sein Ding. Oder auch wenn Rollenspiele gespielt werden, der spielt ganz toll Rollenspiele, wenn der einen Freund zum Spielen da hat, aber wenn's darum geht, äh dass auch altersgemischt, die Kinder in der Strasse z.B. Rollenspiele spielen, ähm wo dann alle anderen sich eigentlich so an die Anweisungen halten und das machen, was gesagt wird, da streubt der sich. Was vielleicht auch daran liegt, dass diejenige, die dann die Anweisung gibt, häufig seine Schwester ist*“ (B.2.1, Absatz 270-274). „*Der hat also einfach Probleme ähm, sich an Regeln anzupassen. Wenn, wenn die jetzt sagen: „Wie spielen alle - -, wir sind alle Menschen“. Dann will er partu'n Hund sein, und=äh, das gibt dann häufig Kämpfe und=äh oder der will Raubritter sein, obwohl jetzt äh, irgend'n anderes Projekt angesagt ist*“ (B.2.1, Absatz 284-288).

³⁰⁴ „*Ja, der spielt nicht - -, der kann nicht gut in ner Gruppe spielen. Der kann deutlich besser mit nur einem Kind spielen als in ner Gruppe*“ (B.2.1, Absatz 262-264).

schlimm“ . Hält sich da dann schon sehr an die Regeln und hat n großes Sicherheits-äh, bewusstsein, dann auch“ (B.2.1, Absatz 681-683).

Die Mutter hält Oliver nicht für ängstlich: „Nee, also der geht auf andere Leute zu. Der hm also, (.) nee, ängstlich ist der nicht“ (B.2.1, Absatz 665).

Grundsätzlich erwarten die Eltern von Oliver, dass er Auseinandersetzungen mit Worten klärt (vgl. B.2.1, Absatz 163-164). „*Also wenn der Streit handgreiflich würde, würde er auch handgreiflich werden“*, obwohl er „*aber nicht unbedingt die- derjenige [ist], der mit Handgreiflichkeiten anfängt“* (vgl. B.2.1, Absatz 157-162). Außerdem wünschen sie sich, dass das Kind selbständiger handle und mitdenke, insbesondere, was schulische Dinge angehe (B.2.1, Absatz 201-210). Das Bedürfnis nach Lob ist bei Oliver grundsätzlich sehr groß (vgl. B.2.1, Absatz 211-218). Freizeitbezogen schätzt die Mutter ihn als selbständig genug ein (B.2.1, Absatz 171-200). Eine Situation, die sich auf das woanders Übernachten bezieht, scheint der Mutter besonders am Herzen zu liegen („*beim Übernachten hat er noch noch Probleme“*; B.2.1, Absatz 141):

„Ja, wir überreden ihn halt dann, z.B. bei seinem Onkel zu schlafen und wenn er dann abends anruft und Heimweh hat, dann reden wir ihm gut zu und versuchen das halt auf die Art und Weise ihm da Sicherheit zu geben, dass er, äh das dann doch schafft irgendwie“ (B.2.1, Absatz 165-170; vgl. B.2.5.1).

Allgemein wird im Codierprozess des Einganginterviews deutlich, dass sich die Problemlage hauptsächlich im Kontext Schule zeigt. Einige Beispiele werden im Hinblick auf den familiären sowie freizeitbezogenen Bereich benannt. Neben dem stark ausgeprägten Verweigerungsverhalten und motorischen Schwierigkeiten sieht die Mutter ebenfalls das geringe Zutrauen von Oliver in seine eigenen Fähigkeiten.

Das Abschlussinterview ist zunächst anhand der Kategorien **Kind** und **Kontext** aus dem Einganginterview gesichtet und codiert worden. Dabei wurde im Vergleich zum Abschlussinterview schnell das dazu differente Antwortverhalten der Mutter deutlich. Während diese im Einganginterview tendenziell ausführlich und mit beispielhaften Belegen antwortete, tat sie dies im Abschlussinterview nur sehr geringfügig (15 Codes) und antwortete etwa drei Mal so häufig mit kurzen Äußerungen auf die gestellten Fragen (40 Codes). Vier Codes wurden darüber hinaus zu einer sehr ausschweifenden Antwort vergeben (vgl. B.2.5.2), die Anlass für Rückfragen auslöste: Welche Interviewfragen veranlassen die Mutter, so

ausschweifend und aufgebracht im Vergleich zu anderen Interviewfragen zu antworten?

	Text	↑ Kommentar	A...	Ende	Vorschau
■	Eltern_2_Abschluss	Ausdruck von Emotionen: Ärger	68	69	: Und wenn sich der ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) über
■	Eltern_2_Abschluss	Ausdruck von Emotionen:	70	71	1: Und wenn er sich freut? 2: Das kann der auch sehr gut
■	Eltern_2_Abschluss	Auseinandersetzung	31	32	1: Und wenn der ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) jetzt zum
■	Eltern_2_Abschluss	Beeinflussung des Alltags du...	145	146	1: Und die gesamten Sachen, die sie jetzt aufgezählt haben, wie
■	Eltern_2_Abschluss	Beeinträchtigung der	147	148	1: Bei Beeinträchtigung: keine Beeinträchtigung, leicht, mittel
■	Eltern_2_Abschluss	Beispiel für Freude	72	73	1: Und wie zum Beispiel. Also, wie sieht das dann aus? 2: Ja
■	Eltern_2_Abschluss	Beschäftigung mit anderen	80	81	1: Und beschäftigt sich ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT))
■	Eltern_2_Abschluss	Ehrgeiz	112	113	: Und ist ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) ehrgeizig? 2: Ich
■	Eltern_2_Abschluss	eigenes Zimmer	16	17	1: Meine erste Frage ist, ob der ((NAME DES KINDES
■	Eltern_2_Abschluss	Fähigkeiten einschätzen	110	111	1: Kann ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) seine Fähigkeiten
■	Eltern_2_Abschluss	Freunde	84	85	1: Ja, und die Freunde, sind die älter, jünger, Gleichalt? 2:
■	Eltern_2_Abschluss	Freunde	86	87	1: Gibt es einen besten Freund? 2: Ja, nen Klassenkameraden.
■	Eltern_2_Abschluss	Ideen einbringen	90	91	1: Und gelingt es ihm dann eigene Ideen in die Gruppe
■	Eltern_2_Abschluss	Konzentration	64	65	1: Und, wenn das so eine kleine Konstellation ist, dann kann er
■	Eltern_2_Abschluss	Mißerfolg	120	121	1: Wie reagiert ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)), wenn ihm
■	Eltern_2_Abschluss	Motivation	114	115	1: Und, ist der gut zu motivieren? 2: Nein, dass ist dann die
■	Eltern_2_Abschluss	Motivation	123	124	1: Wie motiviert war der ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) da?
■	Eltern_2_Abschluss	Niedergeschlagen	74	75	1: Und wie häufig kommt das vor, dass der ((NAME DES KINDES
■	Eltern_2_Abschluss	Problemkontexte	57	58	1: Und Schulke und Judoverein haben sie da jetzt beispielsweise
■	Eltern_2_Abschluss	Räumlichkeiten zu Hause	18	19	1: Und wie sehen generell die Räumlichkeiten zu Hause aus? 2:
■	Eltern_2_Abschluss	Reaktion der Eltern	49	50	1: Und wie reagieren sie jeweils darauf, jetzt zum Beispiel auf
■	Eltern_2_Abschluss	Rolle	88	89	1: Und wenn der ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) jetzt in
■	Eltern_2_Abschluss	Rückfrage	39	40	: Das funktioniert dann auch 2: Ja.
■	Eltern_2_Abschluss	Selbständigkeit	27	28	1: Für wie Selbstständig halten sie den ((NAME DES KINDES
■	Eltern_2_Abschluss	Selbständigkeit	35	36	1: Und wie fördern sie die Selbstständigkeit von ((NAME DES
■	Eltern_2_Abschluss	Selbstbewusstsein	116	117	1: Ist er Selbstbewusst? 2: Ja, die 2
■	Eltern_2_Abschluss	Spiele	60	61	1: Welche Spiele spielt der am liebsten? 2: Der spielt so
■	Eltern_2_Abschluss	Vermeidung von Leistungsit...	94	95	1: Und sucht der ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT))
■	Eltern_2_Abschluss	Verunsicherung	118	119	1: Und schnell verunsichert? 2: Nein, das wäre dann 5
■	Eltern_2_Abschluss	Weinen	76	77	1: Und weint er dann auch öfters? 2: Äh, ja.
■	Eltern_2_Abschluss	Wohnsituation	20	21	1: Und wie viele Zimmer sind das dann insgesamt? 2: Vier und
■	Eltern_2_Abschluss	Zirkusprojekt	125	126	1: Wie war seine Beziehung zu den Zirkusteamern? 2: auch 2
■	Eltern_2_Abschluss	Zirkusprojekt	127	128	1: Und gab es da unterschiede, zwischen den einzelnen? 2: Das
■	Eltern_2_Abschluss	Zirkusprojekt	129	130	1: Und ihre eigene Beziehung zu den Zirkusteamern? 2: Gut, 2
■	Eltern_2_Abschluss	Zirkusprojekt	131	132	1: Und der Verlauf der Förderung im Zirkusprojekt, wie bewerten
■	Eltern_2_Abschluss	Zirkusprojekt	133	134	: Und den Erfolg der Förderung im Zirkusprojekt? 2: Schwer zu
■	Eltern_2_Abschluss	Zirkusprojekt	135	136	1: Und hat das Zirkusprojekt ihrer Meinung nach zur Stärkung
■	Eltern_2_Abschluss	Zirkusprojekt	149	150	1: Wären sie prinzipiell damit einverstanden, in einem halben
■	Eltern_2_Abschluss	Zurückhaltung	47	48	1: Und wo ist er dann eher zurückhaltend? 2: Ja, wenn es darum
■	Eltern_2_Abschluss		82	83	1: Lieber mit andern 2: Das ist für den ziemlich schlimm, wenn

Abb. 169: Liste der codierten Textstellen im Abschlussinterview mit der Mutter von Oliver zum Code „Antworttendenz/ kurz, knapp, aufzählend“

	Text	↑ Kommentar	A...	Ende	Vorschau
■	Eltern_2_Abschluss	Aggression	43	44	1: Gut. Und gibt es Situationen, in denen der ((NAME DES KINDES
■	Eltern_2_Abschluss	Aktivität	45	46	1: Ja, auf Schule kommen wir auch später noch. Und gibt es
■	Eltern_2_Abschluss	Auseinandersetzungen	33	34	1: Und wozu raten sie ihm da? 2: Ja, nicht zu
■	Eltern_2_Abschluss	Erfolg	41	42	1: Gut, und wie reagieren sie dann darauf? Also zum einen halt,
■	Eltern_2_Abschluss	Lob	51	52	1: Wenn sie den ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) loben, dann,
■	Eltern_2_Abschluss	motorisch geschickt	66	67	1: Und halten sie den ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) für
■	Eltern_2_Abschluss	neue Situationen	96	97	1: Und wenn es neue Situationen gibt, wie reagiert er darauf?
■	Eltern_2_Abschluss	neue Situationen	98	99	1: Und wenn er jetzt aber zwangsläufig in die Situation
■	Eltern_2_Abschluss	Regelspiele	92	93	1: Und bei Regelspielen, kann er sich da an die Regeln halten?
■	Eltern_2_Abschluss	Schimpfen	53	54	1: Und das Gegenteil, wenn sie mit ihm schimpfen, was macht er
■	Eltern_2_Abschluss	selbständige Handlungen	37	38	1: Erwarten sie da auch bestimmte Sachen/ setzten sie voraus-
■	Eltern_2_Abschluss	Selbständigkeit	29	30	1: Also eins? 2: Ja, oder zwei vielleicht. Also der denkt jetzt
■	Eltern_2_Abschluss	Spiel	22	25	1: Und hat der ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) die Möglichkeit
■	Eltern_2_Abschluss	Spiele vermeiden	62	63	1: Das ist eine ganze Menge. Und was vermeidet er eher? 2: Ja,
■	Eltern_2_Abschluss	Sprechen über Probleme	55	56	1: Und spricht ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) mit ihnen über

Abb. 170: Liste der codierten Textstellen im Abschlussinterview mit der Mutter von Oliver zum Code „Antworttendenz/ beispielhaft“

Die aktuelle schulische Situation beeinflusst den gesamten Interviewverlauf, so dass das Augenmerk hauptsächlich auf diesen vier codierten Textstellen liegt. Bei näherer Betrachtung der vier codierten Textstellen wird deutlich, dass die Frage danach, wie Oliver in der Schule zurechtkomme, den Auslöser darstellt. Bezogen auf die Antwort stellt der Interviewer Rückfragen, auf die die Mutter ebenso ausführlich Antwort gibt, in der sich die Gesamtproblematik sowie aktuelle Ereignisse bzw. die aktuelle Situation widerspiegeln (sh. Abb. 171).



Abb. 171: Auslösende Interviewfrage für die Darstellung der Gesamtproblematik aus der Perspektive der Mutter nach einem Gespräch mit dem Schulleiter

Insbesondere die Situation, dass Oliver zurück in die dritte Klasse versetzt wurde und nun mitten im Schuljahr wiederum zurück in die vierte Klasse versetzt werden soll, scheint seinen Problemlagenkomplex im schulischen Bereich weiter verschärft zu haben. Darüber hinaus steht die Frage nach einer weiterführenden Schule im Raum. Die Hauptschwierigkeiten zeigen sich grundsätzlich im Kontext

Schule und sind nicht fachspezifisch. Mit seiner Lehrerin der vierten Klasse ist Oliver gut zurechtgekommen, abgesehen von den Schwierigkeiten, für die im Laufe der Zeit „irgendwelche Taktiken oder irgendwelche Druckmittel“ entwickelt wurden „um ihn da irgendwie zum Arbeiten zu bringen. Aber diese Taktiken sind immer erforderlich, der fällt halt immer aus dem Rahmen, nutzt halt seine Sonderrolle, die er inzwischen da hat, schamlos aus und schafft es immer wieder, sich diese Sonderrolle zu verschaffen“ (B.2.2, Absatz 103). Laut Einschätzung der Mutter fehlt Oliver ein *Störungsbewusstsein*³⁰⁵ und ein *Verständnis für die möglichen Konsequenzen*³⁰⁶, die das schwierige Verhalten nach sich zieht. Die Eltern hatten sich durch die Versetzung in die dritte Klasse Verbesserungen erhofft³⁰⁷. „War halt eher so ein Versuch, ihn aus dieser schlechten Situation heraus zu holen. Im Moment sieht es so aus als hätten wir, oder er selber, die Situation da noch schlimmer gemacht“ (B.2.2, Absatz 105). Der Schulleiter rät dazu, dass Oliver „die vierte Klasse ganz normal abschließt, wir ihn aufs Gymnasium tun, weil (...) der wäre weder für Realschule, noch für die Hauptschule. In seinen Augen gehöre er aufs Gymnasium“ (B.2.2, Absatz 107).

„Der hat einfach ein Fehlverhalten, dass zu diesen schlechten Noten führt und der Schulleiter sieht das so, in seiner Erfahrung, der muss vor eine Wand laufen. Der muss merken, dass er was damit zu tun hat wie seine Noten sind. Er sagt, in der Grundschule geht man noch mehr auf die Kinder ein. Wir versuchen immer alles für den ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) zu machen und jeder nimmt Rücksicht, weil er hier auch mit Wahrnehmungsstörungen diagnostiziert wurde und der muss mal merken, dass das so nicht weiter geht. Er meint, wir

³⁰⁵ „Und der begreift halt irgendwie nicht, dass das sein Problem ist. Dass er deshalb schlechte Noten hat“ (B.2.2, Absatz 103).

³⁰⁶ „Wenn der ne schlechte Note kriegt, dann fällt der aus allen Wolken. Wenn der ne vier in der Mathearbeit kriegt, weil er die nur halb geschrieben hat, dann schimpft der auf die Lehrerin und auf alle möglichen. Der kommt nicht auf die Idee, es könnte vielleicht daran liegen, dass er die Arbeit nicht mitgeschrieben oder nur zur Hälfte gemacht hat“ (B.2.2, Absatz 103).

³⁰⁷ „Also der ist halt in die dritte Klasse versetzt worden, weil wir gehofft hatten wenn dann die Anforderungen geringer werden, dass- Also wir haben es ihm halt so als neue Chance gegeben. Dass wir gesagt haben, dann wird alles leichter für dich, weil er eben oft darüber geschimpft hat, er hätte zu viele Hausaufgaben auf und es sei ihm alles zu schwer und immer wenn es wieder solche Probleme gab, dann sagte er, mir ist alles zuviel und sagte eigentlcih auch von sich aus, er wolle in die dritte Klasse und vom Therapiezentrum wurde das eigentlich auch favorisiert, ihn zurück zu setzen und daraufhin haben wir es dann auch gemacht. In Absprache mit ihm. Diese Absprache leugnet er aber komplett, also er hätte das nicht gewusst oder wir hätten das über seinen Kopf hinweg gemacht und er stellt sich halt in der Klasse furchtbar an und einfach, ich mach das hier nicht mit, das hier ist nicht meine Klasse, ich will mit den anderen Kindern hier nichts zu tun haben. Und jetzt sieht es wohl so aus, dass er dann wohl doch wieder in die vierte Klasse zurückkommt, weil vom Stoff her er eigentlich auch nicht in die dritte Klasse gehört und von der Intelligenz her“ (B.2.2, Absatz 105).

sollen das einfach probieren, in Absprache mit dem Gymnasium. Dass wir ihn trotz der schlechten Noten aufs Gymnasium tun, um zu sehen ob das dann besser klappt. Der Schulleiter sagt halt, vielleicht ist der auch unterfordert“

(B.2.2, Absatz 107).

Darüber hinaus werde laut Aussagen der Mutter aktuell psychologisch abgeklärt, ob Oliver Ritalin brauche, um sich in den Griff zu bekommen. Die Mutter selbst und auch Personen aus dem schulischen Umfeld sind dahingehend jedoch anderer Meinung³⁰⁸. Am Ende des Interviews benennt die Mutter als verbleibende

Hauptschwierigkeiten:

- feinmotorische Schwierigkeiten;
- Aufmerksamkeitsprobleme;
- mangelnde Lern- und Leistungsmotivation;
- schulische Leistungsschwäche;
- ein Anstieg der Wutausbrüche und des Widerspruchs;
- die Verschlimmerung der Respektlosigkeit gegenüber Erwachsenen und
- das wieder verstärkte Betttnässen seit Oktober.

Grundsätzlich ist sie der Meinung, dass Oliver irgendwann selbst begreifen müsse, „*dass er dafür verantwortlich ist wie seine Noten sind und das der so nicht weiter kommt. Aber das ist halt für so einen neunjährigen schwierig zu begreifen. Der sieht halt so, der drückt sich vor allem und prima, hab ich jetzt wieder nicht machen müssen. Dass der Kampf da so eine Matheseite nicht machen zu müssen viel mehr Kraft kostet, als die eben zu machen. Das erkennt der einfach noch nicht. Problem, bringt einen schon ziemlich zur Verzweiflung*“ (B.2.2, Absatz 107). In Bezug auf das Zirkusprojekt merkt sie auf Rückfrage an, dass dieses zur Stärkung des Selbstbewusstseins von Oliver beigetragen habe und auch an anderer Stelle hat sich laut ihrer Einschätzung das Selbstbewusstsein im Vergleich zum Einganginterview verbessert und die Unsicherheit verringert (vgl. B.2.2, Absatz 116-119; 135-136; vgl. B.2.1, Absatz 423-436).

³⁰⁸ *„Der wird momentan noch psychologisch getestet, hat jetzt auch eine Leistungstest gekriegt. Die Ergebnisse haben wir noch nicht, die kriegen wir im März und äh ja, dann werden wir sehen, was die noch für Ideen da haben. Also da war auch mal im Gespräch, ob er vielleicht Ritalin braucht. Im Grunde die Schule, die sind sich alle einig, dass der kein Ritalin braucht und wir sind auch der Meinung, dass der keins braucht. Aber er wird halt jetzt untersucht und dann werden wir sehen was der Psychologe dazu sagt. Weil der hat eigentlich keine Konzentrationsprobleme, der weigert sich einfach das anzunehmen, was Erwachsene ihm sagen. Der ist ein Revoluzzer. Und mir wird halt auch immer mehr bewusst wie wir eigentlich versuchen zu vermeiden, dass ((NAME DES KINDES ANONYMISIERT)) ausflippt oder das wir da mit der ganzen Familie so drum rum manövriert und das der uns alle irgendwie in der Hand hat. Der hat das ganz genau raus“* (B.2.2, Absatz 107).

7.3.6 Auswertung des Experteninterviews mit den Therapeuten

Insgesamt ergeben sich aus dem Codierprozess des Eingangsinterviews vier Kategorien: (1) *Einschätzung*, (2) *Problemlage*, (3) *Kontexte* und (4) *Antworttendenz* (sh. Abb. 172).

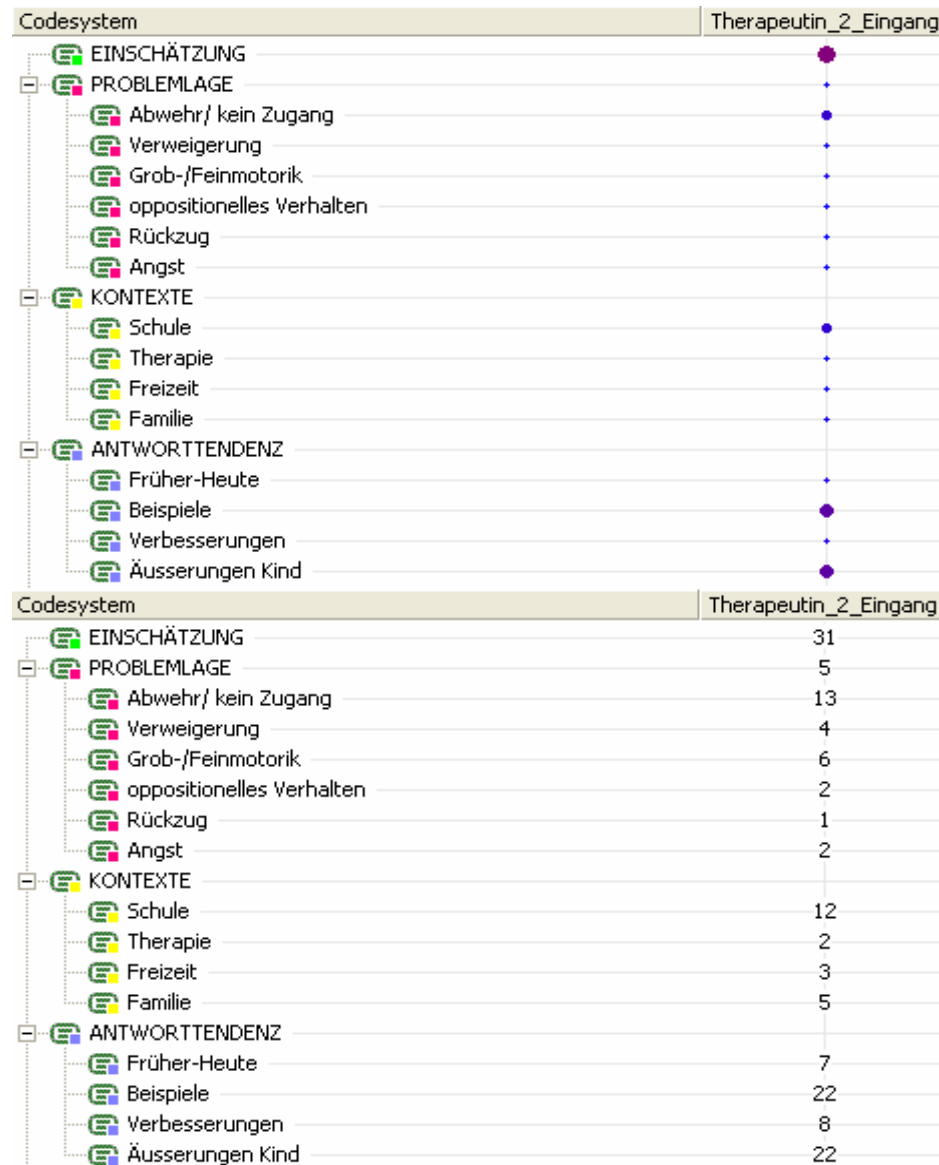


Abb. 172: Das Codesystem im Leitfadeninterview mit der Therapeutin von Oliver (Eingang): Die Bildung von Kategorien und Unterkategorien

Unter die *erste Kategorie* lassen sich *allgemeine Einschätzung des Kindes aus der Perspektive der Therapeutin* fassen. Dazu sind insgesamt 31 Codes vergeben worden. Bei der Sichtung der codierten Textstellen zur allgemeinen Einschätzung wurde deutlich, dass die Therapeutin sich bei ihren Ausführungen hauptsächlich auf unterschiedliche Facetten der vorhandenen Problemlage des Kindes bezieht (vgl. B.2.5.3). Das war der Grund für die Bildung der *zweiten Kategorie Problemlage*, die sich in sechs wiederkehrende Unterkategorien differenzieren

ließ. Eine Schlüsselfunktion nimmt das massiv ausgeprägte **Abwehrverhalten** von Oliver in diesem Zusammenhang ein (13 Codes), das einhergeht mit einem **verweigernden** (4 Codes) und **oppositionellen Verhalten** (2 Codes). Insbesondere für den sozialen und schulischen Bereich nimmt die Abwehrhaltung von Oliver eine zentrale Schlüsselrolle ein (sh. Abb. 173): „*Da ist die Abwehrhaltung eigentlich so das Dominanteste*“ (B.2.3, Absatz 670).

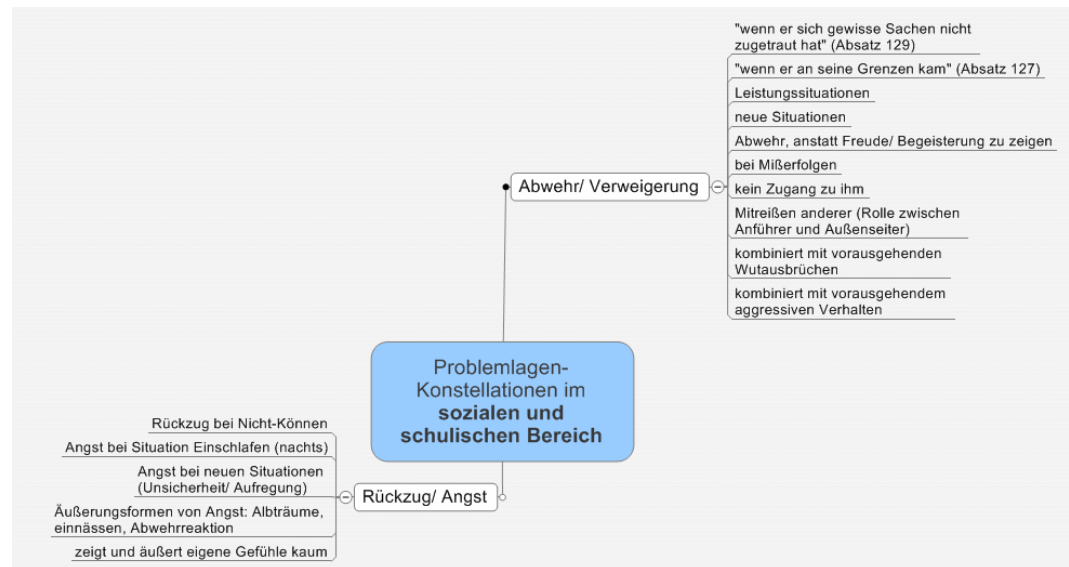


Abb. 173: Problemlagen-Konstellationen von Oliver im sozialen und schulischen Bereich aus der Perspektive der Therapeutin

Diese zeigt sich insbesondere in *neuen Situationen*³⁰⁹ und Situationen, die für Oliver durch Grenzerfahrungen und damit verbundenem geringem Zutrauen geprägt sind³¹⁰. Hat Oliver die Abwehrhaltung einmal eingenommen, ist es für Außenstehende schwierig, einen Zugang zu ihm zu bekommen³¹¹. Insbesondere im schulischen Kontext verweigert sich Oliver häufig gegenüber von außen gestellten Anforderungen. Oliver hat zudem Schwierigkeiten im **motorischen Bereich**. Dies betrifft sowohl die Fein- als auch die Grobmotorik (6 Codes) (sh. Abb. 174). Während der Mutter die feinmotorischen Schwierigkeiten bei alltäglichen Aktionen aufgefallen sind³¹², ergaben Testungen im Therapiezentrum, dass das „*Grobmotorische auch sehr auffällig*“ war (vgl. B.2.3,

³⁰⁹ „Also, wenn, ähm ((Name des Kindes anonymisiert)) auf neue Situationen reagiert? Schwer. Auch erst mal Abwehrhaltung“ (B.2.3, Absatz 498-503).

³¹⁰ Beispiel 1: „Jedes Mal dann, wenn er an seine Grenzen kam. Also wenn er sich gewisse Sachen nicht zutraut hat, dann hat er direkt auf Abwehr gemacht“ (B.2.3, Absatz 124-129). Beispiel 2: „bevor ich mich blamier mach ichs gar nicht“ (B.2.3, Absatz 249). Beispiel 3: „weil er nicht weiß, wie er damit umgehen soll“ (B.2.3, Absatz 322).

³¹¹ „Wenn er sie einmal eingenommen hat, dann schwer. Also wenn, dann muss man ihn vorher kriegen“ (B.2.3, Absatz 250-259).

³¹² „Also was das Essen anging, was ähm n sch m- Gläser einschütten, und sonst was halt in der Schule, Butterbrote schmieren, und so weiter, das war das, was der Mutter aufgefallen war“ (B.2.3, Absatz 52-56).

Absatz 42-47): „Jetzt im motorischen Bereich würde ich sagen, dass ähm ((Name des Kindes anonymisiert) von der Körperwahrnehmung noch sehr auffällig ist, das also vom Kinästhetischen). Ähm damals war es n sehr schwacher Muskeltonus“ (B.2.3, Absatz 65-72). Markant sind außerdem die Unterkategorien **Rückzug** (1 Code) und **Angst** (2 Codes), die auf den ersten Blick nicht in das Gesamtbild der Problemlage passen³¹³.

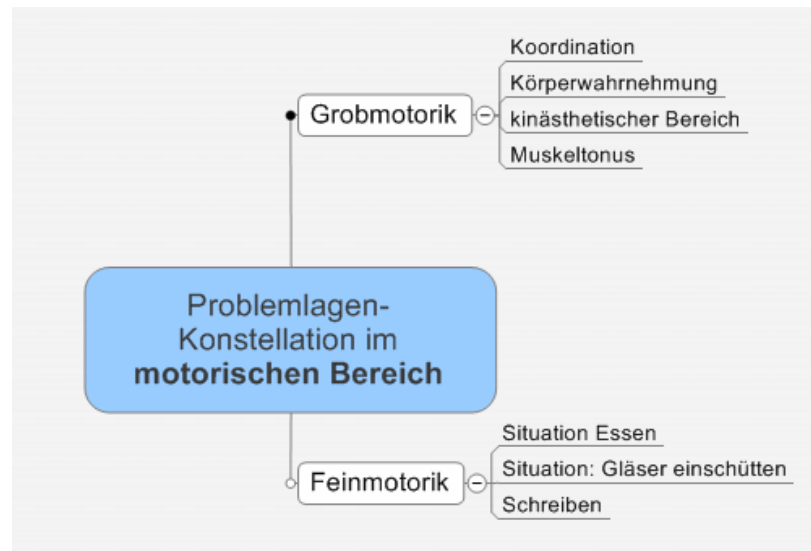


Abb. 174: Problemlagen-Konstellationen von Oliver im motorischen Bereich aus der Perspektive der Therapeutin

Die Problemlage tritt übergreifend in verschiedenen **Kontexten**, der **dritten Kategorie „Schule“** auf³¹⁴ (12 Codes). Sie wird jedoch auch in den Kontexten **Familie** (5 Codes) und **Freizeit**³¹⁵ (3 Codes) deutlich. Der Ansatzpunkt und die Zielsetzung der **Therapie** liegen darin, „dass er ähm so'n bisschen aus sich rauskommt, ne? Weil er hat ja alles mit sich selber ausgemacht. Er hat ja alle Schwierigkeiten oder die Probleme. Er hat ja ne Menge Schwierigkeiten und Probleme, da er überall wirklich an seine Grenzen stößt. Aber die hat er immer

³¹³ Beispiel 1: „wenn er merkt, dass er es nicht wirklich kann“ (B.2.3, Absatz 238-239).
Beispiel 2: „was ist, ist wohl ähm, dass er nachts wohl mal Angst hatte, erzählte die Mutter, also so mit dem Einschlafen und so das wär halt nicht so. Oder ähm, dass sie halt merkt, dass er wenn halt so neue Situation, wenn so Schulfeste waren oder sonst was. Halt in der Richtung merkt man das halt, ne? Es ist nicht so, dass er ankommt und sagt „Ich habe Angst“ oder „Ich geh da nicht hin, weil ich Angst habe“. Also ähm, schwierig zu unterscheiden jetzt also. Ich glaube schon, dass er da gewisse ... vor neuen Situationen schon Angst hat, weil er nicht weiß, wie er damit umgehen soll, aber es nie wirklich äußert. Also man merkt es dann, genau dann mit Abwehrreaktion, ne? Oder halt nachts, ne? mit diesen bisschen Albträumen oder dem einnässen“ (B.2.3, Absatz 298-327).

Beispiel 3: „Also, ähm ((Name des Kindes anonymisiert)) ist ... einer, der recht schwer Gefühle zeigen kann“ (B.2.3, Absatz 263).

³¹⁴ 1: „Und die Problematik also grad mit der Verweigerung, zeigte die sich grundsätzlich oder hauptsächlich im schulischen Bereich?“ 2: „Grundsätzlich“ (B.2.3, Absatz 176-181).

³¹⁵ „Also, ja. Genau, genau. Also das ist n- wie Zuhause, oder in Freizeit wie in der Schule“ (B.2.3, Absatz 185-187).

nur mit sich selber ausgemacht. Also selbst die Mutter stand da ja und meinte „Ich komm nicht wirklich an ihn ran“. Genau das war eines der Ziele“ (B.2.3, Absatz 406-421).

Tendenzen des Antwortverhaltens der Therapeutin finden sich in der **vierten Kategorie Antworttendenz** wieder. Diese lassen sich in verschiedene Richtungen spezifizieren: Beispielsweise betont die Therapeutin bei der Umschreibung der Problemlage die **Verbesserungen** (8 Codes), die sich im Vergleich **Früher-Heute** deutlich zeigen (7 Codes). *Verbesserungen* sind laut Einschätzung der Therapeutin beispielsweise darin deutlich, dass sich Oliver besser auf etwas Neues einlassen könne³¹⁶, er *weniger niedergeschlagen* sei³¹⁷, *über Geschehnisse berichte*³¹⁸ und insgesamt *motivierter bzw. lernbereiter* geworden sei:

„Oder ähm auch in der Schule, er hat früher komplett gar keine Arbeiten mitgeschrieben, da hat er einfach gesagt „Nee, tu ich nicht“ und=äh mittlerweile ist es so, dass er sagt „Doch, ich hab mitgeschrieben, ich hab selbst die Hälfte geschafft“ oder so. Also er ist ... motivierter, lernbereiter geworden. Weil vorher war es wirklich so, dass er komplett auf Abwehr gegangen ist“ (B.2.3, Absatz 140-157).

Die Therapeutin benennt außerdem mit 22 codierten Textstellen eine Vielzahl unterschiedlicher **Beispiele** zur Verdeutlichung der Problemlage (vgl. B.2.5.4) beziehungsweise sich deutlich zeigende Verbesserungen. Außerdem führt sie konkret typische **Äußerungen** von Oliver (22 Codes) an, die seine deutliche Abwehrhaltung bzw. die größer gewordene Offenheit gegenüber Anforderungen von außen widerspiegeln. Die Äußerungen lassen sich den Unterdimensionen

- **Abwertung** („Das ist scheiße, das ist blöd“: B.2.3, Absatz 456; „Das ist Kinderkacke, so was brauch ich nicht“: B.2.3, Absatz 458; „Ich brauch das gar nicht“: Absatz 285);
- **Ausdruck des Nichtkönnens** („Ja, ich würde ja gerne“: B.2.3, Absatz 269);

³¹⁶ **Beispiel 1:** „es ist mittlerweile so, dass er sagt „Ja, ich probiers mal“ auch bei mir in der Therapie mittlerweile sagt „Ach, lass es uns mal machen, ich probiers einfach mal, mal gucken, wie gut ich es kann“ (B.2.3, Absatz 140-145).

Beispiel 2: „Also, das ist, ... Also ich glaube schon, dass er sich ... gut auf, also hm, besser auf neue Situationen einlassen kann, ne? Wenn, also ihm so das Umfeld passt. Ne? Oder wenn ihm die Leute ihm irgendwie recht ... freundlich begegnen oder er merkt, dass er dazu Vertrauen aufbauen kann. Dann geht’s also schon wesentlich besser“ (B.2.3, Absatz 717-725).

³¹⁷ „Es hat sich gebessert“ (B.2.3, Absatz 260-261).

³¹⁸ „Also so mit den... Geschehen, also was die ähm ... an Akti ... Aktivitäten mit in der Gruppe sich mit einbringen. Dass er das mittlerweile hinkriegt, dass ist auch das, was im Sportunterricht und so ind er Schule erzählt wird“ (B.2.3, Absatz 393-399).

- **Gleichgültigkeit** („Ja, ist mir egal“: B.2.3, Absatz 279; „Es ist mir alles egal“ B.2.3, Absatz 283) und
- **strikte Weigerung** („Nee, tu ich nicht“: B.2.3, Absatz 151; „Mach ich nicht, geh ich nicht“: B.2.3, Absatz 379)

zuordnen. Die größer gewordene Offenheit zeigt sich durch Ausdrücke wie zum Beispiel „Ja, ich probier's mal“ (B.2.3, Absatz 143), „Ach lass es uns mal machen, ich probiers einfach mal, mal gucken, wie gut ich es kann“ (B.2.3, Absatz 145) und „Doch, ich hab mitgeschrieben, ich habe selbst die Hälfte geschafft“ (B.2.3, Absatz 153).

Eine differenzierte Betrachtung der Kategorien und Unterkategorien ergibt, dass sich die Therapeutin inhaltlich an *einer Dimension* orientiert: des Aufzeigens der *Komplexität und Vielschichtigkeit der vorhandenen Problemlage* (vgl. B.2.5.5). Durch die Zielformulierung im Rahmen der Therapie wird deutlich, dass die Problemlage in all ihren Facetten sehr ausgeprägt im Vordergrund steht. Im Rahmen der therapeutischen Einzelsituation wird mit Oliver daran gearbeitet, dass er Schwierigkeiten bzw. schwierige Situation offen und kommunikativ löst. Dies sind Ausgangspunkte der Problemlage *Schwierigkeiten im sozialen, schulischen und motorischen Bereich* (sh. Abb. 175).

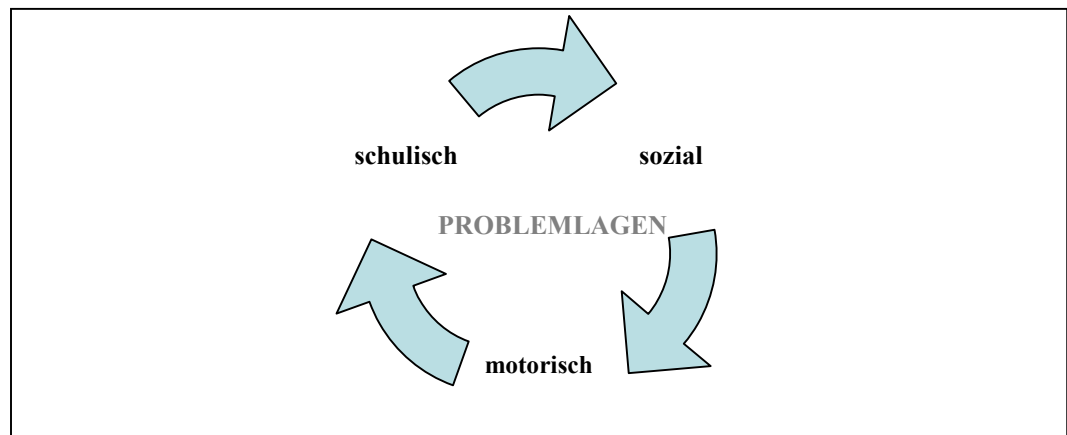


Abb. 175: Problemlagenkomplex auf drei Ebenen

Als Ressourcen werden von der Therapeutin sein gutes Allgemeinwissen, insbesondere zum Thema Natur, sein gutes Englisch sowie seine verbale Stärke benannt:

„Also so was, Alles, was ähm so die Natur angeht, also wenn man mit ihm draußen war, er kann mir unterschiedliche Vögel zeigen, und wie die aussehen, er kennt unterschiedliche Pflanzenarten, zum Beispiel. Er hat auch ähm ein Jahr in Amerika gewohnt, kann somit, also, also er spricht also auch recht gut schon englisch. ... Das sind absolute Stärken und er

hat ein sehr gutes Allgemeinwissen. Und ich find ihn auch verbal auch recht stark“ (B.2.3, Absatz 102-112).

Die Thematisierung der Ressourcen tritt bei den Ausführungen zur Problemlage jedoch deutlich in den Hintergrund.

Das Abschlussinterview ist entsprechend der Kategorien *Einschätzung*, *Problemlage*, *Kontext* und *Antworttendenz* codiert worden. Der Fokus lag dabei auf der Einschätzung der *Problemlagen*, die im Eingangsinterview eine **zentrale Schlüsseldimension** darstellte.

Im Überblick und Vergleich zum Eingangsinterview wird deutlich, dass neben der allgemeinen Einschätzung (22 Codes), der Fokus der *Problemlage* im Kontext Schule liegt (sh. Abb. 176).

Codesystem	Therapeutin_2_Eingang	Therapeutin_2_Abschluss
EINSCHÄTZUNG	31	22
PROBLEMLAGE	5	1
Abwehr/ kein Zugang	13	
Verweigerung	4	8
Grob-/Feinmotorik	6	4
oppositionelles Verhalten	2	
Rückzug	1	
Angst	2	2
KONTEXTE		
Schule/ Leistung/ Druck	12	15
Therapie	2	3
Freizeit	3	2
Familie	5	5
ANTWORTTENDENZ		
Verbesserungen	8	
Früher-Heute	7	
Äusserungen Kind	22	
Beispiele	22	

Abb. 176: Das Codesystem im Leitfadeninterview mit der Therapeutin von Oliver (Eingang und Abschluss): Codeverteilung der Kategorien und Unterkategorien im Vergleich

Dabei hat sich die Problemlage von der Akzentsetzung verlagert. Während vorher *soziale, schulische und motorische Schwierigkeiten* den Ausgangspunkt darstellten, bilden nun motorische Schwierigkeiten das Fundament für eine Vielzahl weiterer Schwierigkeiten, wie zum Beispiel Frustration, Schulunlust und –verweigerung³¹⁹ (sh. Abb. 177).

Die motorischen Schwierigkeiten zeigen sich insbesondere *„vom Körpergefühl, im Gleichgewicht, ähm und halt ... in der Koordination. Also die Sachen, die auch*

³¹⁹ *„Mmh, ... die Hauptschwierigkeiten liegen in den motorischen Fähigkeiten mmh, also von der Körperwahrnehmung ist der (Name des Kindes anonymisiert) ziemlich, hat der (Name des Kindes anonymisiert) ziemlich Schwierigkeiten, ist er beeinträchtigt und ähm, darüber hinaus häufige ähm Frustrationen und Schulverweigerung. Also große Schulunlust und so das, ähm, er häufig verweigert“ (B.2.4, Absatz 27-29).*

sehr viel auf Gleichgewicht basieren. (Name des Kindes anonymisiert) eher einer der anfängt zu verweigern. Oder Koordination. Wir hatten letztens ein Spiel mit nem Seilhüpfen z.B. ähm da hat er verweigert, da hat er gesagt, das würd er nicht machen, also das wollte er dann nicht“ (B.2.4, Absatz 32-33). Laut Aussagen der Therapeutin kennt Oliver „seine Schwierigkeiten in der Motorik und [er] weiß dann auch, was er sich zutraut und was nicht“ (B.2.4, Absatz 43). Gegenüber dem Eingangsinterview wird das Verweigerungsverhalten im Abschlussinterview von der Therapeutin spezifiziert: „Also wenn das Netz um ihn herum zu eng wird, also wenn man ihm zu viele Regeln, zu viele Einschränkungen gibt, dann ist es eher so, dass er dann ganz raus geht. Also es gibt nicht Sachen, wo er dann sagt: Ok, dann mach ich langsamer, oder dann mach ich weniger“ oder irgendwas, entweder ist es beim (Name des Kindes anonymisiert) ganz oder gar nicht“ (B.2.4, Absatz 54-55).

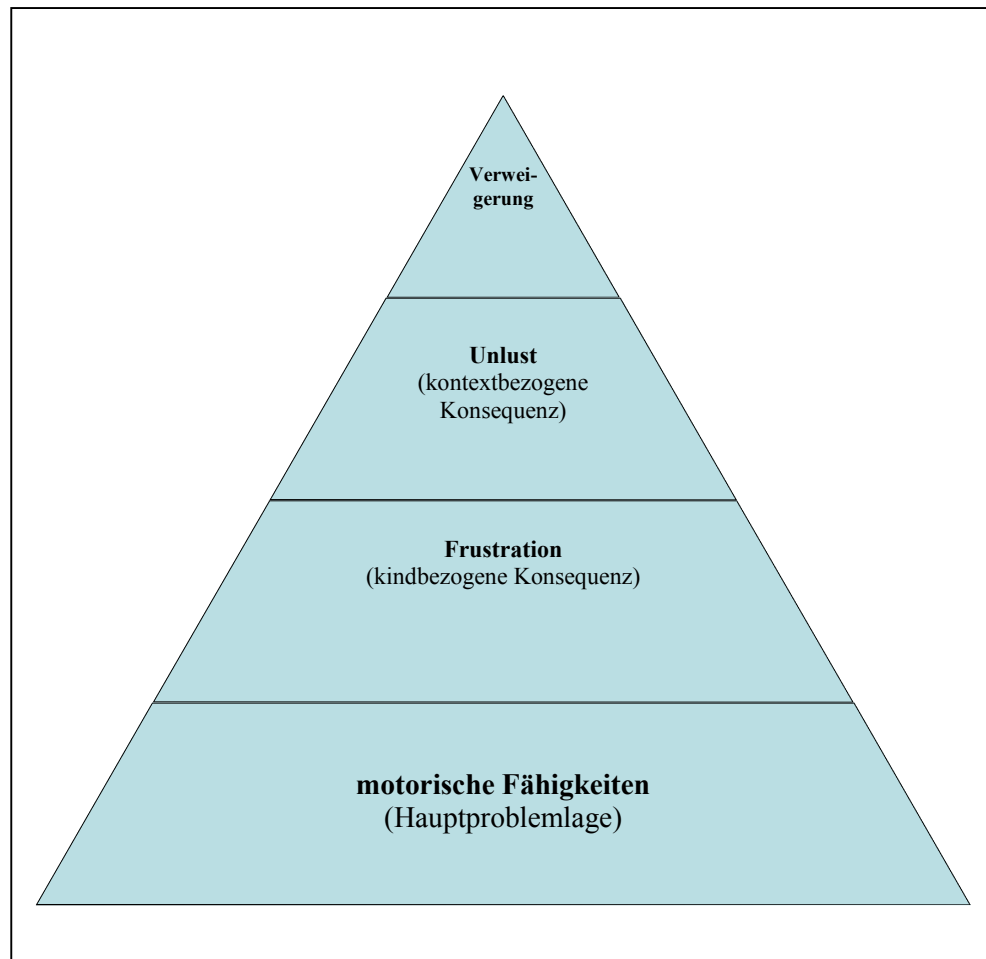


Abb. 177: Generalisierte Ausdifferenzierung des Problemlagen-Komplex in der Abschluss-Situation von Oliver nach der Therapeuten-Einschätzung

Dabei besteht ein Zusammenhang zwischen Druck von außen, Leistungssituationen sowie dem Verweigerungsverhalten im Kontext Schule.

„Umso mehr Leistung von ihm verlangt wird umso mehr verweigert er. Er wird entweder zum Clown oder er geht gegen sie. Also gegen die Situation, also wenn da irgendein Lehrer steht und setzt ihn unter Druck, dann sagt er: So dann erst gar nicht. Ähm ... das ist sehr komisch, also das ist sehr zwiespaltig bei ihm häufig. Also sobald irgendeine Leistung verlangt wird, ist das für ihn ein zu großer Berg wo er nicht rüberkommt, da verweigert er dann. Allerdings, ähm, ohne jeglichen Druck würde er auch nix tun. In der Schule jetzt“ (B.2.4, Absatz 95-98).

Ressourcen sieht die Therapeutin nach wie vor im großen Allgemeinwissen. Als weitere Ressource benennt sie im Gegensatz zum Eingangsinterview den verbalen Bereich, da er *„seine Schwierigkeiten, seine Ängste doch auch eigentlich sehr gut verbalisieren [kann] und weiß das auch einzusetzen“ (B.2.4, Absatz 38-39).*

Auf die Frage nach Veränderungen der Problemlagen von Oliver im Projektverlauf nimmt die Therapeutin Bezug auf den sozialen Bereich sowie das Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten: *„er traut sich immer mehr zu. (...) In dem Sozialverhalten glaub ich schon, dass es ihm ne Menge gebracht hat. Weil da ist es schon erstaunlich, dass die Mutter halt geschildert hat, dass er im Umgang mit anderen Kindern wesentlich selbständiger geworden ist und nicht soviel fixiert ist auf einige“ (B.2.4, Absatz 149).*

7.3.7 Zusammenfassung der kind-, kontext- und projektbezogenen Ergebnisse

Die methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten im Prä-Post-Vergleich ergibt für den *Angstfragebogen für Schüler (AFS)*

- keine Veränderungen im Bereich *Schulunlust*,
- eine geringfügige Verringerung der *sozialen Erwünschtheit* sowie
- das Sinken der Werte in den Bereichen *Prüfungsangst* und *Manifeste Angst* vom Durchschnitt weit unter den Durchschnitt (vgl. Abb. 149, Seite 572).

In der *Aussagenliste zum Selbstwertgefühl (ALS)* ist bei Oliver im Gesamtwert eine deutliche Verbesserung von einem negativen Selbstwertgefühl in der Eingangssituation hin zu einem positiven Selbstwertgefühl zu verzeichnen (vgl. Tab. 102, Seite 573; vgl. Abb. 150, Seite 573).

Im **Körper-Koordinations-Test (KTK)** erreicht Oliver bessere Werte im Abschlussinterview als in der Eingangserhebung. Allerdings liegt er hier nach wie vor im Bereich *gestört* (vgl. Abb. 153, Seite 575).

Die **strukturelle Analyse** des Kindinterviews verdeutlicht, dass die Anzahl der *prosodischen Elemente* bei Oliver im Prä-Post-Vergleich von 105 auf 151 Codes angestiegen ist (vgl. Abb.154, Seite 576). Dabei hat

- die Anzahl der mehr als acht Sekunden langen Pausen von drei auf fünf zugenommen,
- sich die Zahl der gefüllten Pausen mit einer Zahl von 48 fast verdoppelt,
- sich das hörbare Einatmen (H+) mit einer Zahl von 16 fast verdreifacht und sich das hörbare Ausatmens (H-) mit 11 Textstellen knapp verdoppelt.

Aus der **inhaltlichen Analyse** des Kindinterviews mittels Codierleitfaden ergeben sich die Themen *Schule, Familie, Freunde/ Freizeit* und *Zauberei*.

Sowohl für den **Defizitindex** wie auch den psychosozialen sowie psychomotorischen **Ressourcenindex** sind geringere Werte gegenüber der Eingangserhebung zu verzeichnen (sh. Abb. 162-164).

Bis zur Verlaufserhebung wurden die **kindbezogenen Ziele im Projektverlauf** etwas bis weitgehend erreicht. Oliver hat dabei *etwas* mehr „Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten“ bekommen und gelernt, diese „konstruktiv einzusetzen“. Das Ziel, *Kontakte zu anderen Kindern* zu knüpfen hat Oliver *mittelmäßig* erreicht. Probleme sowie Konfliktsituationen kann er durch den *Aufbau eines kompetenten Durchsetzungsvermögens* weitgehend konstruktiv und *ohne das Einnehmen einer Sonderrolle* lösen (sh. Tab. 104, Seite 594).

Bei den bis zur Abschlusserhebung gesetzten Zielen ist keine Änderung eingetreten. Dies betrifft beispielsweise die Intensivierung der zuvor gesetzten Zielsetzung, dass Oliver *Probleme sowie Konfliktsituationen konstruktiv und ohne das Einnehmen einer Sonderrolle lösen* lernen soll. Auch ist keine Änderung bei dem Ziel eingetreten, *in Gruppen eigene Interessen konstruktiv zu vertreten*, ohne der Situation durch Vermeidungsverhalten zu entweichen. Verschlechtert hat sich das *Zurechtfinden von Oliver in der Gruppe, ohne eine Sonderrolle einzunehmen* (vgl. Tab. 105, Seite 601).

Im Eingangsinterview ergeben sich aus der **Analyse des Eltern-Leitfadeninterviews** die fünf Hauptdimensionen *Kind, Problemlage (Ressource), Kontext Familie, Kontext Freizeit* und *Kontext Therapie* (vgl. Abb. 168, Seite

605). Eine zentrale Schlüsselrolle nehmen dabei die Dimensionen *Kind* und *Problemlage* im *Kontext Schule* ein. Für das Abschlussinterview ergibt sich die Hauptdimension *Kontext Schule*, in der sich die *Problemlage*, laut Aussagen der Mutter aufgrund der Rückversetzung von der vierten in die dritte Klasse und der Revidierung dieser Entscheidung, massiv verschärft hat. Durch die Beantwortung der Interviewfrage „*Wie kommt Oliver in der Schule klar*“ spiegelt sich die Problematik sehr gut wieder (vgl. Abb. 171, Seite 612).

Im *Therapeuteninterview* der Eingangserhebung bilden die Kategorien *allgemeine Einschätzung*, *Problemlage*, *Kontexte* und *Antworttendenz* den Ausgangspunkt. Insbesondere die *Problemlage* bildet dabei die wesentliche Hauptdimension und somit Schlüsselfunktion. Im Abschlussinterview hat sich die Akzentsetzung der *Problemlage* dabei verlagert. Während *soziale, schulische und motorische Schwierigkeiten* den Ausgangspunkt darstellten, bilden nun *motorische Aspekte* das Fundament für eine Vielzahl weiterer Schwierigkeiten (vgl. Abb. 177, Seite 621).

7.4 Kind 3

7.4.1 Methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten

Bei der methodenspezifischen Auswertung des Angstfragebogens von Peter hat sich der eingangs überdurchschnittlich hohe Wert im Bereich *manifeste Angst* von 65 auf 38 deutlich verringert. Die Schulunlust ist auf einen T-Wert von 64 (vorher 50) angestiegen. Der Grad der *Prüfungsangst* und der *sozialen Erwünschtheit* haben sich nur geringfügig bzw. gar nicht verändert und bewegen sich im durchschnittlichen Bereich (sh. Abb. 178).

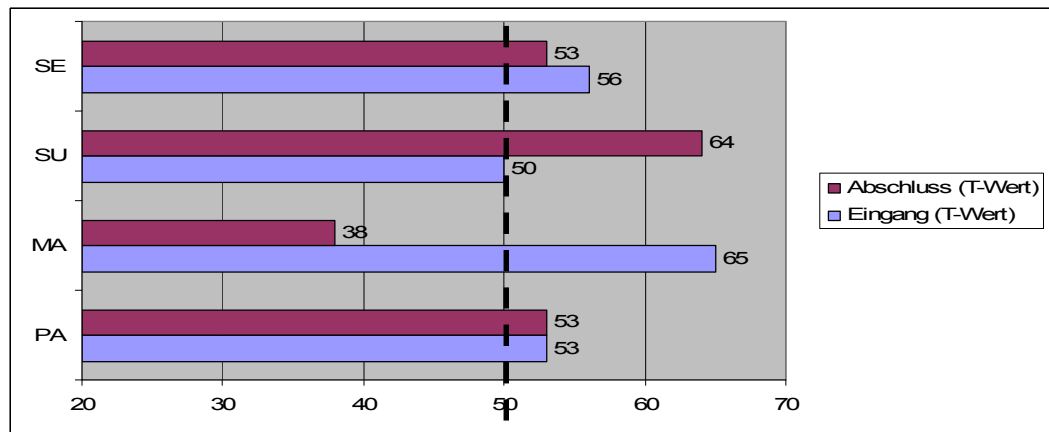


Abb. 178: Darstellung der T-Werte des AFS von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Für die Auswertung der *Aussagenliste zum Selbstwertgefühl* (ALS) ergibt sich für Peter in der Eingangserhebung ein negatives Selbstwertgefühl für den Bereich *Schule*, das sich zur Abschlusserhebung hin in den durchschnittlichen Bereich entwickelt hat. Im Bereich *Freizeit* bleibt das durchschnittliche Selbstwertgefühl unverändert. Lediglich an der differenzierten Betrachtung der Rohwerte wird deutlich, dass sich die positive Einschätzung im Bereich *Schule* von einem Wert von 10 auf 24 fast verdreifacht hat. Im Bereich *Familie* hat sich das anfangs durchschnittliche Selbstwertgefühl zu einem positiven Selbstwertgefühl verändert (sh. Tab. 106).

	Eingangserhebung				Abschlusserhebung			
	Rohwert	M gesamt	M spezifisch	Interpretation	Rohwert	M Gesamt	M spezifisch	Interpretation
Schule	-7	6,2	6,4	-	+5	6,2	9,6	Ø
Freizeit	+10	15,1	15,2	Ø	+24	15,1	14,7	Ø
Familie	+26	15,1	16,1	Ø	+30	15,1	15,6	+
Gesamt	+29	36,5	37,7	Ø	+59	36,5	39,9	Ø

Tab. 106: Darstellung der Rohwerte, Mittelwerte und Interpretation von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Der Vergleich der Werte (Eingangs- und Abschlusserhebung) zeigt bei Peter einen deutlichen Anstieg von 29 auf 59 im Gesamt-Rohwert. Differenziert betrachtet ist der Wert im Bereich *Familie* fast unverändert geblieben (Anstieg von 26 auf 30), für den Bereich Freizeit ist eine Verdopplung festzustellen (Anstieg von 10 auf 24). Am deutlichsten zeigt sich eine Entwicklung vom Negativ- in den Positivbereich in Bezug auf schulbezogene Äußerungen von [-7] auf [5] (sh. Abb. 179).

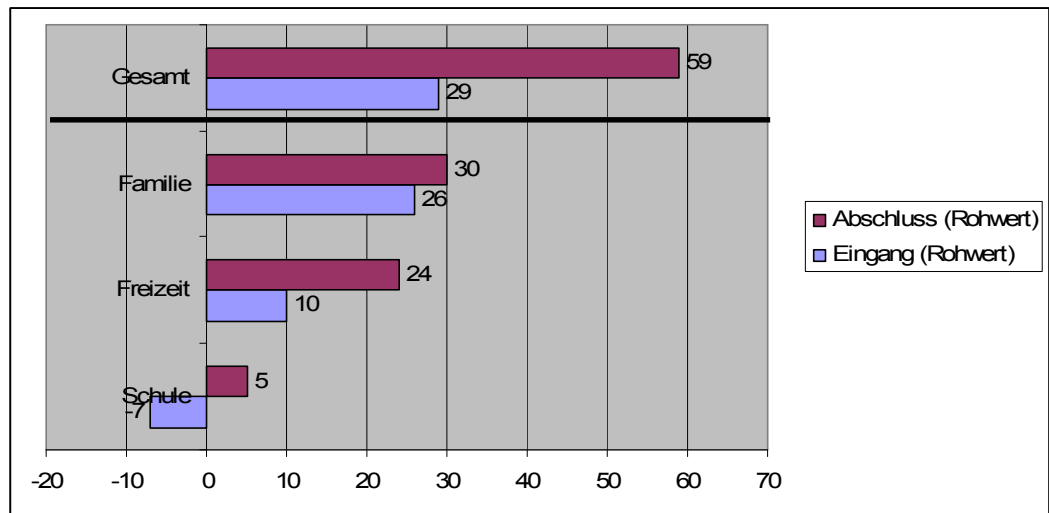


Abb. 179: Darstellung der ALS-Rohwerte von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Eine Betrachtung der Entwicklung der Unentschieden-Antworten verdeutlicht, dass im Bereich Freizeit die Unentschieden-Antworten in der Abschlusserhebung im Durchschnitt liegen, ebenso wie im Bereich Familie und dem Gesamtwert. Lediglich der Bereich Schule erreicht gegenüber der Eingangssituation einen unverändert überdurchschnittlichen Wert, so dass schulbezogene Interpretationen auf der Grundlage der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl *kritisch zu reflektieren* sind (sh. Tab. 107).

	Unentschieden-Antworten (Eingang)		Unentschieden-Antworten (Ausgang)	
	Anzahl	Auswertung	Anzahl	Auswertung
Schule	8	über Ø	9	über Ø
Freizeit	7	über Ø	2	Ø
Familie	2	Ø	1	Ø
Gesamt	17	Ø	12	Ø

Tab. 107: Unentschieden Antworten von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Bei einem Vergleich der Items 2 mit 12 und 14 mit 17 (Eingangs- und Abschlusserhebung) ergibt sich eine tendenziell klare Antworttendenz.

Der positiv formulierte Item 2³²⁰ im Bereich *Schule* unterscheidet sich in der Eingangs- und Abschlusserhebung vom negativ formulierten Item 12³²¹ mit einem Punktwert (- und Ø). In dem Bereich Freizeit ist eingangs eine Differenz von einem Punktwert auszumachen (Ø und +). Der Abschlussbogen weist eine größere Übereinstimmung in der Beantwortung der Items (+ + und -) auf. Im Bereich Familie ist in der Eingangserhebung eine Differenz von vier Punktwerten und in der Abschlusserhebung eine Differenz von drei Punktwerten erkennbar (sh. Abb. 180).

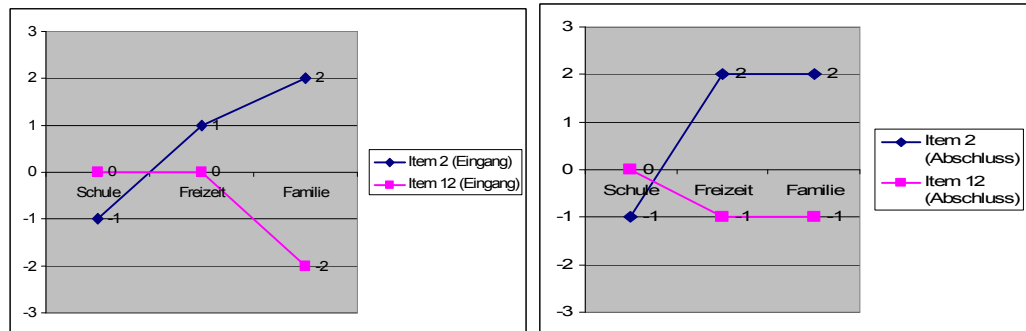


Abb. 180: Vergleich der Items 2 (positiver Inhalt) und 12 (negativer Inhalt) der ALS von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Eine Differenz von drei Punktwerten (- - und +) zeigt sich im Vergleich der Frage-Items (14) und (17). Die freizeit- und familienbezogenen Antworten sind identisch und geben Anlass zu Rückfragen, da hier ein Widerspruch bei der Beantwortung der Items 14 und 17 zu verzeichnen ist.

In der Abschlusserhebung ist die Beantwortung der Items weniger widersprüchlich: Insbesondere in den Bereichen *Freizeit* (+ und -) und *Familie* (+ + und -) hat sich die Bereitschaft des Kindes, eine Einschätzung vorzunehmen, erhöht. Im Gegensatz dazu ist in der Eingangserhebung eine erhöhte Tendenz zu Unentschieden-Antworten erkennbar (sh. Abb. 181)³²².

Peters *Motorikquotient* hat sich im Vergleich zur Eingangserhebung (MQ=67) auf einen Wert von 76 erhöht. Demnach hat sich die Körperkoordination von Peter entsprechend der Klassifikation im Körper-Koordinations-Test vom *gestörten* in den *auffälligen Bereich* verändert (sh. Abb. 182).

³²⁰ Item 2: „In der Schule.../ In der Freizeit .../ In meiner Familie ... fühle ich mich immer sehr woh“l.

³²¹ Item 12: „In der Schule .../ In der Freizeit .../ In meiner Familie ... fühle ich mich hin und wieder nicht wohl“.

³²² Bei einer extrem widersprüchlichen Beantwortungstendenz wird von SCHAUDER darauf verwiesen, dass eine Interpretation des betreffenden Fragebogens nur mit großer Vorsicht angenommen werden sollte (vgl. Schauder 1996, 18).

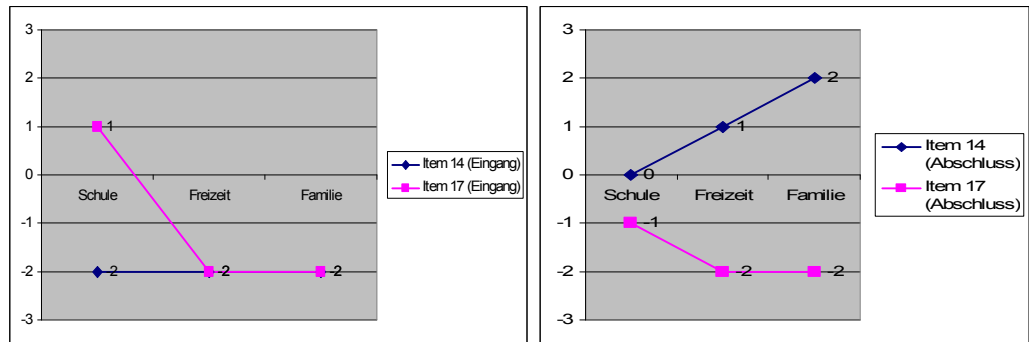


Abb. 181: Vergleich der Items 14 (positiver Inhalt) und 17 (negativer Inhalt) der ALS von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

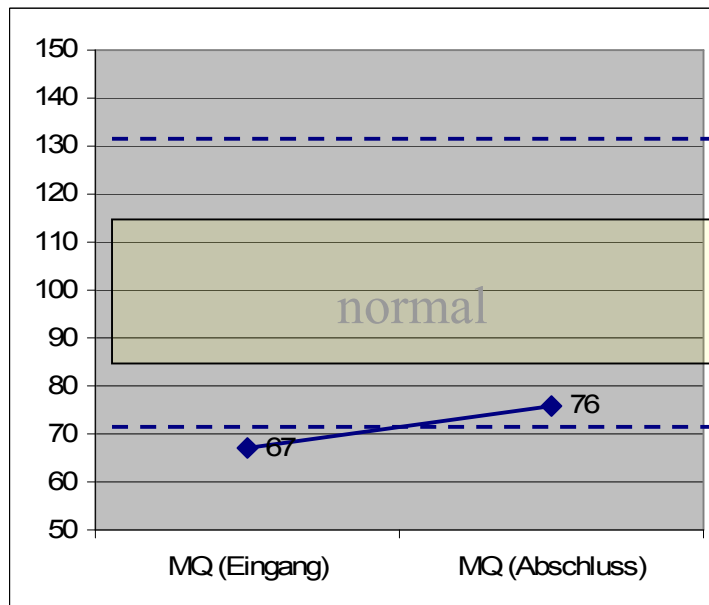


Abb. 182: Der Motorikquotient von Peter im Vergleich (Eingangs- und Abschlusserhebung)

7.4.2 Auswertung des qualitativen Kindinterviews

Die strukturelle Analyse (Eingangs- und Abschlussinterview)

Für die Analyse des Interviews mit Peter werden zunächst die Ergebnisse der strukturellen Analyse dargestellt (vgl. Abschnitt 6.2.2.1).

Die Anzahl der codierten *prosodischen Elemente*, wie zum Beispiel auffällige Dehnungen im Wort oder Pausen hat sich von 108 im Eingangsinterview auf 150 im Abschlussinterview erhöht. *Nonverbale Ereignisse* sind geringfügig von 23 auf 29 leicht angestiegen (sh. Abb. 183). Differenziert betrachtet ist festzustellen, dass Peters Antworten im Eingangsinterview durch sehr viele *kurze (.) und stille Pausen* von durchschnittlich fünf Sekunden geprägt sind. Eine lange Pause von 10 Sekunden ist im Absatz 177 bei der Frage „Wenn mein Name fällt, habe ich

sofort ein beklemmendes Gefühl“ zu finden, auf die Peter antwortet „Das habe ich jetzt nicht richtig verstanden“. Als Pausenfüller nutzt er gehäuft Interjektionen wie zum Beispiel *äh, ähm, öh* sowie *hm, öhm* und *ah ja* (vgl. A.3.4.1).

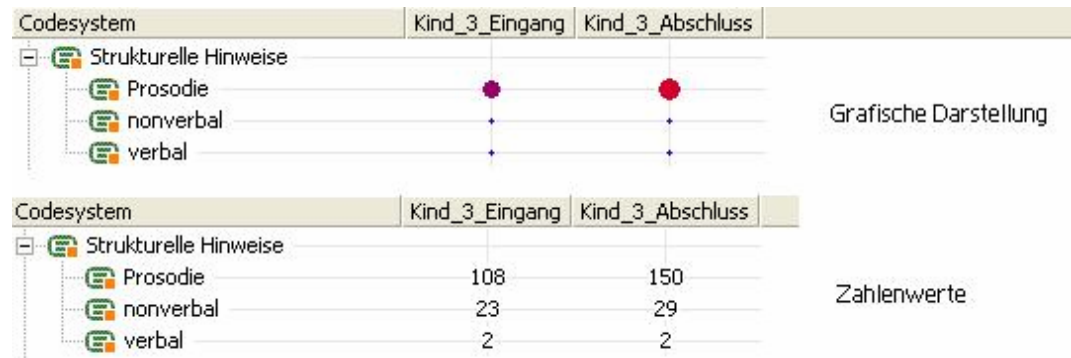


Abb. 183: Code-Vergleich der strukturellen Merkmale der Interviews mit Peter

Ein Vergleich mit dem Abschlussinterview macht deutlich, dass Peters Antworten wieder durch sehr viele kurze Pausen (.) und stille Pausen geprägt sind. Die Anzahl der stillen Pausen hat sich dabei von 14 auf 28 codierte Textstellen verdoppelt. Darüber hinaus gibt es einige Textpassagen, in denen Pausen von mehr als zehn Sekunden auftreten. Peter reagiert mit einer Pause von zwölf Sekunden auf die Frage: „Was kannst du über dein Aussehen erzählen“ (vgl. A.3.4.2, Absatz 57). Jeweils eine 13 sekundige Pause tritt bei den Fragen „Wie würdest du dich beschreiben [...] So insgesamt“ (vgl. Absatz 63) und „Magst das auch hinschreiben“ (vgl. A.3.4.2, Absatz 42). Eine 17 Sekunden lange Pause zeigt er auf die Frage hin „Was magst du besonders gerne an dir“ (A.3.4.2, Absatz 99). Die Gesamtzahl der codierten gefüllten Pausen, wie zum Beispiel durch *äh, ähm, öh* sowie *hm, öhm* und *ah ja*, ist von 37 auf 57 angestiegen. Im Eingangsinterview führt Peter einen Satz nicht zu Ende (479), als er auf die Rückfrage, inwiefern er denke, alles falsch angekreuzt zu haben, ins Stocken gerät. Im Abschlussinterview bricht Peter zweimal ein Wort ab: Zum einen auf die Beantwortung der Frage, was seine Freunde besser können als er selbst (vgl. A.3.4.2, Absatz 165). Zum anderen benennt er seinen Stiefvater mit *Stief* (vgl. A.3.4.2, Absatz 230).

Die Analyse mittels Codierleitfaden im Eingangsinterview

Die inhaltliche Analyse von Peters Eingangsinterviews erfolgte anhand des Codierleitfadens, indem Textstellen codiert werden, die über die *kind-, kontext- und fähigkeitenbezogene Selbsteinschätzung* Auskunft geben. Dabei sind insgesamt 32 Codes vergeben worden (sh. Abb. 184).

II. Empirischer Teil

Codesystem	Kind_3_Eingang
Selbst-Einschätzung	
sachbezogen (1/2)	
handlungsbezogen (2/2)	
Ich-bezogen (ich, mein)	
Nicht-Ich-bezogen (man)	
emotionsbezogen	
Kontext-Einschätzung	
Fähigkeiten-Einschätzung	

Codesystem	Kind_3_Eingang
Selbst-Einschätzung	6
sachbezogen (1/2)	1
handlungsbezogen (2/2)	
Ich-bezogen (ich, mein)	8
Nicht-Ich-bezogen (man)	
emotionsbezogen	2
Kontext-Einschätzung	9
Fähigkeiten-Einschätzung	6

Abb. 184: Ergebnisse des Codierens anhand des Codierleitfadens (Eingangsgespräch Peter)

Die verhältnismäßig geringe Zahl der Codes im Vergleich zu den anderen Fällen kommt dadurch zustande, dass sich Peter zu den Interviewfragen kaum sprachlich äußert. Insgesamt 80 Textstellen sind codiert worden, in denen Peter Fragen gar nicht beantwortet. Bei 29 codierten Textstellen gibt Peter konkrete Antworten, die sich hauptsächlich als Ein-Wort-Sätze charakterisieren lassen. Das ist der Grund, warum die **allgemeine Selbsteinschätzung** nicht den Kategorien *Wohlfühlen*, *Wertvollfühlen*, *Zufriedenheit* und *Versagensängste* zugeordnet werden kann. Vielmehr lässt sich diese inhaltlich der Kategorie *Selbstbild* zuteilen. Die Selbstbildbeschreibungen akzentuieren dabei in erster Linie Beschreibungen zum Aussehen. Auf die Frage, was Peter über sein Aussehen erzählen kann und wie er sich beschreiben würde, antwortet er nach einer langen Pause von sechs Sekunden: „Blonde kurze Haare, (.) dünn, groß (...4) auch die Augenfarbe? (.) Ja, grün-blau-gemischt, (.) (...joah) (...6) (...joah“ (A.3.4.1, Absatz 51-60; vgl. A.3.4.1, Absatz 43-46). Obwohl er sich allgemein als *groß und dünn* beschreibt, schätzt er sich auf die konkrete Frage danach, ob er sich eher für groß oder klein halte, eher als klein ein (vgl. A.3.4.1, Absatz 47-48). Peter mag an sich überhaupt nicht, dass er so dünn ist (vgl. A.3.4.1, Absatz 312-313). Wenn er etwas an sich verändern könnte, würde er sich wünschen „*Ein bisschen dicker*“ zu sein und „*immer gesund zu bleiben*“ (A.3.4.1, Absatz 63-69). Rückfragen stellt er zu einer Frage aus dem Angstfragebogen³²³. Bei der Aussage „*In der Schule bin ich immer*

³²³ 1: „Wenn mein Name fällt, habe ich sofort ein beklemmendes Gefühl“. 2: „(...10) (lange Pause) Das hab ich jetzt nicht richtig verstanden“ (vgl. A.3.4.1, Absatz 175-177).

ein fröhlicher Mensch“ merkt er an, dass er bei einer Vielzahl an Fragen, etwas Falsches angekreuzt habe (A.3.4.1, Absatz 474-475).

Die **differenzierten Betrachtungen der codierten Teststellen zur Selbsteinschätzung** machen deutlich, dass keine *nicht-ich-bezogenen Äußerungen* im Einganginterview auftauchen. Auch die Anzahl der *ich-bezogenen Äußerungen* ist mit einer Zahl von acht Codes sehr gering. Diese beziehen sich auf die Aussagen:

- „Das hat irgendwas mit Gericht (.) (...äh) zu tun, aber ich weiß nicht genau was“ (A.3.4.1, Absatz 94);
- „(...10) (lange Pause) Das hab ich jetzt nicht richtig verstanden“ (Absatz 177);
- „(.) Dass ich so dünn bin“ (A.3.4.1, Absatz 313);
- „Ja, das kenn ich“ (A.3.4.1, Absatz 263; vgl. A.3.4.1, Absatz 591);
- „(...6) Ups. Ich glaub, ich habe das Falsche angekreuzt“ (A.3.4.1, Absatz 475);
- „(...Äh), ich les nur noch das hier“ (A.3.4.1, Absatz 293);
- „Ich hab so 'n Zauberbuch“ (A.3.4.1, Absatz 599).

Kontextbezogene Vergleiche sind bei Peter kaum zu finden. Zu Fragen, die sich konkret auf Vergleiche beziehen, äußert sich Peter nicht³²⁴. Bei Fragen zu *Freunden*³²⁵, allgemeinen Erläuterungen³²⁶ und der Überprüfung falsch angekreuzter Fragen³²⁷ (A.3.4.1, Absatz 473-496) gibt Peter in Form von Ein- oder Zwei-Wort-Sätzen Rückmeldung.

Peter zieht kaum **fähigkeitenbezogene Vergleiche**. Leistungs- und prüfungsbezogene Fragen, wie zum Beispiel die *Fragen 1 und 41* des Angstfragebogens, verneint³²⁸ Peter bzw. reagiert mit einer Rückfrage³²⁹. Als Schulfächer, die er besonders gut kann, benennt er *Malen* und im Fach Sport

³²⁴ **Beispiel 1:** Frage 3 aus der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl: „Ich finde mich völlig in Ordnung, wenn ich mich mit meinen (Klassenkameraden/ Spielkameraden, Freunden/ Geschwistern, Eltern) vergleiche“ (A.3.4.1, Absatz 443-449).

Beispiel 2: „Manchmal ist mir so, als ob die anderen in meiner Klasse alles viel besser können als ich“ (A.3.4.1, Absatz 166-167).

³²⁵ **Beispiel 1:** 1: „Und sind die älter oder jünger als du?“ 2: „Jünger“ (A.3.4.1, Absatz 268-269).

Beispiel 2: 1: „Was kannst du dann besser als Max?“ 2: „(...Äh), Basketball spielen.(...) Und (.) (...äh) Judo“ (A.3.4.1, Absatz 406-413).

³²⁶ Zum Beispiel bei allgemeinen Angaben zur Familie (vgl. A.3.4.1, Absatz 79-100), Erläuterungen zur Aussagenliste zum Selbstwertgefühl (vgl. A.3.4.1, 421-427), Erläuterungen der Bildkarten zur Einschätzung eigener Fähigkeiten“ (vgl. A.3.4.1, Absatz 314-335).

³²⁷ (vgl. A.3.4.1, Absatz 473-496).

³²⁸ 1: „Ich habe Angst, dass überraschend eine Klassenarbeit geschrieben wird, stimmt das?“
2: „Nö.“ (A.3.4.1, Absatz 102-104).

³²⁹ 1: „Wenn geprüft wird, bekomme ich jedes Mal ein komisches Gefühl im Magen“
2: „(...4) Geprüft?“ (A.3.4.1, Absatz 227-229).

*Leichtathletik und Schwimmen*³³⁰. Lesen gibt er nach einigen Überlegungen neben Mathe als das Schulfach an, das er nicht besonders gut kann³³¹. Ballett und (Eis-)Hockey sind Sportarten, die er nach eigener Einschätzung nicht so gut beherrsche³³².

Konkretisierung einzelner Themen im Eingangsinterview

Für die Nachvollziehbarkeit des subjektiv gemeinten Sinns und daraus resultierender Themen wurden dem Analyseprozess die Text-Memos sowie die von Peter verbalisierten Antworten zugrunde gelegt³³³. Aus der differenzierten Betrachtung der von Peter beantworteten Fragen ergeben sich insgesamt drei Themen: (1) *Spiel/ Freizeit/ Freunde*, (2) *Fächer/ Schule/ Leistung* und (3) *Familie* (sh. Abb. 185).

Fünf Codes wurden zum ***ersten Thema Spiel/ Freizeit/ Freunde*** vergeben. Peter hat 18 Freunde, die jünger sind als er selbst. Mit seinem besten Freund Max unternimmt er viel. Peter ist zufrieden mit den Freunden, die er hat. Er selbst schätzt sich als beliebt ein³³⁴. Peter spielt in seiner Freizeit am liebsten. Auf Rückfrage des Interviewers benennt er *Räuber und Gendarm* als konkretes Spiel³³⁵ und nach einer längeren Pause des Überlegens auch noch *Wissenschaftler spielen*³³⁶, das er auf Nachfragen des Interviewers hin konkretisiert. Fußball spielen mag Peter in seiner Freizeit überhaupt nicht (A.3.4.1, Absatz 390-391). Auf die Frage hin, ob Peter glaubt, dass die Spielkameraden oder Freunde ihn schon mal auslachen, muss Peter zunächst nachdenken („(.) (...Öh)“ A.3.4.1, Absatz 484-485).

³³⁰ 1: „Was kannst du besonders gut?“ 2: „(...Ähm) (...5) eigentlich Sport und Malen“ (A.3.4.1, Absatz 336-337).

³³¹ 1: „Und was kannst du überhaupt nicht?“ 2: „Lesen. (...) (.) Rechnen so mittel“ (A.3.4.1, Absatz 338-341).

³³² 1: „Und was kannst du überhaupt gar nicht?“ 2: „Äh, Ballett (lacht)“ 1: „(lacht) Schon mal gemacht?“ 2: „Nee.“ 1: „(.) Und gibt's sonst noch irgendwas? (.) (...Äh), was du schon mal gemacht hast, aber nicht kannst deiner Meinung nach?“ 2: „Hockey.“ 1: „Hm=hm.“ 2: „Eishockey“ (A.3.4.1, Absatz 352-359).

³³³ Bei der Sichtung der nicht beantworteten Fragen war aufgrund deren hohen Anteils keine Systematik erkennbar.

³³⁴ 1: „Hast du viele Freunde?“ 2: „Ja.“ 1: „Hm=hm. Wie viele würdest du ungefähr sagen?“ 2: „(.) (...Hm) (.) so (.) 18.“ 1: „Hm=hm. Und hast du auch einen besten Freund oder eine beste Freundin?“ 2: „(.) Ja.“ 1: „Hm=hm.“ 2: „Den Max.“ 1: „Und mit dem unternimmst du auch viel.“ 2: „Ja.“ 1: „Hm=hm. Und bist du allgemein jetzt (...äh) zufrieden mit den Freunden, die du hast?“ 2: „Ja“ (A.3.4.1, Absatz 264-279).

³³⁵ 1: „Womit beschäftigst du dich am liebsten?“ 2: „(.) (...Ähm), spielen.“ 1: „Hm=hm. Und gibt's da irgendwas besonderes, (.) was du gerne spielst oder am liebsten spielst?“ 2: „(.) Ja, Räuber und Gendarm“ (A.3.4.1, Absatz 368-371).

³³⁶ 1: „Gibt es noch was anderes?“ 2: „(...4) (lange Pause)“ 1: „Womit du dich in deiner Freizeit am liebsten beschäftigst.“ 2: „Ja, so (...ähm) (.) so Wissenschaftler spielen. Draußen. So nach draußen gehen und dann so Dinge erforschen.“ (A.3.4.1, Absatz 374-381).

II. Empirischer Teil

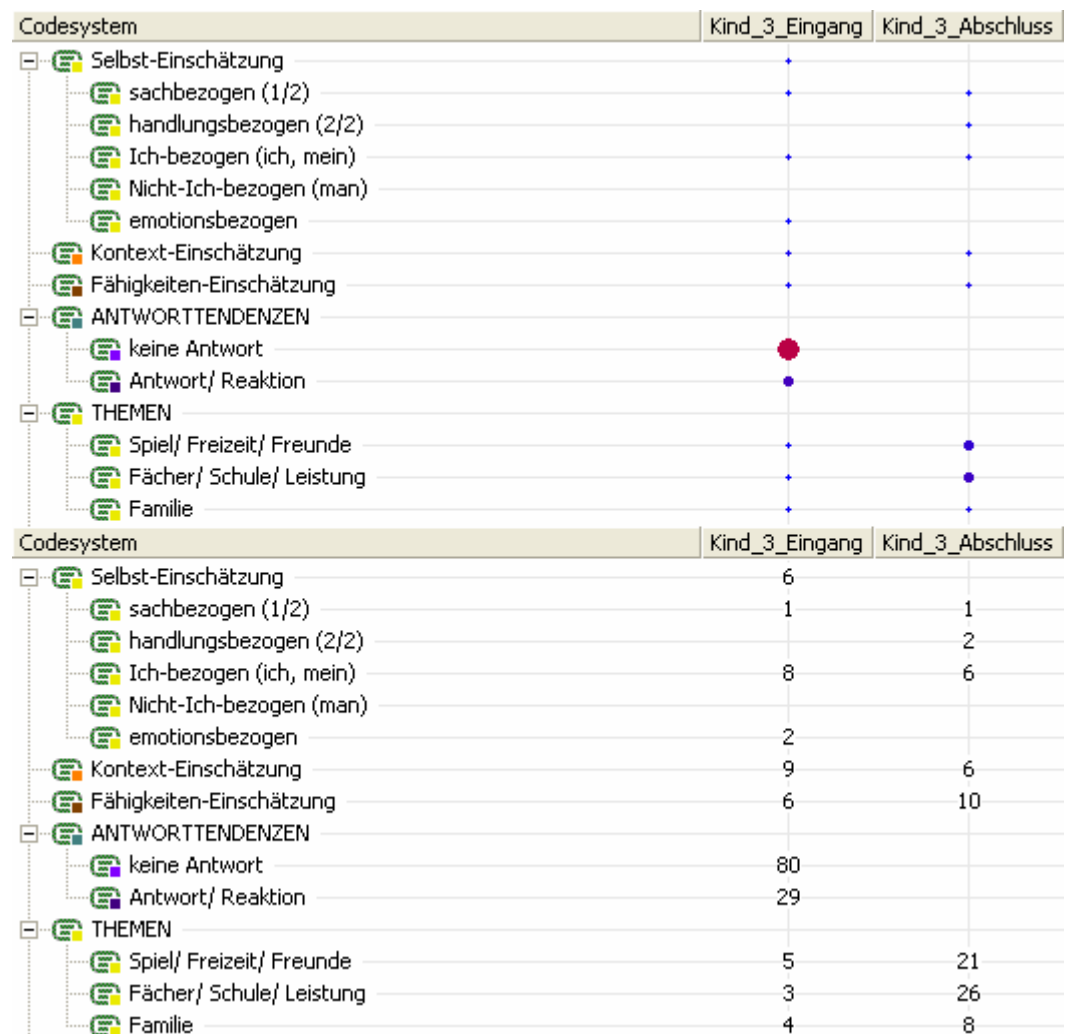


Abb. 185: Gegenüberstellung der Ergebnisse des Codierens (Eingangs- und Abschlussinterview Peter)

Beim **zweiten Thema Fächer/ Schule/ Leistung** (3 Codes) stehen die Themen *Angst*, *Versagen* und *Fröhlichkeit* als Unterthemen im Fokus. Die Frage danach, ob er Angst habe, dass überraschend eine Klassenarbeit geschrieben werde, verneint Peter mit einem „Nö“ (A.3.4.1, Absatz 102-104). Die Aussage „*In der Schule bin ich manchmal ein Versager*“ lässt Peter nachdenken ((...5) (...Öh) (murmelt etwas Unverständliches)“; A.3.4.1, Absatz 488-489). Auf den Satz „*In der Schule bin ich ein fröhlicher Mensch*“ bezogen bemerkt Peter nach einer längeren Antwortpause, nachdem der Interviewer bei der Fragenformulierung darauf hinweist, ein Wort vergessen zu haben und sich diesbezüglich selbst nochmals korrigiert:

1: *In der Schule bin ich ein fröhlich- (...hm) (.) ich hab'n Wort vergessen. In der Schule bin ich immer ein fröhlicher Mensch.*

2: (...6) *Ups. Ich glaub, ich hab das Falsche angekreuzt.*

1: *Wo denn? Ich schau mal ganz kurz durch.*

2: *Überall* (A.3.4.1, Absatz 474-477).

Bei der Überprüfung der von ihm vermuteten falschen Ankreuzungen korrigiert Peter auch eine familienbezogene Aussage³³⁷. Ansonsten äußert sich das Kind zum *dritten Thema Familie* sprachlich eher zu *allgemeinen Angaben*³³⁸.

Kontrastierung der Themen (Eingangs- und Abschlussinterview)

Die im Eingangsinterview analysierten Themen wurden bei der Analyse des Abschlussinterviews aufgegriffen und daraufhin untersucht:

Die Codierungen zum *Thema Spiel/ Freizeit/ Freunde* haben sich im Vergleich zum Eingangsinterview von fünf auf 21 Codes vervierfacht. Davon beantwortet Peter 13 codierte Textpassagen mit der Verbalisierung der vorgegebenen Antwortmöglichkeit: ++, +, o, -, - -³³⁹. Zwei codierte Fragen verneint er und in fünf Textpassagen antwortet er zum Thema in Form von (Ein- bzw. Zweiwort-) Sätzen. Demnach hat Peter zwanzig Freunde, die ungefähr gleich alt sind wie er. Er hat einen besten Freund, ist grundsätzlich zufrieden mit den Freunden, die er hat und schätzt ein, dass er bei den anderen Kindern beliebt ist³⁴⁰. In seiner Freizeit spielt er *Räuber und Gendarm* und insgesamt „*Sehr viele Sachen eigentlich*“. Auf Rückfrage, ob diese Sachen eher in Richtung Spiele oder Sport gehen, spezifiziert Peter die Sportrichtung (A.3.4.2, Absatz 84-87). Am liebsten

³³⁷ 1: „Ich glaube, dass meine Geschwister oder Eltern mich schon mal auslachen. Deutliches Nein, stimmt überhaupt nicht.“ 2: „(.) Äh, doch“ (A.3.4.2, Absatz 482-483).

³³⁸ Beispiel 1: 1: „Eine Schwester oder einen Bruder.“ 2: „Bruder“ (A.3.4.2, Absatz 83-84).

Beispiel 2: 1: „Hm=hm. Und was macht dein Papa von Beruf?“ 2: „(...ähm) (...) (...ähm) (...äh) vom Hafen.“ 1: „Hm=hm.“ 2: „Der Chef.“ (A.3.4.2, Absatz 85-88).

Beispiel 3: 1: „Beruf der – (...ähm) deiner Mama?“ 2: „(...Ähm)“ 1: „Was macht die?“ 2: „Das hat irgendwas mit Gericht (...) (...äh) zu tun, aber ich weiß jetzt nicht genau was“ (A.3.4.2, Absatz 91-94).

³³⁹ „Ich finde mich völlig in Ordnung, wenn ich mich mit meinen Spielkameraden und Freunden vergleiche“ (A.3.4.2, Absatz 464-465). „Meine Spielkameraden und Freunde sind hin und wieder unzufrieden mit mir“ (A.3.4.2, Absatz 481-482). „Mit meinen Spielkameraden oder Freunden komme ich immer sehr gut aus“ (A.3.4.2, Absatz 513-514). „Meine Spielkameraden oder Freunde mögen mich ganz besonders gern“ (A.3.4.2, Absatz 528-529). „Meine Spielkameraden oder Freunde nehmen mich immer ernst“ (A.3.4.2, Absatz 556-557). „Ich bin besonders beliebt bei meinen Spielkameraden oder Freunden“ (A.3.4.2, Absatz 572-573). „Ich glaube, dass mich meine Spielkameraden oder Freunde manchmal nicht ganz ernst nehmen“ (A.3.4.2, Absatz 580-581). „In der Freizeit fühle ich mich immer sehr wohl“ (A.3.4.2, Absatz 456-457). „In der Freizeit bin ich ausgesprochen zufrieden mit mir“ (A.3.4.2, Absatz 473-474). „In der Freizeit bin ich immer ein fröhlicher Mensch“ (A.3.4.2, Absatz 497-498). „In der Freizeit habe ich manchmal Angst Fehler zu machen“ (A.3.4.2, Absatz 505-506). „Ab und zu glaube ich, dass ich in der Freizeit zu kaum etwas gut bin“ (A.3.4.2, Absatz 521-522). „In der Freizeit fühle ich mich ab und zu wertlos“ (A.3.4.2, Absatz 564-565). „In der Freizeit fühle ich mich wertvoll“ (A.3.4.2, Absatz 590-591).

³⁴⁰ 1: „Hast du viele Freunde?“ 2: „Ja.“ 1: „(.) Was würdest du sagen, wie viele Freunde du hast?“ 2: „(...Äh), zwanzig. Sind deine Freunde älter oder jünger als du?“ 2: „Gleich alt.“

1: „(...4) Hast du einen besten Freund?“ 2: „Ja.“ 1: „Wie heißt der?“ 2: „(...Äh) David.“

1: „Bist du zufrieden mit den Freunden, die du hast?“ 2: „Ja. Bist du bei den anderen Kindern beliebt?“ 2: „Joah.“ (A.3.4.2, Absatz 78-81).

spielt er in seiner Freizeit mit Freunden „*Herr der Ringe*“ (A.3.4.2, Absatz 148-151). Bei fähigkeitenbezogenen Vergleichen werden Bezüge zum Bereich *Sport*, zur *Freizeit* bzw. zu *Freunden* deutlich:

1: *Das kann ich besser als meine Freunde? Fällt dir was ein?*

2: (...5) *Schwimmen*.

1: *Mmh. (...4) Noch was?*

2: (...5) *Tauchen auch*.

1: (...4) *Noch mehr?*

2: (...7) (...Äh). *Nee*.

1: *Ok. Das können meine Freunde besser als ich*.

2: (...4) *Computer spielen (lacht)*.

1: (...6) *Gibt's noch was?*

2: (...6) *Ja, mit so kleinen Herr der Ringe Püppchen spiel-, besser. Da gibt es so Regeln*. (A.3.4.2, Absatz 156-165).

Peter gibt an, dass es eigentlich nichts gebe, was er in der Freizeit gar nicht gerne mache³⁴¹. Im Einganginterview benannte er Fußball als Aktion, die er in seiner Freizeit nicht besonders gerne mag.

Der Anteil der codierten Textstellen zum **Thema Fächer/ Schule/ Leistung** ist sehr stark von drei auf 26 Codes angestiegen. Zu 19 codierten Textpassagen äußert sich Peter in Form der Verbalisierung der vorgegebenen Antwortmöglichkeiten im Angstfragebogen (*stimmt, stimmt nicht*) bzw. der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl (++ , + , o , - , - -) (vgl. A.3.5). Jeweils zwei Aussagen beantwortet er entgegen des vorgegebenen Antwortmusters mit „*geht so*“³⁴², „*mittel*“³⁴³ oder „*nee*“³⁴⁴. Eine Rückfrage stellt er zur Aussage: „*Ich habe Angst davor, dass überraschend eine Klassenarbeit geschrieben wird*“ (vgl. A.3.4.2, Absatz 244-245).

³⁴¹ 1: „*und was machst du gar nicht gerne? (.) In der Freizeit.*“ 2: „*(.) (...Äh) (.) Nix eigentlich.*“ (A.3.4.2, Absatz 152-153).

³⁴² Beispiel 1: 1: „*In der Schule bin ich ausgesprochen zufrieden mit mir.*“ 2: „*(.) (...Ähm), geht so.*“ (A.3.4.2, Absatz 471-472).

Beispiel 2: 1: „*Meine Klassenkameraden oder Freunde nehmen mich immer ernst.*“ 2: „*(...) (...Ähm). (.) Geht so.*“ (A.3.4.2, Absatz 554-555).

³⁴³ Beispiel 1: 1: „*Es wäre schön, wenn ich nicht mehr zur Schule zu gehen brauchte.*“ 2: „*(...) (...5) Mittel*“ (A.3.4.2, Absatz 302-303).

Beispiel 2: 1: „*Manchmal ist mir so, als ob die anderen in meiner Klasse alles viel besser können als ich.*“ 2: „*(.) (...Äh) Mittel.*“ (A.3.4.2, Absatz 324-325)

³⁴⁴ Beispiel 1: 1: „*Fällt dir sonst noch was ein, was du sehr gut kannst? (...4) In der Schule?*“ 2: „*(.) (...Äh) (...7) Nee.*“ 1: „*Und fällt dir noch etwas ein, was du gar nicht kannst?*“ 2: „*(...) (...6) Auch nicht.*“ (A.3.4.2, Absatz 121-124).

Beispiel 2: 1: „*Ich glaube, dass meine Klassenkameraden oder Lehrer mich nicht besonders hübsch finden. (.) (lacht) (.) Keine Frage für Jungs, ne?*“ 2: „*Nee.*“ (A.3.4.2, Absatz 544-547).

Das **Thema Familie** hat sich von vier auf acht Codes verdoppelt. Auch im Abschlussinterview äußert sich Peter zu allgemeinen Angaben³⁴⁵. Zur Frage nach dem Beruf des Vaters differenziert er im Gegensatz zum Eingangsinterview zwischen seinem Stiefvater und seinem leiblichen Vater³⁴⁶. Bei der Aussage *Ich glaube, dass mich meine Geschwister oder Eltern nicht besonders hübsch finden* ist Peter der Meinung: „Das ist eher was für Mädchen“ (A.3.4.2, Absatz 550-551). Die restlichen codierten Textpassagen zum **Thema Familie** beantwortet Peter mit der Verbalisierung der vorgegebenen Antwortmöglichkeit: ++, +, o, -, -³⁴⁷. Markant im Abschlussinterview ist, dass Peter sich im Vergleich zum Eingangsinterview zu jeder Frage sprachlich äußert und dass er in seinem Rahmen entsprechend vielfältigeres Antwortrepertoire einsetzt. Zu Aussagen bzw. Fragen zum **Thema Freizeit/ Freunde/ Spiel** äußert er sich sowohl im Eingangs- als auch im Abschlussinterview in Form von Ein- oder Zweiwort-Sätzen oder aber längeren Satzpassagen sprachlich. Der leistungsbezogene bzw. schulische Bereich wird im Abschlussinterview eher durch die vorgegebenen Antwortmöglichkeit beantwortet. Im Eingangsinterview äußerte er sich tendenziell nicht sprachlich.

7.4.3 Die Entwicklung der Problemlagen und Ressourcen im Projektverlauf

Die Entwicklung des Ressourcen- und Defizitindex von Peter

Bei Peter ist der *Defizitindex* mit einem Wert von 58,0 auf 42,0 gesunken. Demnach hat sich die Symptombelastung des Kindes deutlich verringert. Beim *Ressourcenindex* ist ein Anstieg zu verzeichnen. Dabei ist der *psychosoziale Ressourcenindex* mit einem Indexmittelwert von 31,0 auf 46,0 und der *psychomotorische Ressourcenindex* von 33,0 auf 42,0 angestiegen. Dies weist auf eine verbesserte Ressourcenlage von Peter gegenüber den Ausgangswerten hin (sh. Abb. 186).

³⁴⁵ 1a: „Arbeitet deine Mutter auch?“ 2: „(.) (...Ähm), ja.“ 1a: „Was macht die?“ 2: „(...Ähm), (.) in der Bäckerei“ (A.3.4.2, Absatz 235-238).

³⁴⁶ 1a: „Und was ist dein Vater von Beruf?“ 2: „Mein richtiger oder mein Stief-?“ 1a: „(.) Vielleicht beide?“ 2: „(...Äh), einmal in der Fabrik“ 1: „Mmh.“ 2: „und mein richtiger Vater ist am Hafen am Rhein der Chef.“ (A.3.4.2, Absatz 229-234).

³⁴⁷ „Meine Geschwister oder Eltern sind hin und wieder unzufrieden mit mir“ (A.3.4.2, Absatz 483-484). „Mit meinen Geschwistern oder Eltern komme ich immer sehr gut aus“ (A.3.4.2, Absatz 515-516). „Meine Geschwister oder Eltern mögen mich ganz besonders gern“ (A.3.4.2, Absatz 530-531). „Ich bin besonders beliebt bei meinen Geschwistern oder Eltern“ (A.3.4.2, Absatz 574-575). „Ich glaube, dass mich meine Geschwister oder Eltern manchmal nicht ganz ernst nehmen“ (A.3.4.2, Absatz 582-583).

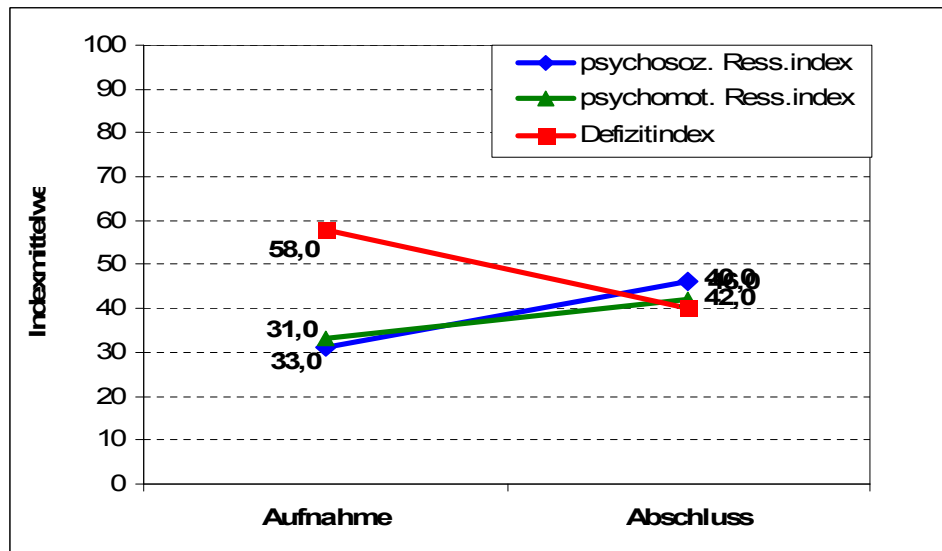


Abb. 186: Die Entwicklung des Ressourcen- und Defizitindex von Peter (Eingangs- und Abschlusserhebung)

Die Entwicklung der Problemlagen von Peter

Bei der Betrachtung von Peters Problemlagen ist eine kontinuierliche Abnahme der *mangelnden Selbständigkeit/ Autonomie* und der *Entwicklungsstörung im sprachlichen Bereich* (von [3] über [2] nach [1]) zu verzeichnen. Auch die *Angst vor dem Zu-dick-werden* ist deutlich zurückgegangen (3-1-0) (sh. Abb. 187). Bis zum Verlauf gleichbleibende und daran anschließend abnehmende Werte nimmt Peter beim *mangelnden Bindungsverhalten* (2-2-1) und den Schwierigkeiten in der *Aufmerksamkeit und Konzentration* ein (2-2-0).

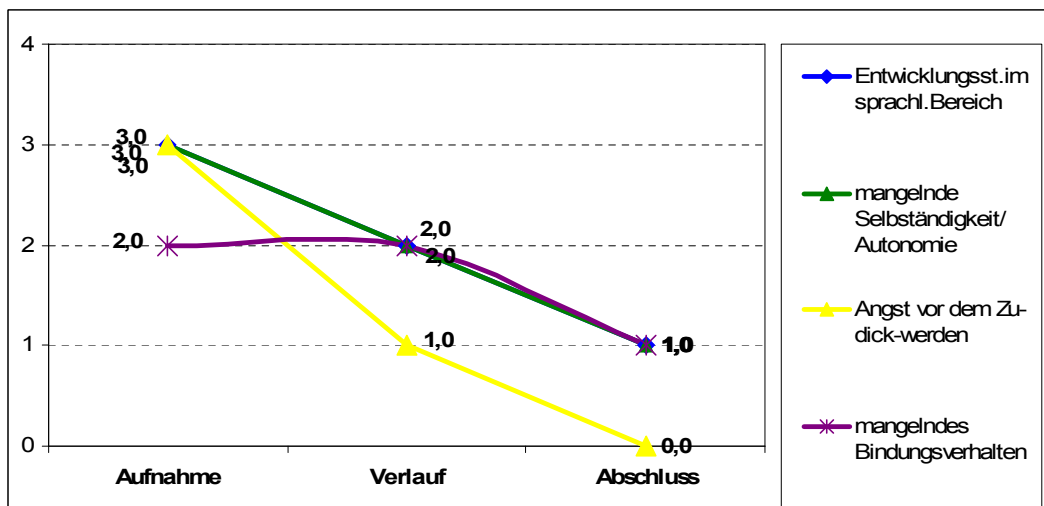


Abb. 187: Die Entwicklung der Problemlagen von Peter, Teil 1 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

Die *Lernschwierigkeiten* von Peter sind bis zur Verlaufserhebung angestiegen (2-3). In der zweiten Projekthälfte nehmen die Werte rapide ab auf einen Wert

von [0]. Die *Lern- und Leistungsmotivation* ist bis zum Verlauf gleichbleibend und steigt daran anschließend an (0-0-1) (sh. Abb. 188).

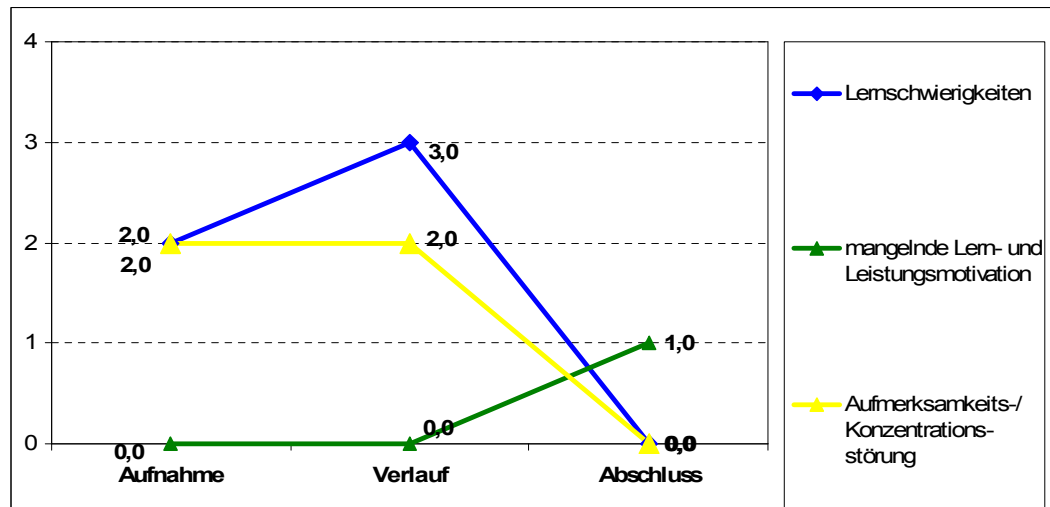


Abb. 188: Die Entwicklung der Problemlagen von Peter, Teil 2 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

Die Entwicklung der Ressourcen von Peter

Gleichbleibende Werte im durchschnittlichen Bereich finden sich in den psychosozialen Ressourcenbereichen *soziale Attraktivität, Interessen/ Freizeitbeschäftigungen* und *Funktion in der Familie*. Ein kontinuierlicher Anstieg ist bei Peters *Selbstkonzept* (1-3-4), *sozialer Integration* (3-4-6), *sozial-kommunikativen Fähigkeiten* sowie der *körperlichen Gesundheit* (2-3-4) zu verzeichnen. Ab der Verlaufserhebung positiv ansteigend sind die Ressourcenbereiche *Überzeugungen/ Bewältigungsstrategien* (4-5) und *Autonomie* (2-4). Besondere Fähigkeiten von Peter nehmen leicht ab, liegen aber noch im durchschnittlichen bzw. leicht unterdurchschnittlichen Bereich (sh. Abb. 189; sh. Abb. 190).

Für die Entwicklung des psychomotorischen Ressourcenindex lässt sich festhalten, dass die *Konzentrationsfähigkeit* und die *sensomotorische Handlungskompetenz* gleich geblieben sind. In der zweiten Projekthälfte sind die *Freude bzw. das Interesse an Bewegung* und auch die *motorische Lernfähigkeit* angestiegen (sh. Abb. 191). Die *Ausdauerfähigkeit* von Peter nimmt in der ersten Projekthälfte von [2] auf [6] massiv zu und entwickelt sich somit vom weit unterdurchschnittlichen Bereich in die leicht überdurchschnittliche Kategorie. Diese Entwicklung ist in der zweiten Projekthälfte rückläufig und sinkt mit einem Wert von [4] auf einen leicht unterdurchschnittlichen Skalenwert. Die

Elementarmotorik nimmt ab und bleibt für die zweite Projekthälfte gleichbleibend (sh. Abb. 191).

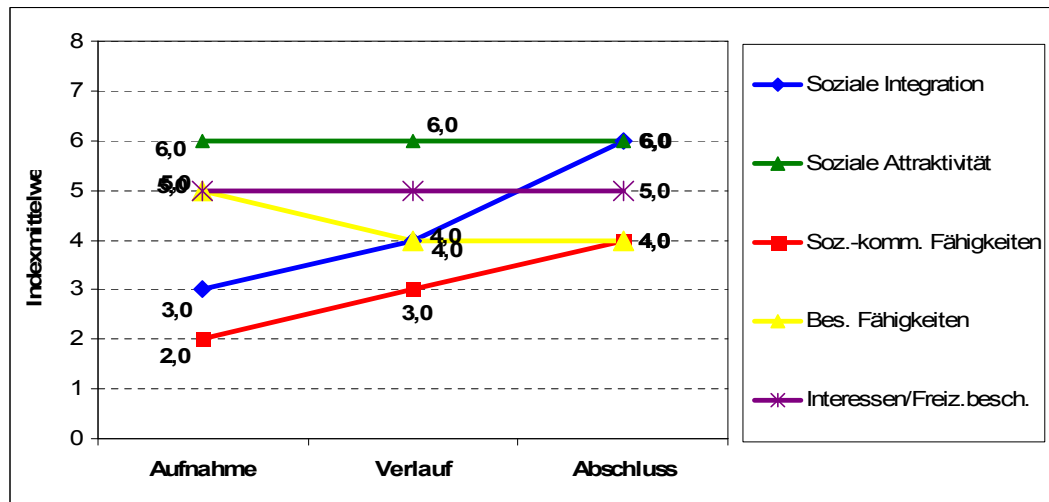


Abb. 189: Die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Peter, Teil 1 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

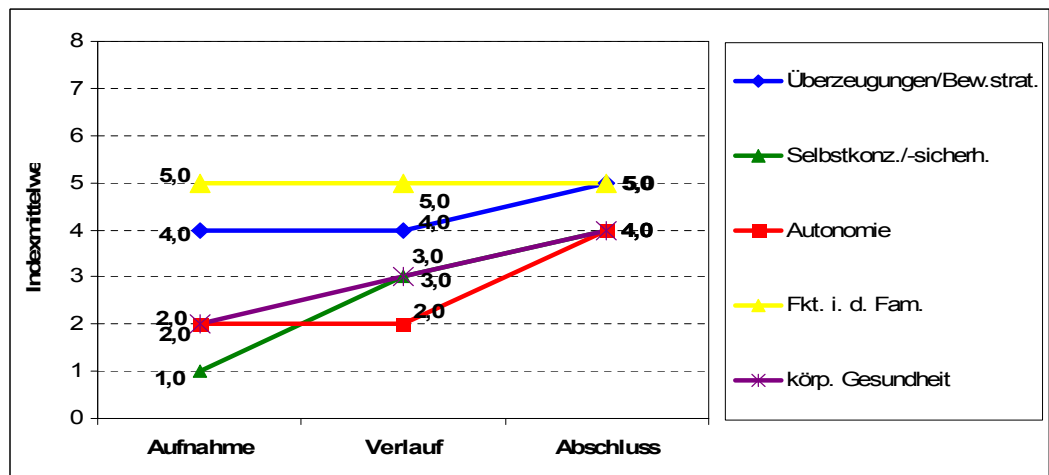


Abb. 190: Die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen von Peter, Teil 2 (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

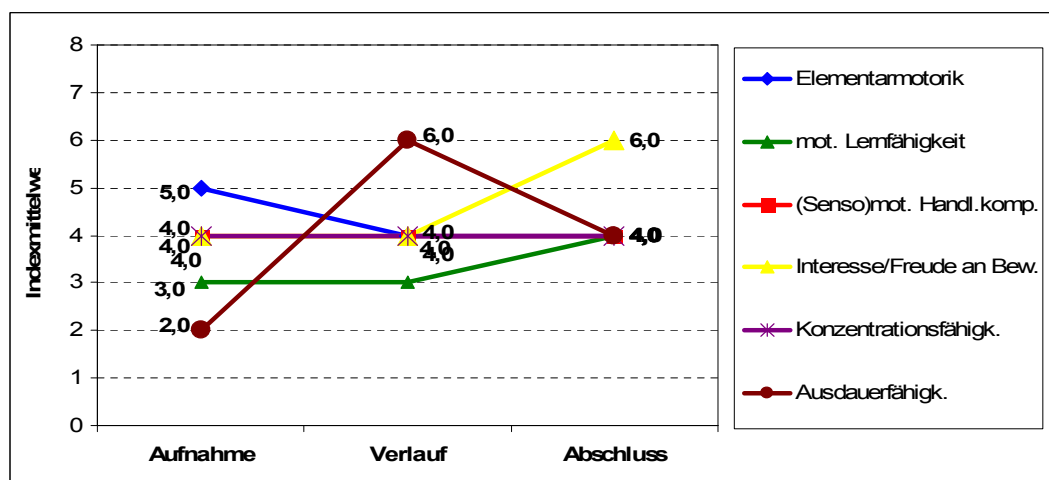


Abb. 191: Die Entwicklung der psychomotorischen Ressourcen von Peter (Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusserhebung)

7.4.4 Kindbezogene Ziele im Projektverlauf

Formulierung der kindbezogenen Ziele im Aufnahmebogen und die Schritte zur Zielerreichung

Für Peter sind drei Ziele im SPES-Aufnahmebogen formuliert worden (sh. Tab. 108):

Kindbezogene Ziele bei der Aufnahme	Zielcodierung	Prognose	Zielerreichung (Verlaufsbogen)
<u>AUFBAU:</u> Das Kind soll Sicherheit in der Gruppe bekommen	22: altersadäquates Sicherheitsgefühl (Aufbau); alters-/ realitätsunangemessene Ängste/ Phobien (Abbau)	Mittel erreicht	Weitgehend erreicht
<u>AUFBAU:</u> Das Kind soll eigene Fähigkeiten und Stärken wahrnehmen	25: interne Kontrollüberzeugungen (Aufbau); Kontrollverlustempfinden (Aufbau)	Etwas erreicht	Völlig erreicht
<u>AUFBAU:</u> Das Kind soll eigene Bedürfnisse sprachlich äußern und eigeninitiativ handeln	08: kompetente Artikulation eigener Bedürfnisse (Aufbau); Störung der Artikulationsfähigkeit eigener Bedürfnisse (Abbau)	Keine Änderung	Etwas erreicht

Tab. 108: Formulierung der kindbezogenen Ziele von Peter im Aufnahmebogen, die Zielcodierung, prognostizierte und tatsächliche Zielerreichung (vgl. auch C.3.1)

Als *erstes kindbezogenes Ziel* soll Peter sicher im Umgang mit anderen Kindern werden. Diese Sicherheit soll erreicht werden durch den Aufbau eines adäquaten Sicherheitsgefühls, um altersunangemessene Ängste abzubauen (vgl. C.4.2.4, Zielcodierung 22). Die Orientierungsphase nimmt für Peter eine besondere Bedeutung ein. Durch Rituale und feste Stundenstrukturen kann ein sicherer spielerischer Rahmen geschaffen werden, in dem es Peter ermöglicht wird, Kontakte zu anderen Projektkindern und Projektteamern zu knüpfen (vgl. Abb. 121, Seite 516: „*Mangelndes oder undifferenziertes Bindungsverhalten*“, vgl. Abb. 122, Seite 517: „*Soziale Integration*“). Für die Auswahl der spielerischen Angebote ist in der Zusammenarbeit mit Peter bedeutsam, dass diese genügend Spielraum zum eigenaktiven Handeln bieten, um ihm die Möglichkeit zum selbständigen Experimentieren zu geben. Auf diese Weise soll das reine Imitieren Anderer, durch das sich bei Peter die eigene Unsicherheit widerspiegelt, in den Hintergrund treten (vgl. Seite 517 ff.). Dies unterstützt wiederum den Aufbau eines adäquaten Sicherheitsgefühls und initiiert auf der anderen Seite, als *zweites kindbezogenes Ziel*, die bewusste Wahrnehmung eigener Fähigkeiten und Stärken. Gerade weil Peter sich selbst wenig zutraut und sich in der Konsequenz schnell zurückzieht oder aber in die Rolle des Mitläufers verfällt und gedanklich abwesend wirkt, stellt die Auseinandersetzungphase einen guten Rahmen dar.

Ausgehend vom zirkensischen Angebot, das an den Interessen von Peter anknüpft, geht es darum, das Bewusstsein in die eigenen Stärken aufzubauen. Mit einher geht dabei der Aufbau interner Kontrollüberzeugungen (vgl. C.4.2.4, Zielcodierung 25). Dies soll durch eine gezielte verbale Rückmeldung der Fähigkeiten und Stärken im spielerischen Erleben durch die Zirkuspädagogen bewusst gemacht werden (vgl. Abb. 85, Seite 490).

Als **drittes kindbezogenes Ziel** soll Peter lernen, eigene Bedürfnisse sprachlich zu äußern und stärker eigeninitiativ zu handeln. Daran knüpft der Aufbau einer kompetenten Artikulation eigener Bedürfnisse (vgl. Abb. 121, Seite 516: „*Entwicklungsstörungen im sprachlichen Bereich*“) sowie der Aufbau des autonomen wie auch selbständigen eigeninitiierten Handelns an.

Beschreibung der kindbezogenen Veränderungen in der ersten Projekthälfte

Zielsetzung: Sicherheit im Umgang mit anderen Kindern

In der Orientierungsphase war es für Peter von Bedeutung, sich in der neuen und ungewohnten Situation *Zirkusstunde* einzugewöhnen, zurecht zu finden und sicher im Umgang mit anderen Kindern zu werden. In Form von Ritualen und festen Stundenstrukturen wurde ihm ein Orientierungsrahmen geboten. Innerhalb dieser Struktur war es für Peter jedoch von besonderer Wichtigkeit, frei in der spielerischen Auseinandersetzung mit zirkensischem Material zu experimentieren. Dabei wurde es möglich, Bewegungsanlässe zu initiieren, die an den Interessen und Stärken von Peter orientiert waren. Die inhaltlich zur Verfügung stehenden Angebote der Orientierungsphase nahm Peter sehr gut an. Das Angebot umfasste dabei das Jonglieren mit unterschiedlichen Materialien wie zum Beispiel Tücher, Teller, Bälle, Clownerie, Balancierkünste auf dem Rola Bola, der Kugel, der Walze und dem Seil. Peter beschäftigte sich in der ersten Projekthälfte intensiv mit den Bereichen Jonglage und Balance (sh. Abb. 192).

Die zirkensischen Inhalte wurden für Peter in unterschiedlicher Weise modifiziert (*Substitution*). Insbesondere in den ersten Zirkusstunden (Stunde 1 bis 5) wurde deutlich, dass Peter sich insbesondere in Kleingruppen von maximal vier Kindern sehr intensiv, ausdauernd und kreativ mit den Materialien beschäftigen konnte. Dabei setzte er sich in erster Linie spielerisch mit Jonglagematerialien auseinander (Materialerfahrungen), bei der es ihm zunächst weniger um das Erlernen der Technik des Jonglierens ging.

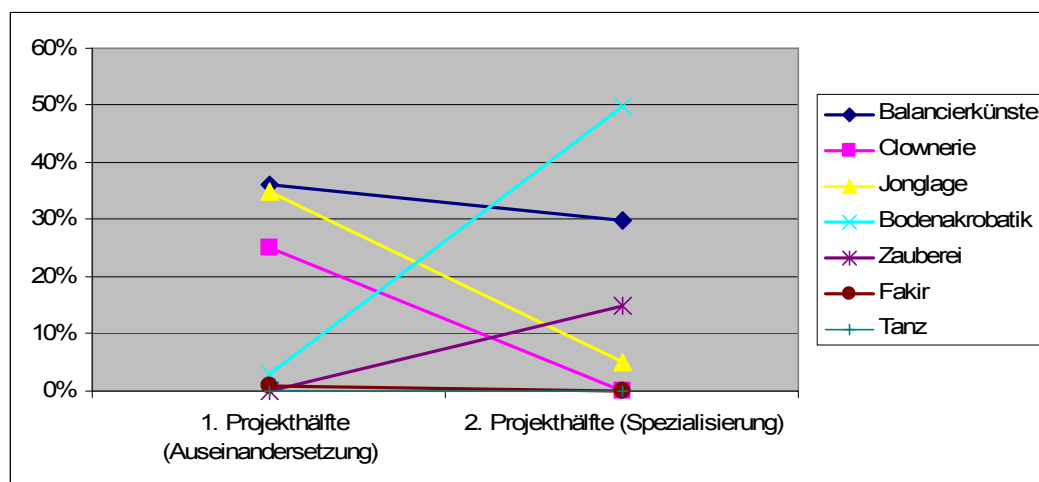


Abb. 192: Zirkusinhalt von Peter in der ersten und zweiten Projekthälfte

Diese kombinierte er zum Teil mit kleinen clownesken Elementen wie zum Beispiel das *An den Haaren ziehen* oder *Verfolgen*. Sicher fühlte sich Peter insbesondere in den Kleingruppenkonstellationen, die ihm vertraut und bekannt waren. Aus diesem Grund war es bei der Kleingruppenzusammenstellung für Peter wichtig, dass mindestens ein oder zwei ihm bekannte Kinder der Zirkusgruppe in einer neuen Kleingruppenzusammenstellung mit dabei waren. Dieser Aspekt unterstützte bei ihm den Erwerb eines Sicherheitsgefühls, da deutlich wurde, dass für Peter das Teilen der gemeinsamen Erlebnisse mit einem oder mehreren Kindern aus der Kleingruppe von besonderer Bedeutung ist. Sehr gut nahm Peter an, dass am Ende der Kleingruppenarbeit berichtet werden konnte, was konkret gelernt wurde. So äußerte er beispielsweise in der sechsten Zirkusstunde den Wunsch, in der nächsten Stunde wieder erzählen zu dürfen, was für *tolle Ereignisse* es letzte Woche bei ihm gab³⁴⁸.

Der Selbstwirksamkeit konnte im Hinblick auf die Zielerreichung beobachtet werden, dass Peters selbstwirksame Handeln in wiederkehrenden Kleingruppensituationen schrittweise zunahm. Dabei spielte insbesondere der Grad der Vertrautheit bzw. der Sicherheit, die bei Peter jeweils dabei gegeben war, eine bedeutsame und Einfluss nehmende Variable. Unterstützend wirkte die Reduzierung des Materials und Impulsgebung zur intensiven materiellen Auseinandersetzung. Eine zu große Fülle an Material oder aber die Arbeit in der Großgruppe überforderten Peter schnell, was sich in sozialem Rückzug und *gedanklichem Wegträumen* äußerte (*Reduktion/ Adjektion*).

³⁴⁸ Er hat zwei neue Haustiere (Mäuse) bekommen. Er war nach dieser Stunde im positiven Sinne ‚fröhlich aufgedreht‘, was für Peter eher ungewöhnlich ist, weil seine Grundstimmung eher teilnahmslos, abwesend und verträumt ist (im schulischen, familiären und freizeitbezogenen Bereich).

Ein *Übergang von der Orientierungsphase in die Auseinandersetzungsphase* war für Peter in der sechsten Zirkusstunde möglich, da er im Vergleich zur Ausgangssituation in der Kleingruppensituation ein erhöhtes Maß an Sicherheit gewinnen konnte.

Zielsetzungen: *Wahrnehmung eigener Fähigkeiten und Stärken;*
 Sprachliche Äußerung eigener Bedürfnisse und daran
 anknüpfendes eigeninitiatives Handeln

Anknüpfend an die zunehmende Sicherheit, die Peter im Umgang mit anderen Kindern und den Zirkusteammern gewinnt, sollte er eigene Fähigkeiten und Stärken deutlicher wahrnehmen. Gerade weil Peter dazu neigt, andere Kinder zu imitieren bzw. nachzuahmen (vgl. Seite 517 ff.: PLV³⁴⁹, SpV³⁵⁰; BW³⁵¹), soll er ausgehend von der bewussten Wahrnehmung und der realistischen Einschätzung eigener Fähigkeiten lernen, seine Bedürfnisse sprachlich zu äußern und in eigeninitiierte Handlungen umzusetzen, die über das von ihm genutzte Bewegungsrepertoire *Laufen/ Gehen* sowie materialgebundene Handlungsrepertoire *Imitieren Anderer* hinausgehen (vgl. Seite 519).

Inhaltlich sind daher Themen und Inhalte interessant, bei denen Peter sich als Verursacher eigener Handlungen erfährt. Im Rahmen der Auseinandersetzungsphase war dieser Aspekt durch zirkusdisziplinbezogene Aufwärmspiele, Balancier- und Fakirkünste gegeben. Peter setzte sich im Rahmen dieser Projektphase intensiv mit dem Balanciergerät Rola Bola in der Kleingruppe auseinander. Dabei konnte er sein Bewegungsrepertoire erweitern und in Form von neuen körperbezogenen Grenzerfahrungen lernen, nicht gleich beim Misslingen einer Aufgabe aufzugeben. So war Peter beispielsweise bei einem Aufwärmspiel nach einem *Ringens und Raufen Kampf* mit einem Kind, gegen das er verlor, sehr enttäuscht. Vor einem *Kampf* mit einem anderen Jungen äußerte er direkt seine Einschätzung, *er habe gegen ihn ja sowieso keine Chance*. Doch Peter probierte es trotz alledem und der spielerische Kampf endete im Unentschieden, was ihn unendlich stolz machte. Im Anschluss daran teilte er mit, dass er beim Rola Bola den Trick Aufspringen einüben wolle. Dabei war er sehr interessiert

³⁴⁹ „Er lässt sich von anderen Kindern zu Handlungen motivieren, indem er Handlungen nach einer intensiven Beobachtung nachahmt“ (vgl. Seite 518).

³⁵⁰ „Peter wählt bevorzugt Aktivitäten, die andere Kinder gerade ausführen, um diese zu imitieren“ (vgl. Seite 518).

³⁵¹ „Peter sucht Situationen, in denen er das Bewegungsverhalten anderer imitieren kann“ (Seite 519).

und konzentriert (vgl. Abb. 121, Seite 516: „*Aufmerksamkeit/ Konzentration*“). Es wurde jedoch deutlich, dass er in der motorischen Umsetzung unsicher war (vgl. Abb. 123: „*motorische Lernfähigkeit*“, „*motorische Handlungskompetenz*“). Um ihm Sicherheit in der Handlungsausführung zu geben und zusätzlich ein Bewusstsein für eigene Fähigkeiten und Stärken aufzubauen, wurde dabei der Verbalisierung der einzelnen Schritte beim Erlernen neuer Techniken eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Auf diese Weise wurde nochmals konkretisiert dargestellt, welche einzelnen Schritte zum Erlernen der Technik von Bedeutung waren. Die Thematisierung und sprachliche Wiedergabe der Technik sowie die Benennung der Gründe, warum etwas klappt oder nicht klappt, waren für Peter sehr wichtig (Selbsteinschätzung). Dahingehend wurden die Inhalte bzw. Tricks einzelner Zirkusinhalt modifiziert (*Substitution, Reduktion/ Adjektion*). Erfolgserlebnisse stärkten dabei das Zutrauen und die Wahrnehmung in die eigenen Fähigkeiten. Da für Peter die materielle Auseinandersetzung im Vordergrund der Zielerreichung stand, entfiel die Erweiterungsphase bei ihm. Nach der 12. Zirkusstunde ließ sich demnach das Erreichen eines Zwischenziels verzeichnen: Peter war nun in der Lage zu verbalisieren, ob er sich in der Handlungsausführung etwas zutraut oder nicht. So äußerte er sich beispielsweise zum Rola Bola: „*Das glaub ich, schaff ich wenigstens. Das probiere ich nächste Woche noch mal aus*“. Peter war in der Lage, Sicherheitshinweise und Aspekte der Hilfestellung sehr gut und in der richtigen Reihenfolge zu benennen. Auch zeichnete sich die Teilzielerreichung mit dem Erreichen einer selbstgesteckten Zielsetzung ab (Trick Aufspringen beim Rola Bola erlernen).

Die Verbalisierung eigener Wünsche und Bedürfnisse wurde im Rahmen der *intensivierten Auseinandersetzung* bei Peter mit der Einführung der Smileys verstärkt (vgl. Abb. 140, Seite 543). Hier konnten im Einstiegskreis die eigenen Gefühle und aktuellen Stimmungen konkret benannt und optional auch begründet werden. Peter nahm dieses Angebot gerne an. Intensiviert und ergänzend mit einem höheren Grad an selbstwirksamen Verhalten kombiniert werden konnte die Verbalisierung eigener Bedürfnisse in Form der Zirkusdisziplin Fakir. Hierbei wurde nochmals deutlich, dass Peter schnell an seine Grenzen gerät, wenn er selbst den Eindruck hat, etwas nicht zu können. So war er beispielsweise beim Thema Scherbenlaufen zunächst eher ängstlich und unsicher. Dabei sagte er, *dass er sich das nicht zutraue*. Aus diesem Grund beobachtete er das Scherbenlaufen der Anderen zunächst skeptisch. Als alle

anderen Kinder der Kleingruppe die Technik des Scherbenlaufens ausprobiert hatten, traute sich auch Peter.

Ein Highlight der Erweiterungsphase, das Peter besonders gut annahm, war der Besuch von insgesamt drei Gastartisten in den Bereichen *Einradfahren*, *allgemeine Balancierkünste* und *Akrobatik*.

In diesem Kontext traute sich Peter zum Beispiel, Kugel und Walze zu laufen³⁵², auf dem Einrad zu fahren und akrobatische Figuren mit einem Partner umzusetzen. Für den Bereich Akrobatik interessierte sich Peter besonders.

Inhaltlich zeigte sich im Verlaufe der Erweiterungsphase, dass er sich zunehmend mehr für körperbezogene Aktivitäten begeisterte und ausprobierte, insbesondere die, die einen hohen Grad an selbstwirksamem Handeln beinhalteten. Als Beispiele sind hier das Rola Bola, die Kugel, die Walze, das Einrad und auch akrobatische Elemente zu nennen. Dabei war Peter einerseits zunehmend in der Lage, Dinge, die ihn gedanklich beschäftigten zu verbalisieren. Andererseits handelte er zunehmend eigenaktiv und weniger andere imitierend.

Interessant zu beobachten war, dass Peter sich beim Experimentieren mit neuen Materialien, Tricks oder Zirkusdisziplinen, zunächst nach dem Ausprobieren in ihm vertraute Aktionen zurückzog. So hat er sich beispielsweise nach dem Ausprobieren einiger Salti in den Bereich Jonglage zurückgezogen, um das Jonglieren mit zwei Bällen zu vertiefen, was ihm gut gelang. Grundsätzlich lässt sich sagen, dass sich Peter zum Ende der vertieften Auseinandersetzungsphase (21. Zirkusstunde), selbst aktiv als Verursacher des eigenen Handelns erleben und dabei bewusst eigene Fähigkeiten und Stärken wahrnehmen konnte. Erfolge wurden dabei vermehrt dem eigenen Handeln zugeschrieben (*Aufbau interner Kontrollüberzeugungen*). Darüber hinaus hat das Kind Gelegenheiten bekommen, seine Bedürfnisse in spielerischen Aktivitäten sprachlich zu äußern und kreativ umzusetzen.

Formulierung der kindbezogenen Ziele im Verlaufsbogen und die Schritte zur Zielerreichung

Um die gewonnene Autonomie zu festigen bzw. weiter auszubauen, wurden die Ziele der ersten Projekthälfte ausdifferenziert: Für Peter stand beispielsweise anknüpfend an den Aufbau eines adäquaten Sicherheitsgefühls (Zielsetzung der ersten Projekthälfte) die stärker *eigeninitiative Einbindung in Gruppenprozesse*

³⁵² Bei dem Balancieren auf der Walze hat Peter bei einer Blitzaufführung präsentiert, was er in der Stunde gelernt hat.

im Vordergrund (Aufbau eines kompetenten Sozialverhaltens gegenüber Gleichaltrigen). Darüber hinaus sollte er in der zweiten Projekthälfte nicht nur die *eigenen Fähigkeiten und Stärken wahrnehmen*, sondern diese auch sprachlich äußern lernen (Aufbau Selbständigkeit/ Autonomie/ Eigentätigkeit). Als drittes Projektziel stand der Aufbau des selbstwirksamen und eigeninitiierten Handelns im Fokus (Aufbau Selbständigkeit/ Autonomie/ Eigentätigkeit) (sh. Tab. 109).

Kindbezogene Ziele im Verlauf	Zielcodierung	Prognose	Zielerreichung (Abschluss)
<u>AUFBAU:</u> Das Kind soll sich stärker eigeninitiativ in Gruppenprozesse einbinden	Sonstiges kompetentes Sozialverhalten gegenüber Gleichaltrigen (Aufbau); sonstige Defizite im Sozialverhalten gegenüber Gleichaltrigen (Abbau)	Mittel erreicht	Weitgehend erreicht
<u>AUFBAU:</u> Das Kind soll eigene Fähigkeiten und Stärken sprachlich äußern	Kompetente Artikulation eigener Bedürfnisse (Aufbau); Störung der Artikulationsfähigkeit eigener Bedürfnisse (Abbau)	Etwas erreicht	Mittel erreicht
<u>AUFBAU:</u> Das Kind soll stärker eigeninitiativ handeln	Selbständigkeit/ Autonomie/ Eigentätigkeit (Aufbau); Unselbständigkeit/ Anpassungsdef. (Abbau)	Etwas erreicht	Weitgehend erreicht

Tab. 109: Formulierung der kindbezogenen Ziele von Peter im Verlaufsbogen, die Zielcodierung, prognostizierte und tatsächliche Zielerreichung (vgl. auch C.3.2)

Beschreibung der kindbezogenen Veränderungen in der zweiten Projekthälfte

Den Rahmen zur Zielerreichung in der Übertragungsphase bot die Spezialisierung einzelner Zirkustechniken. Bei der Frage danach, welche Zirkusdisziplin Peter vertiefen möchte, nahm er zwei Bereiche in die engere Auswahl:

- das Jonglieren mit Tellern (Stunde 22);
- Akrobatik (Stunde 24-29).

Die Auswahl dieser Zirkusdisziplinen erfolgte einerseits durch die beratende Unterstützung einzelner Zirkusteamer und andererseits durch die eigenaktive Auseinandersetzung mit dem Material bzw. möglichen Inhalten in den einzelnen Spezialisierungsgruppen. Zunächst widmete sich Peter dem spielerischen und freien Experimentieren mit Tellern. Da ein weiteres Kind (vgl. Fall 2: Oliver), das sich ebenfalls im Bereich Kellnerie spezialisieren wollte, zurückzog und Peter alleine in dieser Spezialisierungsgruppe übrig geblieben wäre, entschied sich Peter für den Bereich Akrobatik. Er schloss sich einer Akrobatikgruppe an, die mit vier anderen Kindern besetzt war. Peter war in der Lage, gemeinsam mit den anderen Kindern Ideen für eine Akrobatiknummer zu entwickeln. Während er anfangs auf eigenen Vorschlag hin eher in der Rolle des Assistenten fungieren wollte (Bälle zuwerfen, Stab für Saltos halten), steuerte er die Idee einer eigenen

Sequenz der Akrobatiknummer bei („Clownsprünge“). In der Gruppe brachte er sich dahingehend sprachlich wie handelnd sehr gut ein. Durch den hohen Grad selbstwirksamen Verhaltens und eigeninitiierten Handelns war es in der Kleingruppe möglich, Fähigkeiten und Stärken der einzelnen Teilnehmer abzustimmen sowie im Rahmen der Zirkusnummer zu verfeinern.

In dieser Projektphase war häufiger in den Zirkusstunden zu beobachten, dass Peter mit anderen so sehr ins Spiel vertieft war und Spass hatte, dass kein Ende gefunden werden konnte. Darüber hinaus machte er beispielsweise in gemeinsamen Besprechungs- oder Abschlusskreisen entgegen seiner sehr stark zurückhaltenden und passiven Art auch einmal „Quatsch“ mit den anderen Kindern.

In der letzten Phase stand mit der Abschlussaufführung das Erfahren der Anspannung auf der einen und des Gefühls der Erleichterung, es geschafft zu haben sowie der eigenen Wertschätzung und der Anerkennung des Publikums im Vordergrund. Unmittelbar vor der Aufführung war zu beobachten, dass Peter sehr nervös war. Er verbalisierte einem Zirkusteamer gegenüber, dass er nicht mehr mitmachen wolle. Aufgrund der Rücksprache mit einem Zirkusteamer und seiner Akrobatikgruppe entschloss er sich dazu, seine Entscheidung nochmals zu überdenken („*Peter war schließlich ein wesentlicher und wichtiger Bestandteil der Akrobatikgruppe*“). Etwa drei Minuten vor seinem Auftritt, als sich bereits die Akrobatikgruppe hinter der Bühne sammelte, teilte er einem Zirkusteamer mit, dass er seine Nummer umgeplant hätte. Er wolle nun etwas improvisieren. Peter ist während seines Auftrittes von seinem ursprünglichen Plan, die Clownsprünge vorzuführen, abgewichen und hat stattdessen alleine vor dem gesamten Publikum im Zeitraffertempo einen Roboter imitiert, der versuchen wollte zu jonglieren. Mit dieser Aktion stand er für einige Sekunden positiv im Mittelpunkt, hat seinen Applaus vom Publikum bekommen und darüber hinaus die Anerkennung der anderen Zirkuskinder gewonnen, indem er ihre volle Aufmerksamkeit in dem Moment auf sich gezogen hat. Auch in der Zirkusstunde nach der Abschlussaufführung gaben die Zirkuskinder Peter die Rückmeldung, wie lustig die improvisierte Nummer war. Peter wirkte zum Projektende sichtlich entspannt, fröhlich, sehr aufnahmefähig und aktiv.

7.4.5 Auswertung des Leitfadeninterviews mit den Eltern

Aus dem Prozess des offenen Kodierens ergeben sich drei Kategorien:

(1) *Einschätzung*, (2) *Antwortverhalten* und (3) *Themen* (sh. Abb. 193).

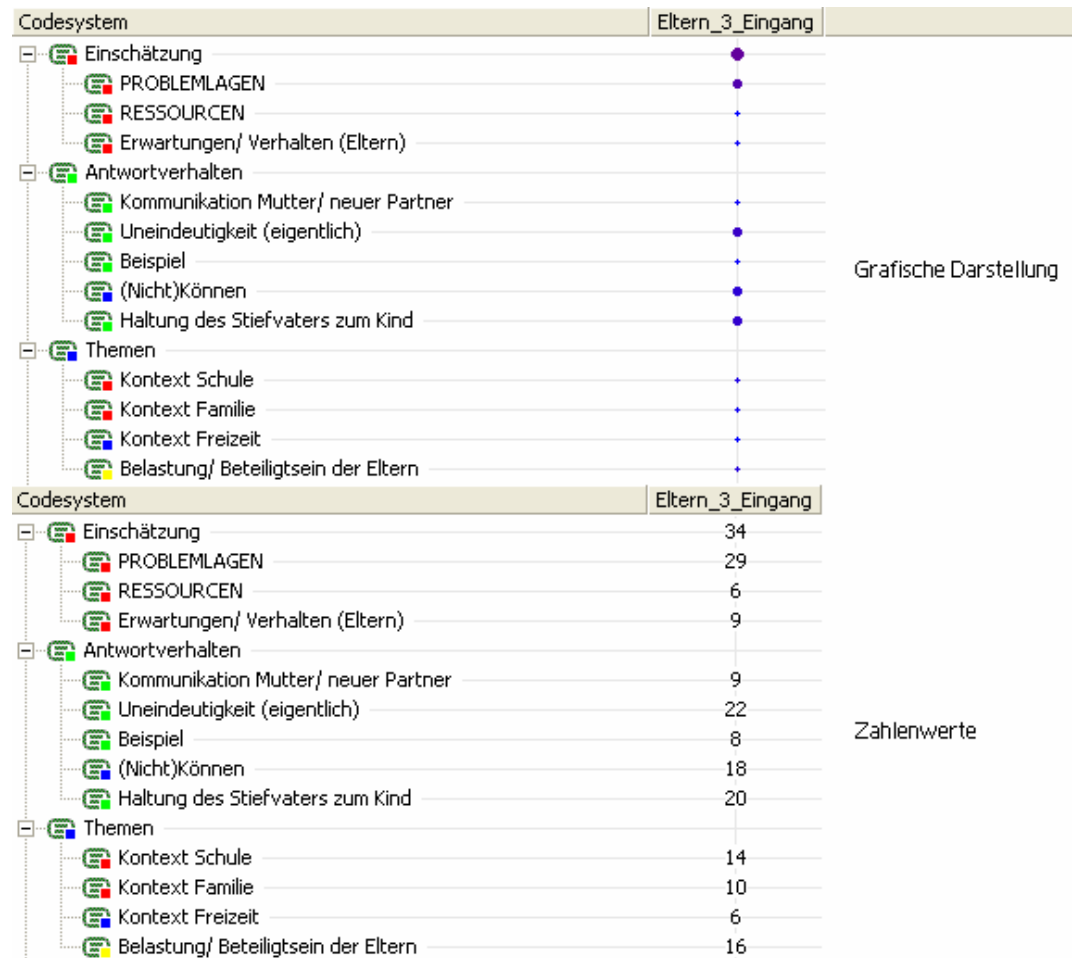


Abb. 193: Das Codesystem im Leitfadeninterview mit Peters Mutter und ihrem neuen Lebenspartner (Eingang): Kategorien und Unterkategorien

Unter die *erste Kategorie* können **allgemeine Einschätzungen** der Mutter und ihres Partners zum Kind verstanden werden, die sich aus dem Interviewverlauf ergeben. Dieser Kategorie wurden insgesamt 34 Codes zugeordnet. Über die allgemeine Einschätzung hinaus lassen sich 29 codierte Einschätzungen zu der **Problemlage** von Peter benennen. In sechs Textstellen wird hingegen konkret Bezug zu den **Ressourcen** des Kindes genommen. Neun Textstellen spiegeln die **Erwartungen bzw. das Verhalten der Mutter und des neuen Partners** gegenüber Peter wider. Markant ist, dass fünf Mal so viele Problemlagenbezüge als Ressourcenbezüge codiert wurden.

Anknüpfend an die vorgenommenen Einschätzungen wurden unterschiedliche Tendenzen im **Antwortverhalten** in Bezug auf das Kind deutlich und demnach als *zweite Kategorie* ausgewiesen. Das Antwortverhalten ist zum einen sehr stark

geprägt durch nicht eindeutige Aussagen der Mutter (*Uneindeutigkeit*: 22 Codes) und Umschreibungen dessen was das Kind (nicht) kann (*Nicht-Können* (18 Codes). Zum anderen spiegelt sich das Antwortverhalten in der Art und Weise wider, wie die Mutter und ihr neuer Partner miteinander kommunizieren (*Kommunikation Mutter/ neuer Partner*: 9 Codes), insbesondere dadurch, welche *Haltung der neue Partner* gegenüber dem Kind zum Ausdruck bringt (18 Codes). Insgesamt wurden aus dem Codierprozess *Hauptthemen* erkennbar, bei denen die Problemlage vor allem unter *schul-, familien- und freizeitbezogenen Gesichtspunkten* analysiert wurde (Schule: 14 Codes; Familie: 10 Codes; Freizeit: 6 Codes). Außerdem steht die *Belastung bzw. das Beteiligtsein der Eltern* mit 16 Codes im Mittelpunkt der Ausführungen.

Durch eine differenzierte Betrachtung der Kategorien und Unterkategorien lassen sich folgende **Dimensionen** ableiten: (1) *Kind*, (2) *Problemlage*, (3) *Kontext Familie* und (4) *Kontext Schule*. Diese Dimensionen wiederum befinden sich in einem eng vernetzten und sich gegenseitig bedingenden Gefüge, wie in der Abbildung verdeutlicht wird (sh. Abb. 194).

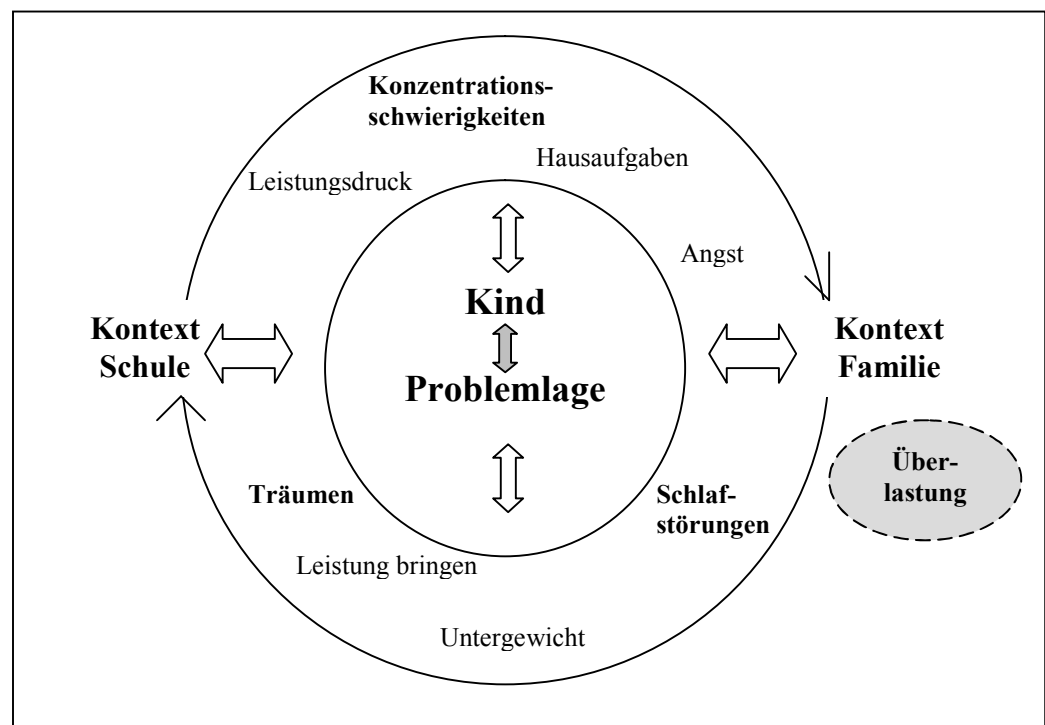


Abb. 194: Die Hauptdimensionen im Leitfadeninterview mit Peters Eltern (Eingangsininterview)

Als Ausgangspunkt für eine differenzierte Analyse der ursächlichen Bedingungen wurden die Einschätzungen der Problemlagen näher betrachtet, da diese im Eingangs-Leitfadeninterview den Ausgangspunkt der Ausführungen darstellen. Hier benennen die Eltern als Vorstellunggrund im Therapiezentrum Konzentrationsschwierigkeiten, die sich insbesondere in den Kontexten Schule

und Familie äußern: *„Konzentrationsschwierigkeiten in der Schule wie auch Zuhause, sag ich jetzt mal, ne. Und generell“* (B.3.1, Absatz 80). Weiter werden Schlafstörungen, *„und abends ... Angst“* sowie Untergewicht genannt (B.3.1, Absatz 84-87).

Im Hinblick auf die Konzentrationsschwierigkeiten haben die Eltern bereits in der Vergangenheit überlegt, während Peter die zweite Klasse besuchte, ob er zurückgesetzt werden solle, um die Klasse zu wiederholen: *„Weil er eh mit diesen Konzentrationen ... also generell Konzentrationen in der Schule Schwierigkeiten hat. Die haben wir auch nicht richtig ernst genommen haben, auch nicht mitbekommen. Hat er doch gar 'n Buch vergessen, Zettel wurden vergessen, Schulranzen ... war nur die Hälfte drin oder die Hefte wurden irgendwie Zuhause liegen gelassen oder alles so ... solche Dinge, ne“* (B.3.1, Absatz 283). Die Mutter³⁵³ und der neue Lebenspartner³⁵⁴ beschreiben in Bezug auf diese Problemlage, dass man Peter alles sagen und sich wiederholen müsse, weil er von selber nichts mache. Dies spiegele sich auch *„in den Noten, in den Leistungen in der Schule wider“* (B.3.1, Absatz 81).

Als Hauptschwierigkeit wird von dem Stiefvater zunächst ein Beispiel benannt, das die alltägliche Situation charakterisiert: *„Ja, das fängt morgens beim Aufstehen an und hört abends, beim ins Bett gehen auf. Also, das Aufstehen klappt nicht und das ins Bett gehen klappt nicht. Und dazwischen dat ganze klappt auch, eh alles nur „saumies“, egal was“* (B.3.1, Absatz 92). Dabei konkretisiert er die Situation an späterer Stelle im Interview anhand des Beispiels, dass Peter auch in seinem Zimmer nicht alleine schlafen wolle. Hier wird das Herstellen eines Bezuges zwischen der Schlafstörung und der Angst deutlich: *„Das tut er auch nicht dann. Hat ja auch Angst und so ... und eh ... er schläft dann hier bei seinem Bruder in dem Zimmerchen“* (B.3.1, Absatz 195). Dieses Beispiel wird ergänzt durch das verträumt wirkende Verhalten, dass sich sehr ausgeprägt bei Peter äußert³⁵⁵. Auch hier wird erneut eine Verbindung zur Schule hergestellt, indem der Stiefvater kommentiert: *„Ne, und so is et halt in der Schule. Ich mein, es dokumentiert sich in den Zeugnissen, steht immer das gleiche drin ((Name des*

³⁵³ *„Man muss vieles immer wiederholen, wiederholen also, er macht von selber nichts. Also wir kontrollieren ob er es auch gemacht hat“* (B.3.1, Absatz 80).

³⁵⁴ *„Ihm muss man alles sagen und er sagt dann ..., die Antwort iss ... jede zweite Antwort ist „Ja, gleich“. Aber er macht halt nichts“* (B.3.1, Absatz 81).

³⁵⁵ *„Ja, er ist für mich so wie eh, ... ja am Träumen halt wie in ner anderen Welt ... ne, real nich ..., ich sag mal so ..., real das er die Sachen so real behandelt wie andere Menschen, sondern alles so auf ner traumatischen Ebene irgendw ... also traumatisch, auf jeden Fall traumhaft. Wat et auch is, ne“* (B.3.1, Absatz 94).

Kindes anonymisiert)) passt nicht auf. ((Name des Kindes anonymisiert)) is eh ... träumt“ (B.3.1, Absatz 94). An späterer Stelle im Interview zieht auch die Mutter Bezüge zum Zeugnis, in dem immer stehe „ist sehr verträumt, ne. Und muss aufgefordert werden, wo sind wir denn jetzt dran beim Lesen und so weiß er dann natürlich nicht, wo se dran sind, ja. Er kann auch dann ausm Fenster gucken, solche Dinge. Aber abwesend von dem eigentlichen Gedanken, was jetzt in der Schule ist, ne“ (B.3.1, Absatz 283).

Träumereien werden auch im familiären Kontext, bezogen auf die Hausaufgaben, thematisiert³⁵⁶. Die Mutter ergänzt ihren neuen Partner, indem sie konkret eine Situation schildert:

„Ja, und er braucht auch immer viel Zeit dafür. Also, immer mit Unterbrechungen: „Ich hab Hunger. Ich hab Durst. Ich bin jetzt müde“. Oder irgendwie immer kommt irgendwann wieder Ausrede, Vorwand. Obwohl ich ihm da nachgelaufen is. Er kommt nicht weiter und muss man ne Unterbrechung machen. Und dann geht dat wieder von vorne los. Ich sag ma, wo andere ne Stunde brauchen, da brauchen wir drei Stunden“ (B.3.1, Absatz 97).

Im Hinblick auf die Hausaufgaben formuliert die Mutter ihre Erwartungshaltung³⁵⁷. Bezüglich selbständiger Handlungen zieht die Mutter eine Verbindung zum eigenständigen Anziehen, insbesondere wenn feste Termine einzuhalten sind. Hier wird die Problemkonstellation *selbständiges Handeln*, *Verträumtsein* und die dadurch entstehende Diskrepanz zum *Einhalten von Terminen* deutlich:

„Der braucht sehr viel Zeit. Wenn ich jetzt ne Viertel-Stunde bevor wir einen Termin haben – wie heute – sage: wir gehen in einer Viertelstunde. Dann passiert da überhaupt nichts. Und dann musst ich das 150 000 Mal sagen, bis mir dann auch irgendwann mal die fast Geduld reißt und ich sage: so Jacke an und jetzt raus in ungefähr. Weil das dauert alles bei ihm. (...) Der spielt, der ist verträumt und sitzt im Zimmer und die Erwartung wäre natürlich die Umsetzung und sich vielleicht mal anzuziehen. Passiert nur leider selten“ (B.3.1, Absatz 39-41).

³⁵⁶ „Verträumt und eh, ne. Er ist auch nich in der Lage Hausaufgaben alleine zu machen, ne. Sondern alles immer nur mit Unterstützung“ (B.3.1, Absatz 97).

³⁵⁷ „Also Erwartungshaltung hab ich schon, zumindest zu wissen, was hat er an Hausaufgaben auf. ... Und wenn dann ... aber dann ... aber dann ... das eigentlich im Hausaufgabenheft steht, wo ich dann schon ihn aufbaue ... vom Alter her ... und die Hausaufgaben aufschreiben werden andere auch da ... dann warte ich, dass die (klopft im Sprechrhythmus dem Geräusch nach auf den Tisch) auch im Heft stehen“ (B.3.1, Absatz 137).

Zur eigenen *Reaktion auf Erfolge*³⁵⁸ und *Misserfolge*³⁵⁹ weist die Mutter darauf hin, dass sie sich bei Lob oder Kritik auf das maximal dreimalige Aussprechen begrenze. Bei der Beschreibung dessen, was die Mutter ihrem Kind bei Auseinandersetzungen oder Konflikten raten würde, wird eine Diskrepanz in der Einstellung der Mutter zur Haltung des leiblichen Vaters deutlich:

„Also, ich würd erst mal überlegen, worum es jetzt geht. Generell erst mal würd ich da wissen wollen, worum es ging. Und dann würd ich natürlich ehm versuchen, erst mal, dass man sich mündlich damit auseinandersetzen würde. Ich bin jetzt der Mensch, der dann sagt, eh „hau dann drauf“, so, und der Vater würde eher dazu tendieren. Dass der sagen würde: „Dann muss man ab hier mit den Fäusten durch und dann ham we dat geschafft“. Ehm, da bin ich genau dat Gegenteil von“ (B.3.1, Absatz 129-130).

Von der Mutter werden keine konkreten Ressourcenbereiche benannt. Sie beschreibt jedoch an unterschiedlichen Stellen im Interview freizeitbezogene Aktionen, die Peter besonders gerne mag bzw. besonders gut kann. Diese werden daher als von der Mutter wahrgenommene Ressourcenbereiche angegeben. Darunter fallen beispielsweise Beschäftigungen, für die sich Peter besonders interessiert, wie zum Beispiel das *Bauen mit Klötzen*³⁶⁰, wobei er sehr gut eigene Ideen einbringen kann oder aber mit seinen *Tieren*³⁶¹ spielt. Darüber hinaus besucht Peter einen Judoverein³⁶² und interessiert sich für Computer³⁶³.

Allgemein wird im Codierprozess deutlich, dass, bezogen auf die Problemlage die *Kontexte Familie und Schule* eine zentrale Rolle spielen (sh. B.3.6.1 und B.3.6.2).

³⁵⁸ *„Ei-eigentlich ich lob ihn dann schon. Das ich dann zu sag: „Das find ich prima“. Und ich kann mich dann nicht zehnmal wiederholen. Ich begrenz mich da auf dreimal und dann, dann muss auch gut sein, denk ich mir jetzt so“ (B.3.1, Absatz 139).*

³⁵⁹ *„Ich sags ihm auch dreimal und droh ihm dann auch: „Es reicht jetzt auch“. Ich darf mich da nicht dranhalten, wo ich dann denke, eh, er wird denn sonst auch immer wieder Misserfolge haben und immer wieder runter ... immer wieder ... Der wird auch immer kleiner in sich selber, ne. Also, ich bin auch n Typ dreimal muss reichen und dat reicht dann“ (B.3.1, Absatz 142-143).*

³⁶⁰ *„Ja, in dem Moment kommt er auf die Ideen und gut. Doch, doch, das schopn. Also Ideen hat er eben mal (betont das Wort mal) denn sind tausend Dinge auf den Bildern drauf, die ihn vielleicht auch so einfachgen, ne. Oder mit Bauklötzen, wo ich jetzt ma sach, da ist jetzt nichts dran, nichts drum, da kann er sich auch Stunden mit beschäftigen, ne. Mit breitem Bogen und wie auch immer“ (B.3.1, Absatz 265-266).*

³⁶¹ *„Also am allerliebsten, dann sitzt er da mit seinen Tieren und spielt. Und Lego mittlerweile auch. Der geht raus, aber ... Er fährt auch Fahrrad gerne, drinne und für sich alleine damit schon mal, das liegt ihm am ehesten“ (B.3.1, Absatz 156-157).*

³⁶² *„Ja, ja, da geht er eigentlich gerne hin. Er kommt zwar mal: Der hat mich zurückgestoßen ... wie Pogo, oder wie, dat kommt vor ... aber da geht er auch hin. Da muss ich ihn nicht zwingen oder sagen: „Jetzt geh mal da hin“ Dat macht er von selber schon“ (B.3.1, Absatz 162).*

³⁶³ *„Wir haben schon Sachen am Computer jetzt und wir spielen dann. Wenn er dann bei meinen Eltern ist und er mit seinem Osterhasen spielt, dann kann er auch sitzen“ (B.3.1, Absatz 175).*

Im Hinblick auf die Ressourcenbereiche von Peter werden eher freizeitbezogene Handlungen und Aktivitäten benannt (sh. B.3.6.3). Markant in diesem Zusammenhang sind zwei Aspekte: Zum einen werden von der Mutter und ihrem neuen Partner sehr häufig Beispiele angeführt, die das eigene Involviertsein im Rahmen der Problemlage von Peter verdeutlichen. Dies betrifft in erster Linie Situationen im *familiären Kontext*³⁶⁴, zieht sich jedoch auch in weitere Bereiche, wenn es zum Beispiel um das *Einhalten von Terminen* geht³⁶⁵. Die damit einhergehende *Belastung*, insbesondere der Mutter³⁶⁶, spiegelt sich in den *Reaktionen gegenüber dem Kind* wider³⁶⁷.

Zum anderen wurde das Antwortverhalten des Stiefvaters im Einganginterview näher betrachtet, da sich hier Tendenzen seiner Haltung gegenüber dem Kind zeigen. Er schätzt die Problemlage sehr *resolut*³⁶⁸ ein und bestätigt seine Haltung durch Belege, die sich in den *Zeugnissen*³⁶⁹ finden.

³⁶⁴ Beispiel 1: „*Er ist auch nicht in der Lage Hausaufgaben alleine zu machen*“ (B.3.1, Absatz 96).

Beispiel 2: „*Sondern alles immer nur mit Unterstützung*“ (B.3.1, Absatz 96).

Beispiel 3: „*Obwohl ich ihm da nachgelaufen iss. Er kommt nicht weiter und muss man ne Unterbrechung machen. Und dann geht dat wieder von vorne los. Ich sag ma, wo andere ne Stunde brauchen, da brauchen wir drei Stunden*“ (B.3.1, Absatz 97).

³⁶⁵ „*die fängt eben um 8:00 Uhr an ... da kam ich eben dann um halb Neun. Dann versuch ich ihm also wirklich zu erklären ... so, wir haben jetzt halb Acht, zwanzig vor Acht, könnten wir dann (...) hab ich das Gefühl ... das Zeitgefühl ist dann auch nicht da (...) Zu wissen, so, dann ich mich jetzt beeilen, damit ich auch ja punktum gehe. Also dieses ... und dann ist irgendwann bei mir auch eh, so, ich sach jetzt „Es wird jetzt schnell gemacht, du musst jetzt raus*“ (B.3.1, Absatz 135).

³⁶⁶ „*Das ist für mich ne Belastung und für das Kind auch ne Belastung irgendwo, ja*“ (B.3.1, Absatz 135).

³⁶⁷ Beispiel 1: „*Also wir kontrollieren ob er es auch gemacht hat*“ (B.3.1, Absatz 80).

Beispiel 2: „*Ihm muss man alles sagen, und er sagt dann ..., die Antwort iss ... iss ... jede zweite Antwort iss „Ja gleich“. Aber er macht halt nichts*“ (B.3.1, Absatz 81).

Beispiel 3: „*Also, ich eh, jedes Mal eh, ist meine Geduld natürlich dann auch zu Ende. Ich wiederhole alles drei-, viermal, auch im ruhigen Ton. Versuch ihm dann auch zu erklären, warum hier jetzt ... oder das es ... mit der Schule ... da kämpft er an ...*“ (B.3.1, Absatz 135).

Beispiel 4: „*Nee, ich muss ihn ständig kontrollieren*“ (B.3.1, Absatz 137).

Beispiel 5: „*Ich sags ihm auch dreimal und droh ihm dann auch*“ (B.3.1, Absatz 143).

³⁶⁸ „*Ja, das fängt morgens beim Aufstehen an und hört abends, beim ins Bett gehen auf. Also, das Aufstehen klappt nicht und das ins Bett gehen klappt nicht. Und dazwischen dat ganze klappt auch, eh alles nur „saumies“, egal was*“ (B.3.1, Absatz 92).

„*Verträumt und eh, ne. Er ist auch nicht in der Lage Hausaufgaben alleine zu machen. Sondern immer nur mit Unterstützung*“ (B.3.1, Absatz 96).

³⁶⁹ Beispiel 1: „*Ihm muss man alles sagen, und er sagt dann ..., die Antwort iss ... iss ... jede zweite Antwort iss: „Ja gleich“. Aber er macht halt nichts. Ja, und das spiegelt sich auch in den Noten, in den Leistungen in der Schule wider*“ (B.3.1, Absatz 81).

Beispiel 2: „*Ja, er ist für mich so wie eh, ... ja am Träumen halt wie in ner andern Welt ... ne, real nich ..., ich sag mal so ..., real das er die Sachen so real behandelt wie andere Menschen, sondern alles so auf ner traumatischen Ebene irgendw ... also, traumatisch, auf jeden Fall traumhaft. Wat es auch iss, ne. Ne, und so is et halt in der Schule. Ich meine, es dokumentiert sich in den Zeugnissen, steht immer das gleiche drin. „(Name des Kindes anonymisiert) passt nicht auf. (Name des Kindes anonymisiert) is eh ... träumt“* (B.3.1, Absatz 94).

Interessant ist außerdem der Vergleich zwischen den von der Mutter benannten Ressourcen des Kindes mit der Haltung des Stiefvaters. Hier wird deutlich, dass für den Stiefvater „*typische Jungenaktivitäten*“, wie beispielsweise Fußball von besonderer Bedeutung sind³⁷⁰. Die Interessen des Kindes, wie zum Beispiel das Spielen mit *Püppchen* bzw. Tieren, scheint in dieses Bild nicht zu passen³⁷¹.

Auch bezogen auf Peters Judoverein werden direkt Bezüge zum Thema Fußball hergestellt und das *Unverständnis gegenüber Peters Hobby* zum Ausdruck gebracht³⁷². Gegenüber den Problemlagen von Peter entsteht vonseiten des Stiefvaters der Eindruck, dass er könne, wenn er nur wolle (sh. u.a. die Beispiele oben). Besonders deutlich wird dies auf die Frage hin, ob Peter sich längere Zeit auf ein Spiel konzentrieren könne. Nach dem Verneinen der Mutter benennt der Stiefvater Computerspiele: „*Aber am Computer schon, ne. Bei diesen Spielen*“ (B.3.1, Absatz 172).

Bei der Frage danach, welche Schulfächer das Kind nicht so gerne mag, beschreibt die Mutter ein Beispiel, in dem starke Vermeidungstendenzen gegenüber der Schule deutlich werden. Sie sieht die Schwierigkeiten, die mit der Schule beim Kind einhergehen und welche Reaktionen diese beim Kind möglicherweise auslöst werden. Hier nimmt sie eine kindzentrierte Perspektive ein und versetzt sich auf einer emotionalen Ebene in seine Lage („*es ist bedrückend für ihn*“) (B.3.1, Absatz 287). Der Stiefvater lenkt dahingehend ein und akzentuiert die Überforderung von Peter in der Situation, „*weil eh, es ihm auch schwer fällt eh irgendwo eh ja (Pause) weil ja halt Leistungen zu erbringen*“ (B.3.1, Absatz 288).

Bei dem Ziehen von Vergleichen zu anderen Kindern, beschreibt der Stiefvater, wie Peter den Mut verliere und assoziiert die dabei erfahrenen Negativerlebnisse damit, dass er keine Lust dazu habe (B.3.1, Absatz 291).

Das Abschlussinterview ist entsprechend der Kategorien *Einschätzung*, *Antwortverhalten* und *Themen* offen codiert worden. Am Ende des Interviews werden auf Nachfrage die noch verbleibenden Problemlagen bzw.

Hauptschwierigkeiten aufgelistet. Die Mutter zählt dabei:

³⁷⁰ „*Ich war mit ihm aufm Fußballplatz, der Ball rollte auf ihn zu und eh, mehr oder weniger isser davongelaufen*“ (B.3.1, Absatz 159).

³⁷¹ „*Der spielt dann mit seinen Püppchen und so ... Ich kann mich erinnern ... mit zehn Jahren, da hab ich mich gar nich so, wie er da mit seinen Püppchen*“ (B.3.1, Absatz 168; vgl. B.3.1, Absatz 165-166).

³⁷² „*Was machen die da, wenn die son bisschen auf der Matte rumturnen, dat is was anderes wie aufm Bolzplatz, wenn dann zehn Leute oder fünf Leute auf ihn zugelaufen kommen und wollen den Ball*“ (B.3.1, Absatz 161).

- Aufmerksamkeits- und Konzentrationsprobleme,
- mangelnde Lern- und Leistungsmotivation,
- schulische Leistungsschwäche,
- Unsicherheit und Ängstlichkeit,
- geringes Selbstvertrauen in eigene Fähigkeiten,
- häufige traurige Verstimmungen,
- häufige körperliche Beschwerden

auf (vgl. B.3.2, Absatz 145-151). Im Interviewverlauf selbst stellt sie zu den im Einganginterview aufgeführten Problemlagen zwei Bezüge her, zum Verträumtsein³⁷³ und zu ängstlichem Verhalten³⁷⁴.

Ressourcen des Kindes sind wie bereits in der Eingangssituation im Freizeitbereich angesiedelt (vgl. B.3.2, Absatz 72). Judo wird als Freizeitaktivität im Abschlussinterview nicht benannt.

Im Abschlussinterview werden nach wie vor selbständige Handlungen, das verträumte Verhalten kombiniert mit der Einhaltung zeitlicher Termine fokussiert (vgl. B.3.2, Absatz 40). Im Kontext Schule stehen insbesondere bezogen auf den anstehenden Schulwechsel in die 5. Klasse, Leistungen im Vordergrund. Für den familiären Bereich sind Hausaufgaben ein Thema. Außerdem werden Beispiele benannt, die verdeutlichen, dass sich die Problemlage bei Freizeitaktivitäten beispielsweise nicht zeigt (B.3.2, Absatz 54-56).

Interessant wäre darüber hinaus die Betrachtung der Haltung des Stiefvaters gegenüber dem Kind gewesen. Dieser nahm am Abschlussinterview aus zeitlichen Gründen jedoch nicht teil. Eine vergleichende Betrachtung ist daher nicht möglich.

Veränderungen gegenüber dem Einganginterview haben sich laut Einschätzung der Mutter bezüglich der Reaktion bei Auseinandersetzungen ergeben. Während

³⁷³ „Der spielt, der ist verträumt und sitzt im Zimmer“ (vgl. B.3.2, Absatz 42).

³⁷⁴ Beispiel 1: „Also ängstlich ist er fast täglich. Wenns draußen dunkel wird, das ist für ihn irgendwie – ich weiß auch nicht warum – Licht muss er immer haben irgendwo. Und dann hört er auch was, oder hat was gesehen. Ich meine wir haben jetzt in der Wohnung schon was umgeändert, das wir nach oben das Wohnzimmer neben sein Zimmer. Er braucht immer das Gefühl: ich könnt direkt dahin. Aber Ängste hat der schon, ich kann das nur so schlecht beschreiben. Ich weiß auch nicht, der hat auch schon mal vorm Tod Angst. Da denkt der drüber nach. Oder wenn ihr nicht mehr das seit“ (B.3.2, Absatz 86).

Beispiel 2: „Ich sag mal, jetzt kommt da der Schulwechsel, er kommt jetzt ins 5. eine Klasse hat er schon wiederholt und die Schule haben wir auch schon besucht und das ist jetzt schon damit: Die größeren Kinder, die machen mich da bestimmt alle fertig und ich wird bestimmt verprügelt. Da sind schon wieder Ängste und ich weiß auch nicht, also ist schwer machmal. Ihm das zu nehmen“ (B.3.2, Absatz 108).

sich Peter im Eingangsinterview aus der Situation zurückgezogen hätte³⁷⁵, ist die Mutter der Meinung, dass Peter nun selbständiger reagiere: *„Selbständig reagiert er da schon. Zwei. Er zieht sich dann zurück, obwohl er sich jetzt schon mehr in Gespräche verwickelt. Früher hat er dann eher direkt dicht und zu und jetzt setzt er sich da mit uns zu Hause auseinander“* (B.3.2, Absatz 26-28). Beispielsweise telefonieren die Kinder, mit denen es Auseinandersetzungen gab, miteinander (vgl. B.3.2, Absatz 36). Auch gibt die Mutter an, dass Peter besser sozial zurechtkomme und sehr gerne mit anderen Kindern spiele: *„Zusammen. Früher war das anders, aber jetzt spielt er lieber mit anderen zusammen“* (B.3.2, Absatz 92).

Grundsätzlich ist die Mutter der Meinung, dass das Projekt generell zur Stärkung des Selbstbewusstseins beigetragen habe: *„Er ist schon offener geworden. Er hatte viel mit Team, so auf den anderen Verlassen zu tun, doch da macht der sich Gedanken zu Hause schon drüber. Das hat schon dazu beigetragen, dass er sich mehr Gedanken macht über andere auch“* (B.3.2, Absatz 141).

³⁷⁵ *„Also, (Name des Kindes anonymisiert) würd schon ... der zieht sich sich zurück. Also, der würd sich rumdrehen und gehen“* (B.3.2, Absatz 126).

7.4.6 Auswertung des Experteninterviews mit den Therapeuten³⁷⁶

Aus dem Codierprozess des Eingangsgesprächs³⁷⁷ ergeben sich insgesamt zwei Kategorien: (1) *das Kind* und (2) *die Therapie*, anhand derer der Therapeut seine Einschätzungen vornimmt (sh. Abb. 195).

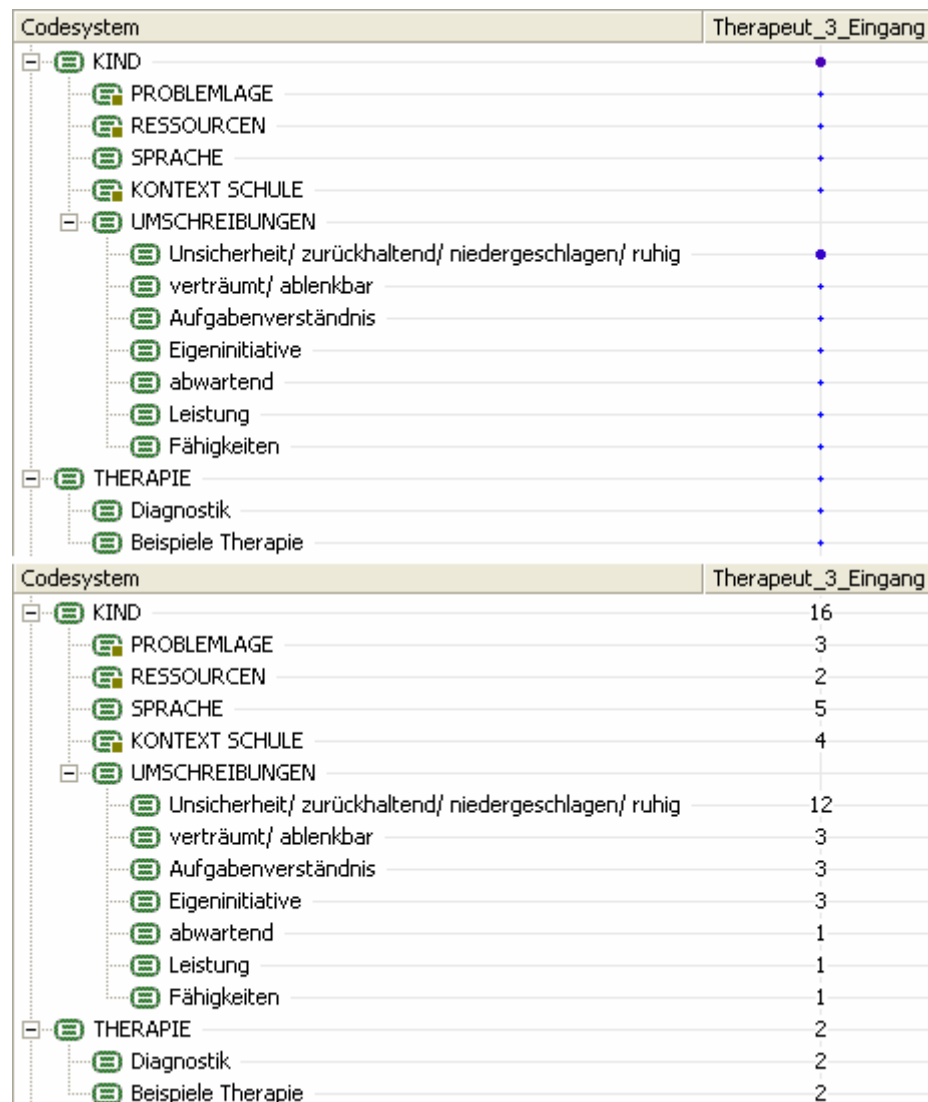


Abb. 195: Das Codesystem im Therapeuten-Interview (Eingang): Die Bildung von Kategorien und Unterkategorien

Unter die *erste Kategorie* lassen sich ***allgemeine Einschätzungen über das Kind*** fassen. Dieser Kategorie wurden insgesamt 16 Codes zugeordnet. *Problemlagen* (3 Codes), *Ressourcen* (2 Codes), *Sprache* (5 Codes), der *Kontext Schule* (4

³⁷⁶ Für die Auswertung des Experteninterviews mit den Therapeuten ist wichtig anzumerken, dass hier drei Interviews zugrundegelegt werden: Ein Eingangsgespräch, ein Verlaufsgespräch und ein Abschlussgespräch. Dies hat den Hintergrund, dass Peter im Zeitraum der Projektdurchführung einen Therapiewechsel innerhalb des Therapiezentrums hatte und so ein Eingangsgespräch mit dem alten Therapeuten und das Abschlussgespräch mit der neuen Therapeutin geführt wurde.

³⁷⁷ Zum Zeitpunkt des Eingangsgesprächs war Peter vier Monate in der ergotherapeutischen Behandlung. Zum Zeitpunkt des Abschlussgesprächs war Peter zwei Monate bei der neuen Therapeutin in der Lernförderung.

Codes) sowie *Umschreibungen* des Verhaltens vom Kind stellen dabei Unterkategorien dar. Festzustellen ist, dass der Therapeut die Interviewfragen sehr kindzentriert beantwortet, indem er bevorzugt Umschreibungen des kindlichen Verhaltens wählt, die die Problemlage widerspiegeln³⁷⁸. Sehr häufig, nämlich 12 Mal, wurden in diesem Zusammenhang Codes vergeben, in denen der Therapeut das Kind als *unsicher*, *zurückhaltend*, *niedergeschlagen* oder *ruhig* charakterisiert. Die *zweite Kategorie Therapie* beinhaltet Aspekte zur Diagnostik und Beispiele aus der Therapiesituation.

Eine differenzierte Betrachtung der Kategorien und Unterkategorien ergibt, dass der Therapeut sich inhaltlich an der Dimension *Verhalten des Kindes* mit Blick auf die Problemlagen im Kontext Schule³⁷⁹ konzentriert. Die differenzierte Analyse der Problemlagen zeigt, dass der Vorstellungsgrund für Peter im Therapiezentrum *Lernschwierigkeiten* waren³⁸⁰, wobei die Hauptschwierigkeiten sich insbesondere im Bereich *Sprache* widerspiegeln³⁸¹. Durch den Kinderarzt wurde eine Wahrnehmungsverarbeitungsstörung diagnostiziert (vgl. B.3.3, Absatz 21). Diagnostisch noch abzuklären bleibt das sehr starke Untergewicht, das bei Peter als weitere Problemlage festgestellt wurde (B.3.3, Absatz 220-239).

Der Therapeut beschreibt Peter als zurückhaltend, ruhig und sehr still (vgl. B.3.3, Absatz 94-99), manchmal sogar niedergeschlagen (vgl. B.3.3, Absatz 100-101). Durch seine stark zurückhaltende Art spreche er kaum (B.3.3, Absatz 34-35; B.3.3, Absatz 48-49). Zurückhaltendes Verhalten zeige sich bei Peter in der Therapiestunde insbesondere dann, wenn es um verbale Anweisungen gehe: „*also wenn es öh verbale öh Anweisungen gibt oder ... bevor es ans handeln geht, ... dann guckt er erst mal, ne? Ist erst mal abwartend und guckt ... Weil er sich nicht ganz sicher ist, was es was er denn jetzt tun soll, ne?*“ (B.3.3, Absatz 86-93). Hier ist ein Bezug zum Aufgabenverständnis zu ziehen, da in unterschiedlichen Situation unklar ist, „*ob er jetzt was verstanden hat oder nicht*“, *wenn Sachen oder Aufgabenstellungen eher vorgegeben sind* (B.3.3, Absatz 55; 85).

³⁷⁸ Es werden Umschreibungen gewählt wie zum Beispiel *verträumt/ ablenkbar* (3 Codes), *Aufgabenverständnis* (3 Codes), *Eigeninitiative* (3 Codes), *abwartend* (1 Code), *Leistung* (1 Code), *Fähigkeiten* (1 Code), *Unsicherheit/ zurückhaltend/ niedergeschlagen/ ruhig* (12 Codes).

³⁷⁹ „*Nein, er hatte diese Schwierigkeiten in der Schule*“ (B.3.3, Absatz 18-19). „*... muss immer wieder neu anfangen. Und kann auch seine Fehler nicht erkennen oder ähm ... oder Regeln halt nicht anwenden. Also in dem Bereich liegen seine ... seine Schwierigkeiten*“ (B.3.3, Absatz 41-43). „*Und die Lehrerin hat mir dann auch erzählt ähm, ... dass er so äh schlechte Noten*“ (B.3.3, Absatz 37).

³⁸⁰ „*Das waren Lernschwierigkeiten*“ (B.3.3, Absatz 13).

³⁸¹ „*... Öh, die zeigen sich beim (Name des Kindes anonymisiert) besonders öh ... im Bereich Sprache*“ (B.3.3, Absatz 35).

„*Vieles kommt bei ihm nicht an. Ähm ... der träumt, ist ablenkbar*“ (B.3.3, Absatz 37-39). Er lässt sich grundsätzlich *schnell verunsichern* (B.3.3, Absatz 192-195), wie zum Beispiel durch neue Situationen oder Veränderungen (vgl. B.3.3, Absatz 134-135). Peter zeigt keine Eigeninitiative, wirkt passiv und schaut den anderen Kindern in der Therapiestunde eher zu oder sucht Bestätigung, bevor er selbst aktiv mitmacht (vgl. B.3.3, Absatz 203-208; 49-53; 57-59). Wenn ihm etwas nicht gelingt wirke er meist „*verlegen, versucht das zu überspielen, zu vertuschen*“ (B.3.3, Absatz 199). Peter wird vom Therapeuten als nicht sehr selbständig beschrieben, so dass er „*schon sehr viel äh Begleitung, ja Impulse, Begleitung*“ braucht „*Öh, oder jemand, der ihm Sicherheit gibt, einfach*“ (B.3.3, Absatz 136-151). Zudem hat er, so die Einschätzung des Therapeuten bezogen auf die Therapiestunde, Schwierigkeiten, seine Fähigkeiten einzuschätzen: „*Er ist sehr vorsichtig, aber ähm ... da er halt auch wenig Erfahrung hat, kann er sich nicht so gut einschätzen. (...) Ich, och, ich würd ihm. Ja, ich würd ihm ne vier geben.. ... Weil er passt schon auf sich auf, ...äh aber halt hat zu wenig Erfahrung, dass er keine Ahnung hat einfach, was kann er jetzt, was kann er nicht*“ (B.3.3, Absatz 152-173).

Als Ressourcenbereich lässt sich zum einen die gute Motivation von Peter nennen. Auffällig ist, dass diese Ressource vom Therapeuten in Beziehung gesetzt wird zu dem unsicheren Verhalten von Peter, aufgrunddessen er keine Eigeninitiative zeige: „*Der ist schon gut motivierbar, hat aber ... wie gesagt aufgrund von der Unsicherheit, ne? Zeigt überhaupt keine Eigeninitiative, sondern guckt eher und macht dann mit*“ (B.3.3, Absatz 202-207). Dies spiegelt sich ebenfalls bei der konkreten Frage nach den Ressourcen des Kindes wider. Der Therapeut beantwortet diese Frage mit der Umschreibung einiger Verhaltensbereiche, die die Problemlage ausmachen (B.3.3, Absatz 48-61). Peter „*ist an sich also sehr zurückhaltend, spricht kaum. ... Und äh ... der ergreift auch überhaupt keine Eigeninitiative, sondern wartet eher ab und guckt und sucht immer Bestätigung bevor er überhaupt was macht*“.

Allgemein wird im Codierprozess deutlich, dass der Therapeut die Umschreibung der Verhaltensweisen, die die Problemlage ausmachen, in den Vordergrund stellt (sh. Abb. 196). Dabei bezieht er sich konkret auf den therapeutischen Kontext und bringt diesbezüglich einige Beispiele an. Das Kind wechselte im Projektverlauf von der ergotherapeutischen Kleingruppe mit psychomotorischem Schwerpunkt (Therapieform) in die Lernförderung (B.3.3, Absatz 16-35). Damit verbunden war

ebenfalls ein Wechsel des Therapeuten. Als Grund für den Therapiewechsel wurde vom ersten Therapeuten eine Verbesserung der Schulleistungen in der Lernförderung angegeben. Darüber hinaus ist eine Schwäche im Bereich Sprache zu nennen (B.3.3, Absatz 36-47).

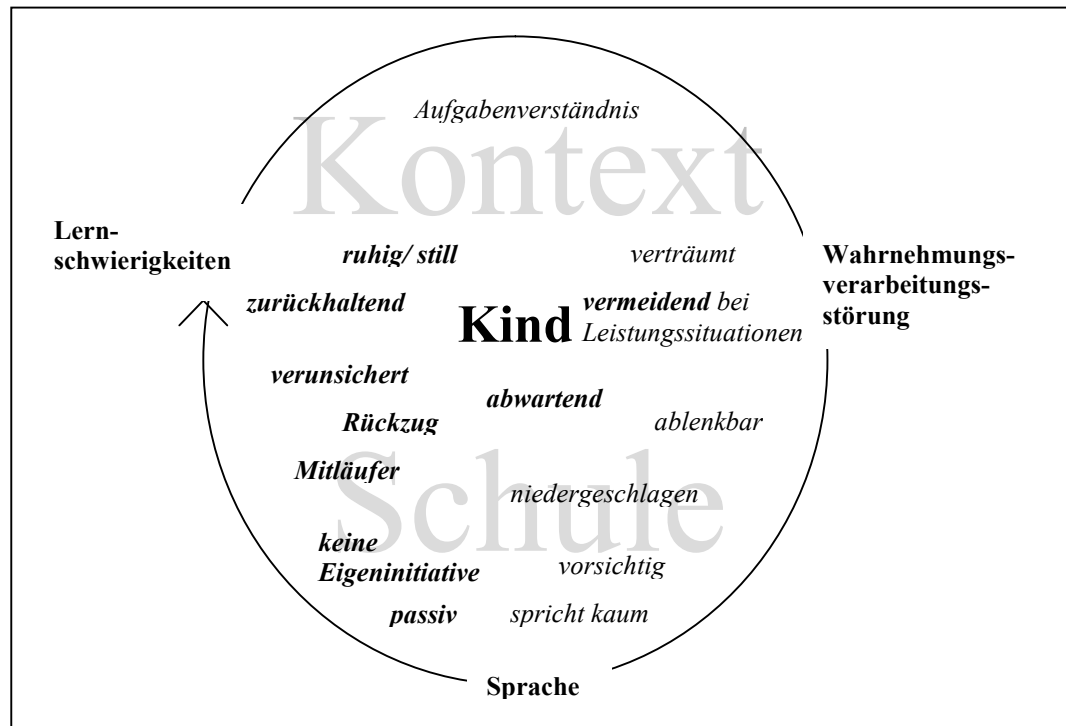


Abb. 196: Problemlagen von Peter im therapie- und schulbezogenen Kontext

Bezogen auf die Hauptschwierigkeiten führt der erste Therapeut die weitaus *höhere Komplexität der Problemlage* an, die sich nicht nur auf die Schulleistungen und den Bereich Sprache beziehen³⁸².

Er benennt zwei Ressourcenbereiche. Zum einen sei Peter „*ein besonders sensibles und empfindsames Kind, ... das sehr gut äh auf andere Kinder auch eingehen kann*“ (B.3.3, Absatz 80-83). Zum anderen sei er nach wie vor *gut zu motivieren* (B.3.3, Absatz 104-105).

Das Abschlussinterview fand mit der neuen Therapeutin von Peter statt, zu der er zum Zeitpunkt des Interviews zwei Monate in die Lernförderung ginge. Als Grund für den Therapiewechsel, der in Absprache mit den Eltern und Ärzten erfolgte, gibt die Therapeutin den Ausbau des Schulbereichs an (B.3.4, Absatz 55-61).

³⁸² „Nein, das ist beim (Name des Kindes anonymisiert) komplexer gewesen, ne, der hat ... sehr zurückhaltend, schüchternes Kind. Äh sehr verschlossen. Und Verhaltensauffälligkeiten. Aufgrunddessen ist er auch beim Kinder- und Jugendpsychiater in Behandlung. Auf unsere ... Empfehlung hin“ (B.3.3, Absatz 48-74).

Allgemein ist das Abschlussinterview zunächst anhand der Kategorien *Kind* und *Therapie* codiert und um die Kategorie *Projekt* ergänzt worden. Sieben Codes sind der **allgemeinen Einschätzung** des Kindes zugewiesen worden.

Anhanddessen wurden Codierungen zu den Unterkategorien *Veränderungen*, *Problemlage*, *Ressourcen*, *Sprache*, *Kontext Schule* und *Umschreibungen* vorgenommen. Gegenüber dem Eingangsinterview mit dem ersten Therapeuten wird deutlich, dass im Interview mit der neuen Therapeutin weitaus weniger Codes der Unterkategorie *Umschreibungen* zugewiesen wurden und stattdessen eine Verteilung mit Tendenz zu den Kategorien *Therapie* und *Projekt* stattgefunden hat (sh. Abb. 197).

Codesystem	Therapeut_3_Eingang	Therapeut_3_Verlauf	Therapeut_3_Abschluss
KIND	16	6	7
VERÄNDERUNGEN (Eingang-Abschluss)		5	4
PROBLEMLAGE	3	1	1
RESSOURCEN	2	2	1
SPRACHE	5		1
KONTEXT SCHULE	4		2
UMSCHREIBUNGEN			
Mißerfolg			1
Störungsbewusstsein			
Grenzen			2
Unsicherheit/ zurückhaltend/ niedergeschlagen/ ruhig	12	1	5
Aufgabenverständnis	3		2
Eigeninitiative	3		
verträumt/ ablenkbar	3		
abwartend	1		
Leistung	1		
Fähigkeiten	1		
THERAPIE	2	2	3
Diagnostik	2	1	1
Beispiele Therapie	2		
Beschreibung des therapeutischen Arbeitens			1
Reflexion des therapeutischen Handelns			2
PROJEKT			
Fortbildung			1
Zirkusprojekt			1

Abb. 197: Das Codesystem im Therapeuten-Interview (Eingang, Verlauf, Abschluss): Kategorien und Unterkategorien

Aus der differenzierten Betrachtung des Abschlussinterviews und daraus resultierenden Dimensionen spiegelt sich ein ähnliches Bild wider. Hier wird deutlich, dass die Therapeutin sich zum einen auf die Inhalte der Lernförderung als *erste Dimension* konzentriert (sh. Abb. 198). Insbesondere ihr allgemein therapeutisches Handeln erläutert sie in einer längeren Textpassage von insgesamt 82 Absätzen (vgl. B.3.4, Absatz 337-419). Grundsätzlich reflektiert die Therapeutin ihr eigenes Verhalten als *zweite Dimension* auf den Kontext Therapie bezogen sehr stark³⁸³. Da ein Schulwechsel von der vierten in die fünfte Klasse

³⁸³ Beispiel 1: „Aber insgesamt hat er mittlerweile glaube ich einen ganz guten Draht, dass er diesbezüglich sieht, dass ihm nicht die Ohren abgerissen werden“ (B.3.4, Absatz 197-204).

ansteht³⁸⁴, scheinen die Erwartungen an die Lernförderung als Therapie besonders hoch zu sein³⁸⁵.

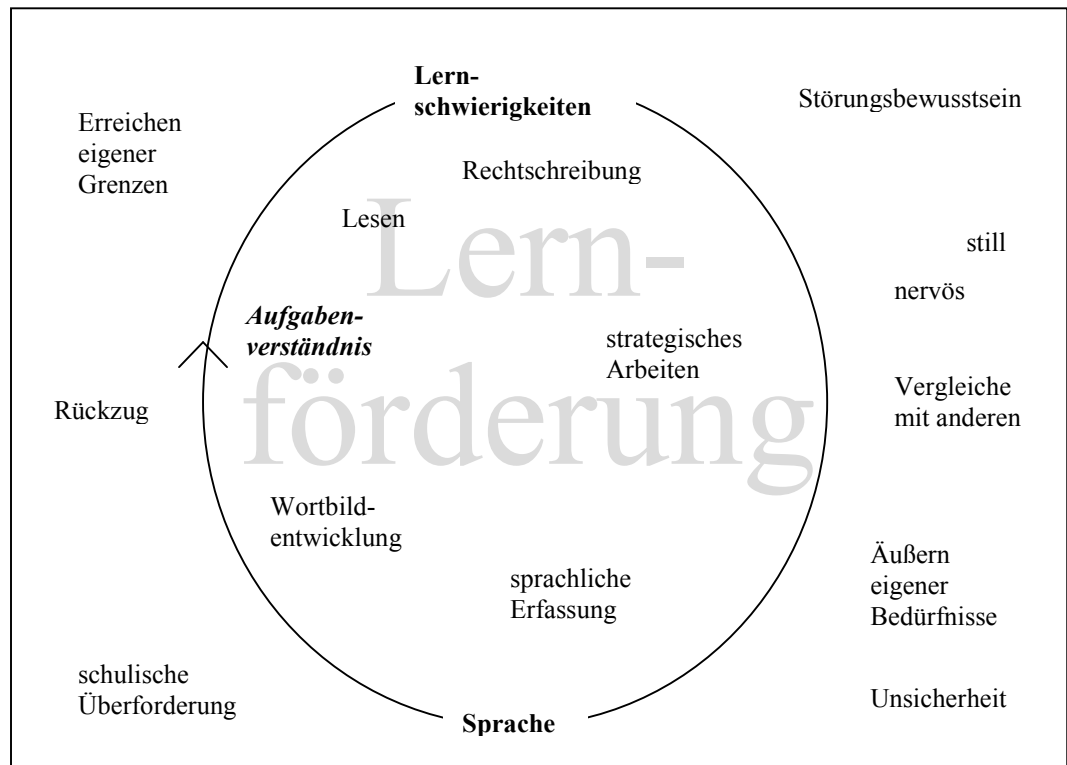


Abb. 198: Problemlagen und Lernförderung von Peter im therapeutischen Kontext (Abschlussinterview)

Inhaltliche Schwerpunkte der Lernförderung sind zum Beispiel das Lesen „und äh aber auch Aufgabenverständnis, äh strategisches Arbeiten. Ähm und eben

Beispiel 2: Bei der Einschätzung des Selbstbewusstseins, das ihrer Meinung nach bei dem Kind nicht sehr stark ausgeprägt ist, kommentiert die Therapeutin folgendes: „Wobei ich ihm da vielleicht auch Unrecht tue. Aber das kann ich eben nur, ne?“ (B.3.4, Absatz 205-220).

Beispiel 3: „Und ich manchmal nicht einschätzen kann ob ihm das recht ist, also für mich ist es schwer zu entscheiden helf ich ihm jetzt oder lass ich ihn? Ne? Also das ist so ganz ganz schwierig ... ähm weil ich denke, dass sein Störungsbewusstsein da einfach schon sehr sehr ansteigt im Moment“ (B.3.4, Absatz 239-245).

Beispiel 4: „Gerade so die Angst ist, ja, wann helf ich ihm, wie lange sozusagen lass ich ihn leiden und wann helf ich ihm und wann will er auch, dass er auch. Also es ... ich würde mir manchmal wünschen er würde mehr ... ähm mir zeigen, auch nonverbal, ähm, dass es ok ist, dass ich ihm helfe, ne? (...) oder einfach dass wir, dass wir einen Code hätten, wo ich wüsste er muss nicht offiziell sagen, dass er Hilfe braucht, ne? Als Bloßstellung vor anderen Kindern, aber er wüsste ich verstehe es. Ne, und würde erst dann sanft, und ... ähm durch dieses Hintertürchen ihm ermöglichen, das auch zu lösen. Das wird mir manchmal ... das fehlt mir manchmal. Das wollte ich mal mit ihm mal ... besprechen“ (B.3.4, Absatz 249-273).

³⁸⁴ „Und ähm ... Ich hab wie gesagt das Elterngespräch steht an. Ich weiß jetzt nicht, wie sich die Eltern jetzt entschieden haben. Ähm ... Das bleibt dann abzuwarten. Also ich tendiere in den Rahmen Hauptschule, Gesamtschule. Wobei die Eltern sicherlich versuchen werden, ihn auf die Gesamtschule zu stecken. Weil die Chancen da einfach ne, dass dass äh Durchlässigkeit, der Durchlässigkeit besser sind, aber vom Rahmen her wird er einfach ansonsten ... überfordern“ (B.3.4, Absatz 146-152).

³⁸⁵ „... das Kind schon fast in den Brunnen gefallen ist. Und dann sind einfach die Erwartungshaltungen groß. Da muss man leider immer ein bisschen bremsen“ (B.3.4, Absatz 479-484).

ganz viel auch im Rahmen der Rechtschreibung bzw. erst mal Wortbildentwicklung etc.. Das sind nur grobe Ziele mit ihm. Eher schulisch“ (B.3.4, Absatz 27-39).

Als **Hauptschwierigkeit** werden die Grenzen, an die Peter aufgrund seines schlechten Aufgabenverständnisses stößt, benannt. Diesbezüglich äußert die Therapeutin eigene Befürchtungen. Insbesondere was die sprachliche Erfassung betrifft, benötige er ihrer Meinung nach viel Unterstützung:

„Da ich ihn jetzt noch nicht so lange kenne, fällt mir einfach sehr massiv auf, dass ich befürchte, dass ähm der (Name des Kindes anonymisiert) ganz ganz schnell an seine Grenzen kommt im Moment. Also was äh Aufgabenverständnis angeht. Ähm. Er braucht ganz ganz viel Unterstützung. Alles was mit sprachlichem Erfassen zu tun hat. Ob das Lesen ist, ob das Aufgaben sind ähm im Rahmen von puzzlen, Wörter finden, Wörter zusammensetzen. Also da braucht er super viel Unterstützung. Und ähm ... ja, ich hab das Gefühl, er stößt sehr schnell an seine Grenzen“ (B.3.4, Absatz 72-85).

In diesem Zusammenhang nimmt die starke Unsicherheit und das zurückhaltende Verhalten des Kindes nach wie vor eine sehr zentrale Rolle im Problemlagenkomplex von Peter ein³⁸⁶. **Stärken** sieht die Therapeutin

„in seinem gesamten ähm Umgehen mit, mit äh, mit den Kindern, die er hier kennen gelernt hat. Also er, ich hab nicht den Eindruck, dass er jemand ist, der vorschnell urteilt oder ... ähm ich sag mal andere Kinder bewertet. Er ist sehr sehr, eher im Zweifel sehr zurückhaltend und guckt sich das erst mal an. Ich ähm finde er hat ähm ... er ist ... er hat eine sehr offene Art. Also ich denke, dass er sich nicht so schnell zurückzieht und zumacht und im Grunde genommen sich so 'n bisschen versteckt und, und sondern er ist eigentlich immer präsent, ne? Wie gesagt, ich merke halt nur, dass seine, dass seine Unsicherheit im Moment ein bisschen wächst im im Rahmen dessen, dass er mehr so 'n so 'n ähm ... hm ... ein Störungsbewusstsein entwickelt“ (B.3.4, Absatz 131-142).

Auf die Frage nach **Veränderungen der Problemlagen** im Projektverlauf ist die Therapeutin der Meinung, dass sich zwar nicht Peters Schwierigkeiten, aber sein Auftreten verändert habe³⁸⁷:

³⁸⁶ Beispiel 1: „Wie gesagt ich merke halt nur dass seine, dass seine Unsicherheit im Moment ein bisschen wächst im im Rahmen dessen, dass er mehr so 'n so 'n ähm ... hm ... ein Störungsbewusstsein entwickelt“ (B.3.4, Absatz 140). Beispiel 2: „Und dann merkt man schon, dass also seine Unsicherheit steigt“ (B.3.4, Absatz 237). Beispiel 3: „Er ist sehr, eher im im Zweifel sehr zurückhaltend und guckt sich das erst mal an“ (B.3.4, Absatz 131-134).

„Von den Schwierigkeiten her nicht, aber von seinem Auftreten. (...) er war am Anfang ein sehr stiller Junge, sehr zurückgezogen. Was sicherlich auch mit der neuen Situation hier in der Lernförderung zu tun hatte auch mit der Gruppe. (...) Aber ich hab ihn jetzt irgendwo nach den Ferien als sehr viel ... flotter erlebt. Also er ist sehr viel ähm, eher ein bißchen selbstbewusster würd ich sagen bzw. cooler. (...) er lässt da öfter mal so 'n Spruch. Das ist, ne, man muss so- - Aber man merkt es, es tut sich irgendwas. Irgendwo ist er auf dem Weg, ... da ... also er ist nicht mehr so still“ (B.3.4, Absatz 86-124).

Abschließend lässt sich im Vergleich feststellen, dass sich die inhaltlichen Akzentsetzungen klar von den *kindbezogenen Umschreibungen des Verhaltens*, das die Problemlage widerspiegelt, hin zur *Beschreibung des therapeutischen Handelns* im Rahmen der Lernförderung verschoben haben. Als **Kernkategorie** kann der therapeutische Kontext auf den Ebenen *„Inhaltliche Aspekte der Lernförderung“* sowie *„therapeutisches Verhalten“* geprägt durch einen Erwartungsdruck von außen, angenommen werden.

7.4.7 Zusammenfassung der kind-, kontext- und projektbezogenen Ergebnisse

Die methodenspezifische Auswertung der quantitativen Daten im Prä-Post-Vergleich ergibt neben dem Abfall des T-Wertes im Bereich *Manifeste Angst* einen Anstieg der *Schulunlust* (vgl. Abb. 178, Seite 625) im **Angstfragebogen (AFS)**. Für die **Aussagenliste zum Selbstwertgefühl (ALS)** ist eine Verbesserung des Selbstwertgefühls in den Kontexten *Schule* und *Familie* erkennbar. Ein gleichbleibend durchschnittlicher Wert findet sich im Bereich *Freizeit* (vgl. Abb. 179 und Tab. 107, Seite 626). Im **Körper-Koordinations-Test** ergibt sich eine Veränderung des Motorikquotienten von 67 auf 76 (vgl. Abb. 182, Seite 628). Die **strukturelle Analyse** des Kindinterviews mit Peter stellt heraus, dass sich der Anteil der prosodischen Elemente vergrößert hat (vgl. Abb. 183, Seite 629). Die Anzahl der stillen und gefüllten Pausen ist dabei angestiegen. Aus der **inhaltlichen Analyse** des Kindinterviews mittels Codierleitfaden ergeben sich die

³⁸⁷ *„Also wenn ich das richtig interpretiere, dass eben ein Teil seines doch anderen Auftretens ähm sicherlich damit zu tun hat“ (B.3.4, Absatz 420-443).*

„Und wie gesagt ähm, ... denke ich schon, dass da etwas stattfindet, weil sie eben ähm Dinge lernen, die nicht allgemein jeder kann. Und zeigen, dass man etwas kann, was diese Leute, oder was andere nicht verstehen können“ (B.3.4, Absatz 444-452).

„Wie gesagt von seinem Auftreten her tritt er'n bißchen ... deutlicher auf, er ist präsenter wenn er da ist. Und ich finde es schön, dass er auch manchmal sagt, dass er auch mit den Augen, Augen rollt und einfach mal sagt: Oh! Das finde ich ok, weil das hat er am Anfang nicht gemacht“ (B.3.4, Absatz 431-437).

drei Themen (1) *Spiel/ Freizeit/ Freunde*, (2) *Fächer/ Schule/ Leistung* und (3) *Familie*. Für die Entwicklung des **Defizitindex** ist ein Abfall und für den psychosozialen sowie psychomotorischen **Ressourcenindex** ein Anstieg zu verzeichnen (vgl. Abb. 186, Seite 637).

Kindbezogene Ziele sind bis zur Verlaufserhebung *zum Teil* erreicht worden: Peter konnte dabei weitgehend ein adäquates Sicherheitsgefühl in der Gruppe im Projektverlauf aufbauen (Zielsetzung 1). *Völlig* erreicht wurde der Aufbau der Wahrnehmung eigener Fähigkeiten und Stärken (Zielsetzung 2). Da Peter darüber hinaus das Ziel, eigene Bedürfnisse sprachlich äußern und entsprechend eigeninitiativ handeln lernen, nur etwas erreichte, wurde dieses Ziel in modifizierter Form wieder aufgegriffen (sh. Tab. 108, Seite 640). Bis zur Abschlusserhebung war es das Ziel, dass Peter eigene Fähigkeiten und Stärken lernt, sprachlich zu äußern. Dieses wurde teilweise erreicht. Weitgehend erreicht werden konnten die Ziele des *stärker eigeninitiativen Handelns* von Peter und die damit verbundene *Einbindung in Gruppenprozesse* (sh. Tab. 109, Seite 646).

Aus der **Analyse des Eltern-Leitfadeninterviews** ergeben sich die Kategorien *Einschätzung*, *Antwortverhalten* und *Themen*. Diese sind wiederum den Dimensionen *Kind*, *Problemlage*, *Kontext Familie* und *Kontext Schule* zuzuordnen. Diese Systematik findet sich im Abschlussinterview wieder. Dabei nehmen nach wie vor in Bezug auf die Problemlage die Kontexte Familie und Schule eine zentrale Schlüsselrolle ein. Die inhaltliche Akzentsetzung in der Wahrnehmung der Problemlage hat sich auf den anstehenden Schulwechsel hin fokussiert.

Für das **Therapeuteninterview** ergeben sich im Eingangsinterview die Kategorien *Kind* und *Therapie*, bei denen der Therapeut sich inhaltlich an der Dimension *Verhalten des Kindes* mit Blick auf die Problemlagen im Kontext Schule konzentriert. Im Abschlussinterview lassen sich die Kategorien *Kind* und *Therapie* um die Kategorie *Projekt* ergänzen. Aufgrund des Therapiewechsels wurde das Abschlussinterview mit der neuen Therapeutin geführt, die sich ausgehend von den obigen Kategorien inhaltlich an den Dimensionen *Inhalte der Lernförderung* und *Kontext Therapie* Bezug nimmt.

Die inhaltlichen Akzentsetzungen haben sich von den *kindbezogenen Umschreibungen des Verhaltens* im Eingangsinterview hin zu *Beschreibungen des therapeutischen Handelns im Rahmen der Lernförderung* im Abschlussinterview verschoben. Als *Kernkategorie* kann demnach der

therapeutische Kontext auf den Ebenen inhaltliche Aspekte der Lernförderung sowie therapeutisches Verhalten geprägt durch einen Erwartungsdruck von außen angenommen werden.

7.5 Zusammenfassung

In Kapitel 7 wurde zunächst auf die Projektteamer und die Kriterien eingegangen, anhand derer die Untersuchungsteilnehmer ausgewählt wurden. Ausgangspunkt für die Darstellung des Samplings bot die Erläuterung der Ausgangssituation (vgl. Abschnitt 7.1).

Die kind-, kontext- und projektbezogene Ergebnisanalyse der drei ausgewählten Fälle stand in den darauf folgenden Abschnitten im Vordergrund:

In Abschnitt 7.2 sind bei Michael (Kind 1) im Rahmen der *methodenspezifischen Auswertung* unveränderte Werte im KTK und in der ALS zu verzeichnen. Ein Abfall der Werte im Angstfragebogen (AFS) lässt sich neben dem Anstieg prosodischer Elemente benennen (sh. Abb. 199)

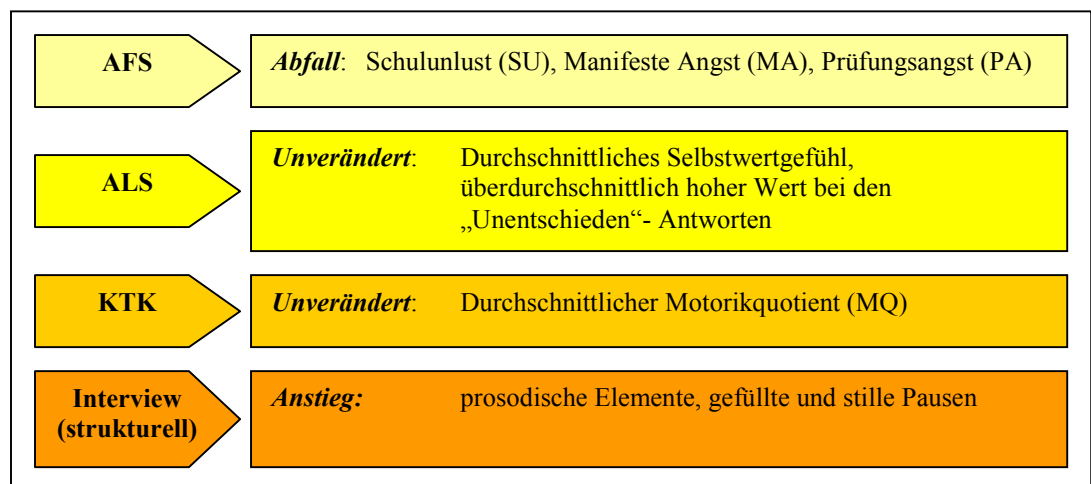


Abb. 199: Skizzierung der methodenspezifischen Ergebnisse von Michael

Eine Gegenüberstellung der Themen von Michael, seinen Eltern und der Therapeutin sind Parallelen bei der Thematisierung des Kontextes „Familie“ erkennbar. „Schule“ nimmt dabei ebenfalls einen großen Raum ein (sh. Tab. 110).

Michael	Eltern	Therapeutin
-	„Kind“	„Kind“
-	„Problemlage“	„Problemlage“
„Familie“	„Kontext Familie“	„Kontext Familie“
„Klassenarbeiten“	„Kontext Schule“	„Kontext Schule“
„Testsituation“		
„Richtigstellen“	-	-
„Gedanken“	-	-
„Wünsche“	-	-
-	„Kontext Freizeit“	„Kontext Freizeit“

Tab. 110: Themen von Michael, seinen Eltern und seiner Therapeutin

Für die Eltern steht im Eingangsinterview insbesondere Schule als Schlüsselkategorie im Vordergrund. Im Abschlussinterview wird Stress und die Unterstützung der Selbständigkeit Michaels als Kernkategorie benannt. Für Oliver (Kind 2) zeichnet sich ein anderes Bild ab (vgl. Abschnitt 7.3). Während sowohl in der ALS, im KTK als auch im Interview Anstiege zu verzeichnen sind, bleibt die Schulunlust im AFS unverändert. Geringfügig nimmt die soziale Erwünschtheit ab. Werte unter dem Durchschnitt ergeben sich für die Bereiche *Prüfungsangst* und *manifeste Angst* (sh. Abb. 200).

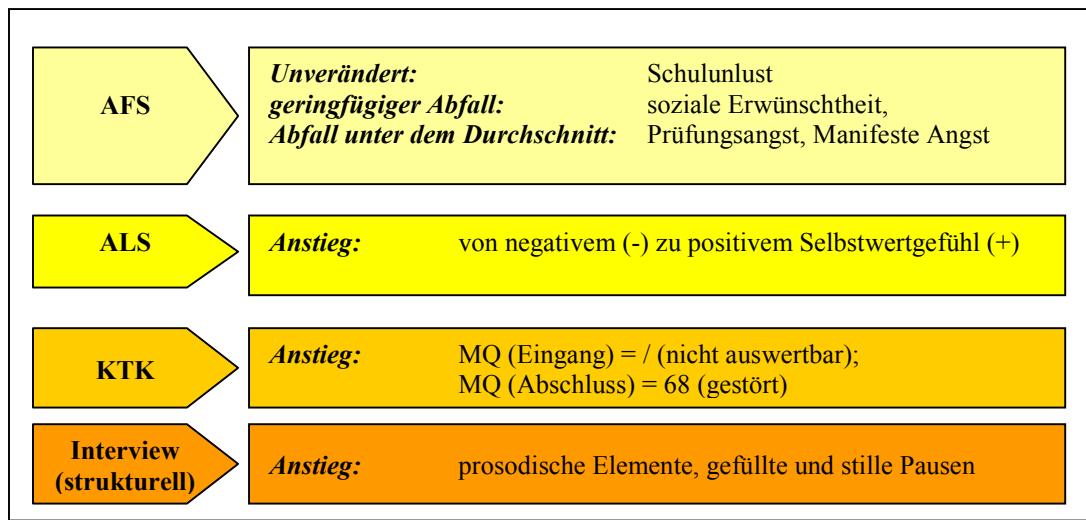


Abb. 200: Skizzierung der methodenspezifischen Ergebnisse von Oliver

Deutliche Parallelen sind bei den Themen „Familie“ und „Freizeit“ in den Interviews von Oliver, seinen Eltern sowie seiner Therapeutin erkennbar. Auch die Problemlage wird konkret von der Mutter und der Therapeutin als eigener Themenbereich benannt. Oliver geht dahingehend sehr ausführlich auf den Kontext Schule ein (sh. Tab. 111).

Oliver	Eltern	Therapeutin
„Schule“	„Problemlage (Ressource)“	„Problemlage“
-	„Kind“	-
„Familie“	„Kontext Familie“	„Kontexte“
„Freunde/ Freizeit“	„Kontext Freizeit“	
-	„Kontext Therapie“	
„Zauberei“	-	-
-	-	„Antworttendenz“

Tab. 111: Themen von Oliver, seinen Eltern und seiner Therapeutin

Insbesondere das „Kind“ mit seiner „Problemlage“ im „Kontext Schule“ nehmen für die Eltern einen sehr großen Raum in den Ausführungen des Eingangsinterviews ein. Der Fokus der Problemlage im Kontext Schule hat sich im Abschlussinterview weiter verschärft. Für die Therapeuten bilden eingangs soziale, schulische und motorische Schwierigkeiten den Ausgangspunkt, während

im Abschlussinterview motorische Schwierigkeiten das Fundament für die Ausrichtung der Problemlage darstellen.

In Abschnitt 7.4 stehen die Ergebnisse des dritte Kindes im Vordergrund:

Während Peters Werte im Bereich *Manifeste Angst* des AFS abgenommen haben, erhöhte sich die *Schulunlust* ebenso wie der *Motorikquotient* im KTK und die prosodischen Elemente im qualitativen Interview. In den Kontexten Schule und Familie ist das Selbstwertgefühl angestiegen. Im Kontext Freizeit zeigen sich unveränderte Werte (sh. Abb. 201).

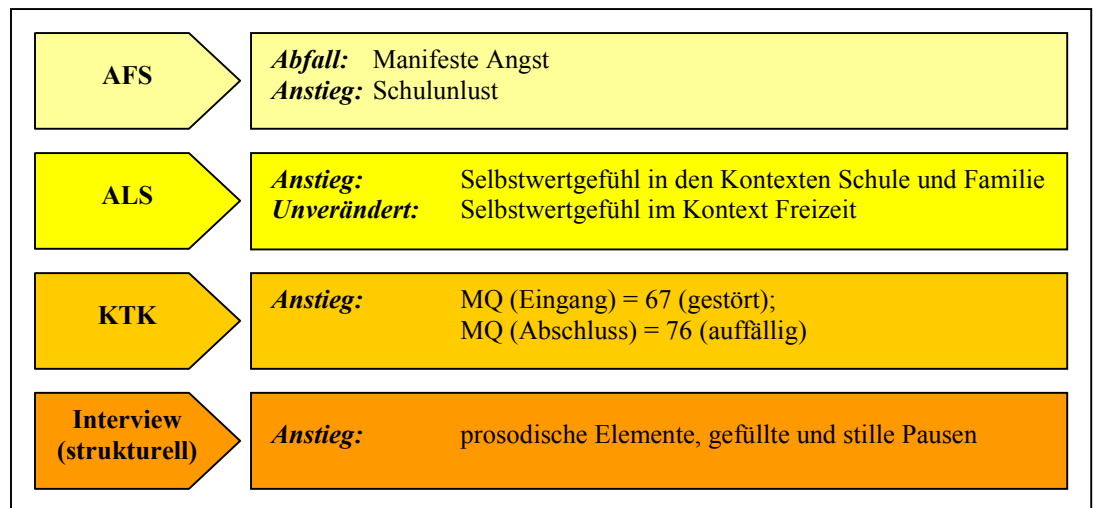


Abb. 201: Skizzierung der methodenspezifischen Ergebnisse von Peter

Keine einheitlichen Parallelen zeigen sich bei Peter, seinen Eltern und seinen Therapeuten. Allerdings steht das Thema „Kind“ sowohl bei den Eltern als auch den Therapeuten im Vordergrund. Für Peter und seine Eltern ist das Thema Familie vorrangig (sh. Tab. 112).

Peter	Eltern	Therapeutin
-	„Kind“	„Kind“
-	„Problemlage“	-
„Familie“	„Kontext Familie“	-
„Spiel/ Freizeit/ Freunde“	-	-
„Fächer/ Schule/ Leistung“	-	-
-	„Kontext Schule“	-
-	-	„Therapie“

Tab. 112: Themen von Peter, seinen Eltern und seiner Therapeutin

Für die Eltern steht im Eingangsinterview die „Problemlage“ des „Kindes“ in der „Familie“ und in der „Schule“ im Vordergrund. Angesichts des anstehenden Schulwechsels auf die weiterführende Schule hat sich der Akzent auf den schulischen Kontext konzentriert. Dieses Bild zeichnet sich ebenso bei den Therapeuten als Kernkategorie ab.

III. Diskussion/ Ausblick

8 Diskussion und Einordnung der Ergebnisse

Im vorliegenden Kapitel werden die Ergebnisse kontrastiert und mittels Daten-Triangulation diskutiert (vgl. Abschnitt 8.1.). Daran anknüpfend erfolgt die Einordnung der theoretischen Vorannahmen zum Untersuchungsgegenstand unter Berücksichtigung der zugrunde liegenden Fragestellungen (vgl. Abschnitt 8.2).

8.1 Diskussion der kind-, kontext- und projektbezogenen Ergebnisse

8.1.1 Kontrastierung der kind- und kontextbezogenen Perspektiven

Die Betrachtung der *Ergebnisse des Angstfragebogens (AFS)* ergibt für *Michael und Oliver* einen hohen Wert im Bereich Schulunlust. Diese nimmt für ihn als eine innere Abwehr gegen die Schule und einen durch unlustvolle Erfahrungen bewirkten Motivationsabfall gegenüber unterrichtlichen Gegenständen neben der Sozialen Erwünschtheit einen hohen Stellenwert ein (vgl. Seite 494).

Eine Triangulation mit den *Ergebnissen der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl (ALS)* verdeutlicht, dass *Michael* hier zwar im Prä-Post-Vergleich durchschnittliche Ergebnisse im Gesamtwert und in den Kontexten Schule, Freizeit und Familie erreicht. Die Anzahl der Frage-Items, die er mit *Unentschieden* beantwortet hat, ist allerdings überdurchschnittlich hoch, insbesondere im Kontext Schule (Rohwert=9). Die hohe Anzahl der Unentschieden-Antworten ist ein Indikator dafür, dass *Michael* sich insbesondere bei selbstbezogenen Aussagen nicht festlegen möchte oder nicht festlegen kann (vgl. Schauder 1996, 18). Bei ihm ist aus diesem Grund ein gering ausgeprägtes Selbstwertgefühl anzunehmen. Indikatoren, die darauf hinweisen, ergeben sich beispielsweise aus der differenzierten Betrachtung der von SCHAUDER (1996) angeführten qualitativen Kategorien. Insbesondere bei Vergleichen des Real- und Idealkonzeptes in den Kategorien *Wohlfühlen*, *Wertvollfühlen* und *Versagensängste* tendiert *Michael* dazu, mit *Unentschieden* zu antworten (vgl. Seite 496). Dabei sind insbesondere *Versagensängste* von Bedeutung, die sich bei ihm u.a. in dem *Nicht-Wohlfühlen und Nicht-Wertvollfühlen im Kontext Schule* widerspiegeln (vgl. Seite 361).

Die Betrachtung bei *Oliver* verdeutlicht, dass in der Eingangssituation in der *ALS* ein negativ ausgeprägtes Selbstwertgefühl im Gesamtwert erreicht wird (vgl.

Seite 502 f.). Die differenzierte Analyse der Ergebnisse ergibt ein *extrem negatives schulbezogenes Selbstwertgefühl (- -)* für den Kontext Schule und durchschnittliche Ergebnisse für die Kontexte Familie und Freizeit (vgl. Seite 504). Gegenüber Michael liegt die Anzahl der *Unentschieden-Antworten* bei Oliver im durchschnittlichen Bereich, und es zeigen sich keine Widersprüche im Item-Vergleich (vgl. Seite 573 f.). Demnach ist eine Aussage über das selbstverbalisierte Selbstwertgefühl mit Hilfe der ALS möglich.

Im Prä-Post-Vergleich hat sich eine positive Veränderung in allen Bereichen ergeben. Hier erreicht Oliver ein durchschnittliches Selbstwertgefühl im Kontext Schule und ein positives Selbstwertgefühl für Familie, Freizeit und den Gesamtwert (vgl. Seite 573).

Für **Peter** ergeben sich in der Eingangssituation aus dem Angstfragebogen (AFS) hohe Werte im Bereich *Manifeste Angst* (vgl. Seite 511 f.). Diese bezieht sich „auf allgemeine Angstsymptome wie Herzklopfen, Nervosität, Einschlaf- und Konzentrationsstörungen sowie Furchtsamkeit und ein reduziertes Selbstvertrauen“ (Wieczerkowski et.al. 1998, 30; vgl. Tab. 50). Im Gesamtwert ist das Selbstwertgefühl durchschnittlich ausgeprägt. Die differenzierte Betrachtung ergibt für Peter in der Eingangserhebung ein *negativ ausgeprägtes Selbstwertgefühl (-)* für den Bereich Schule. Die Anzahl der *Unentschieden-Antworten* liegen bei ihm in den Bereichen Schule und Freizeit über dem Durchschnitt. Demnach ist bei der Tendenz zu einem negativ ausgeprägten Selbstwertgefühl davon auszugehen, dass hier weitaus niedrigere Werte erreicht werden.

Im Prä-Post-Vergleich zeigt sich eine positive Veränderung für Peter in den Kontexten Schule und Familie. Im Kontext Familie hat sich das Selbstwertgefühl in den positiven Bereich verändert. Für die Schule liegt nun ein durchschnittlicher Wert bei einer allerdings überdurchschnittlichen Anzahl an *Unentschieden-Antworten* vor (vgl. Seite 625 f.).

Die **Hypothese zur ersten Forschungsfrage**³⁸⁸ lässt sich bei einer differenzierten Betrachtung der Einzelfälle bestätigen. Für Michael, Oliver und Peter ist demnach von einem Zusammenhang zwischen einem hohen Angstgrad und einem gering

³⁸⁸ Für die **erste Forschungsfrage** („Besteht ein Zusammenhang zwischen einem hohen Grad sozialer Ängstlichkeit und einem gering ausgeprägten Selbstwertgefühl“ (**F01**) wurde die folgende Hypothese formuliert: „Wenn der Grad sozialer Ängstlichkeit hoch ist, dann ist das Selbstwertgefühl gering ausgeprägt“ (**H-F01**) (vgl. Seite 214 ff.).

ausgeprägten Selbstwertgefühl auszugehen. Die Hypothese ließe sich dabei jedoch für die einzelnen Kinder spezifizieren:

- „Wenn die Schulunlust und damit verbundene Versagensängste bei **Michael** hoch sind, dann ist das Selbstwertgefühl in den Kategorien Wohlfühlen und Wertvollfühlen für den Kontext Schule bei ihm gering ausgeprägt“.
- „Wenn der Grad der Schulunlust bei **Oliver** hoch ist, dann ist das Selbstwertgefühl im Kontext Schule bei ihm gering ausgeprägt“.
- „Wenn der Grad der Manifesten Angst bei **Peter** hoch ist, dann ist bei ihm ebenfalls das Selbstwertgefühl im Kontext Schule negativ ausgeprägt“.

Ergebnisdiskussion zum Kind 1: „Michael“

Für Michael stellen sich hinsichtlich der Konkretisierung der Problemlage die Fragen, warum bei ihm Schulunlust hoch ausgeprägt ist, welche Rolle dabei eigene Versagensängste spielen und inwieweit sich diese Aspekte auf das Wohlfühlen und Wertvollfühlen in der Schule auswirken. Eine Triangulation der kind-, eltern-, therapeuten- und projektbezogenen Daten kann darüber Aufschluss geben:

Der *Kontext Schule* spielt für die Problemlagenbetrachtung eine tragende Rolle. Aus dem *Eingangsgespräch mit Michael* werden aus der differenzierten Betrachtung der codierten Textstellen zur Selbsteinschätzung u.a. Bezüge zum Kontext Schule deutlich³⁸⁹. Diese lassen sich inhaltlich u.a. den Kategorien *Wohlfühlen, Zufriedenheit, Versagensängste* und *soziale Erwünschtheit* zuordnen (vgl. Seite 526 f.). Hier ist markant, dass Michael in diesem Zusammenhang bevorzugt *Nicht-Ich-bezogene Äußerungen* wählt (vgl. Seite 527 f.). Im Kontext Schule spielt die Lehrerin in Bezug auf die Ausprägung der Problemlage eine zentrale Rolle (vgl. Seite 531). Michael benennt konkret aktuelle und zukunftsorientierte Ängste, über die er sich viele Gedanken macht (vgl. Seite 532 f.). Hier werden *Parallelen zur Schulunlust* und zu *leistungsbezogenen Situationen* deutlich, die *Versagensängste* bei ihm hervorrufen. Insbesondere Testsituationen lösen eine starke Unsicherheit aus und verursachen bei ihm die

³⁸⁹ Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf die **dritte Forschungsfrage** („Wie schätzt das Kind sich selbst in Bezug auf personale, soziale, körperlich-motorische Ressourcen/ Problemlagen ein“ (F03). Darauf bezogen liegt der Fokus auf der Wahrnehmung und realistischen Einschätzung eigener personaler, sozialer und körperlich-motorischer Ressourcen/ Problemlagen (vgl. F03-1; F03-2; F03-3; F03-4).

Tendenz, sich sozial erwünscht zu verhalten (vgl. Seite 531). Deutlich wird die Unsicherheit durch das *Sich erklären* und das *Richtigstellen* im Antwortverhalten von Michael, insbesondere bei schul-, klassensituations- und selbstbezogenen Fragen (vgl. Seite 532). Hier tauchen Überschneidungen zu *Ich-bezogenen Äußerungen* auf (vgl. Seite 533), ebenso wie beim Thema *Wünsche*, das einen großen Raum in seinen sprachlichen Ausführungen einnimmt. Die *Tendenz zur Unentschiedenheit* bei der ALS spiegelt sich im Thema *Wünsche* deutlich wider, indem Michael auf die Frage hin, was er sich wünschen würde, wenn er drei Wünsche frei hätte, sehr detailliert davon berichtet, wie er sich neue Optionen auf weitere Wünsche eröffnen könne (vgl. Seite 529 f.). *Kontextbezogene Vergleiche* führt Michael lediglich bei konkreten Rückfragen des Interviewers an. Es ist bei Michael demnach eine bewusste oder unbewusste *Vermeidung sozialer Bezüge* erkennbar (vgl. Seite 528). Beim Thema Familie werden Bezüge zum Bruder hergestellt, allerdings in Verbindung zum Kontext Schule (vgl. Seite 529 f.). Allgemein ist festzuhalten, dass Michael ein Bewusstsein für bestehende Problemlagen hat, die hauptsächlich im personalen Bereich liegen. Diese benennt er beispielhaft auf Rückfragen (sh. oben). Darüber hinaus führt er von sich aus eine Problemlage (Tics) bei der Frage an, was er nicht so gerne an sich mag (vgl. Seite 524 f.). Körperlich-motorische Ressourcen nimmt er wahr und benennt diese, wie zum Beispiel, dass er besonders schnell laufen könne und Fußball sein Lieblingssport sei (vgl. Seite 528 f.).

Der *Prä-Post-Vergleich* verdeutlicht, dass Michael insbesondere bei Aspekten zum Kontext Schule, die zuvor Verunsicherungen bei ihm auslösten, sehr viel klarer, bestimmter und eindeutiger antwortet (vgl. Seite 533 f.). Zu den Aspekten *Wohlfühlen* und *Wertvollfühlen* in der Schule wird nach wie vor die Unentschlossenheit von Michael deutlich. Es besteht die Möglichkeit, dass dies mit dem Rückfall der Tics zusammenhängt. Insgesamt wirkt Michael sehr viel klarer in seinem Antwortverhalten und auch in der Einschätzung eigener Fähigkeiten.

Die *Eltern von Michael* nehmen seine *Ressourcen* und *Problemlagen* in der Eingangserhebung wahr³⁹⁰. Dabei überwiegt die Darstellung der Problemlagen gegenüber der Benennung von Ressourcen (vgl. Abb.141, Seite 549). *Personale*

³⁹⁰ In den folgenden Ausführungen wird die *vierte Forschungsfrage* aufgegriffen („Wie schätzen die Eltern das Kind in Bezug auf personale, soziale, körperlich-motorische Ressourcen/ Problemlagen ein (F04)?“). Zu dieser Forschungsfrage steht die Darstellung der Wahrnehmung und realistischen Einschätzung im Vordergrund (vgl. F04-1; F04-2). Gleiches gilt für die Forschungsfragen 5 und 6.

Ressourcen, wie zum Beispiel der gute gesundheitliche Zustand von Michael und seine realistische Einschätzung der eigenen Fähigkeiten werden auf die konkrete Rückfrage des Interviewers benannt. Außerdem sei er gut zu motivieren.

Eigenständig wird von der Mutter angeführt, dass Michael sehr gut in der Lage sei, soziale Kontakte zu knüpfen (vgl. Seite 550). Dieser Aspekt lässt sich den *sozialen Ressourcen* zuordnen. *Problemlagen*, wie beispielsweise Tics, das zeitweise sehr laute Sprechen und ängstliches Verhalten werden von der Mutter sehr detailliert und beispielhaft geschildert. Die Ausführungen zum Kontext Schule und zur Lehrerin nehmen dabei einen großen Raum ein (vgl. Seite 551 ff.). Die mit der Problemlage einhergehende Belastung für die Eltern wird dabei sehr gut deutlich (vgl. Seite 553 f.). Die hohe Anzahl der Fragen zum Problemlagenkomplex, die von der Mutter nicht klar beantwortet wurden, lassen die Annahme zu, dass die Problemlagen *Ängstlichkeit* und *Tics* von unterschiedlichen variablen Faktoren (Motivation, Situation, Stimmung, Tagesform, Fähigkeiten usw.) abhängen (vgl. Abb. 141, Seite 549: Codes „Frage nicht einschätzbar“ und „uneindeutige Einschätzung“).

Im Prä-Post-Vergleich ist festzustellen, dass sich die *subjektive Wahrnehmung der Mutter gegenüber den Ressourcen und Problemlagen* von Michael verändert hat. Gegenüber der Eingangssituation benennt die Mutter konkret *Ressourcen* im personalen, sozialen und körperlich-motorischen Bereich, wie beispielsweise der gesundheitliche Zustand, die motorische Geschicklichkeit, das Vorhandensein sozialer Kontakte, die momentane ausgeglichene und zufriedene Befindlichkeit sowie den Ausdruck von Emotionen (vgl. Seite 557). Bezogen auf die Problemlage wird nicht mehr alleinig der Kontext Schule bzw. die Schlüsselfigur Lehrerin in den Mittelpunkt gestellt. In der Abschlusserhebung steht Stress als ursächliche Bedingung des Problemlagenkomplexes im Vordergrund (vgl. Seite 557). Die Wahrnehmung der Eltern gegenüber ihrem Kind hat sich positiv verändert. Zum Zeitpunkt der Abschlusserhebung werden keine Problemlagen benannt (vgl. Seite 556).

Es wurde deutlich, dass die Mutter im Prä-Post-Vergleich einen differenzierteren Blick auf die Problemlage bzw. ursächlichen Faktoren hatte als in der Eingangserhebung. Während sie anfänglich die Hauptursache im Kontext Schule sah, stellt sie jetzt ihren alltäglichen Umgang mit Michael stärker heraus und sieht die Möglichkeiten einer positiven Veränderung. Maßgeblich mit beeinflussend sind dabei zum einen die Erwartungen, aber auch die subjektive Wahrnehmung

der Eltern. Es kann davon ausgegangen werden, dass eine *veränderte subjektive Wahrnehmung* gegenüber der Problemlage eine Verringerung dieser zur Folge hat. Die Problemlage wird nicht mehr so stark wahrgenommen. So haben sich mit der Verringerung der Hauptproblemlage aus der Perspektive der Mutter ebenso damit einhergehende Begleitsymptome relativiert. Darüber hinaus ist der Blick für die Zusammenhänge zwischen einzelnen mit beeinflussenden Faktoren deutlicher von der Mutter in Beziehung gesetzt. Die Akzentsetzung der beteiligten Aspekte hat sich verlagert. Außerdem war die Konsequenz, dass die Mutter eine veränderte Wahrnehmung des eigenen Verhaltens zeigt, das die Problemlage ebenso mit beeinflussen kann.

Eine *hier anknüpfende Zielsetzung* könnte nun sein, den Blick stärker auf Ressourcen zu fokussieren. Damit ist gemeint, dass nicht nur die Wahrnehmung und eine daran anknüpfende Veränderung der Ressourcen im Vordergrund steht, sondern ebenso eine klare Benennung der kind- und umfeldbezogenen Ressourcen erfolgt.

Die **Therapeutin von Michael** nimmt *Ressourcen* und *Problemlagen* in der Eingangserhebung wahr³⁹¹. Allerdings überwiegt die Darstellung der Problemlagen gegenüber der Benennung von Ressourcen (vgl. Seite 561 ff.). Als *Ressourcen* gibt die Therapeutin im Eingangsinterview auf Rückfrage des Interviewers zum einen die hohe Reflektiertheit und zum anderen die Offenheit von Michael gegenüber seinen Eltern an (vgl. Seite 566). Hier ist eine Diskrepanz erkennbar. Die Therapeutin benennt als personale Ressource eine Eigenschaft, die in der aktuellen Situation jedoch in Form des „*Sich Gedanken machens*“ als Problemlage wirksam ist. Die von ihr erwähnte positiv wirkende Offenheit wird von den Eltern wiederum als „*störend*“ erlebt (vgl. Seite 553; vgl. B.1.5.4, Absatz 235-244). Soziale und körperlich-motorische Ressourcen werden nicht aufgeführt. Bezogen auf die Darstellung der Problemlagen von Michael spielt auch hier der Kontext Schule bzw. die Lehrerin aus der Therapeutenperspektive eine tragende Rolle (vgl. Seite 562 f.). Ihre Ausführungen lassen die Annahme zu, dass Michaels „*Angst vor Konsequenzen*“ verstärkt durch den Druck der Lehrerin auf das Kind ausgeübt wird. Damit einher gehen die übermäßigen Gedanken und

³⁹¹ Die **fünfte Forschungsfrage** und die damit verbundenen Annahmen (vgl. Forschungsfrage 4) steht nachfolgend im Vordergrund („*Wie schätzen die Therapeuten das Kind in Bezug auf personale, soziale, körperlich-motorische Ressourcen/ Problemlagen ein?*“ (F05; F05-1; F05-2)).

Sorgen, die sich Michael diesbezüglich mache und Tics, die im Extremfall zu offenen Hautstellen führen (vgl. Seite 562 f.).

Insgesamt ist die Problemlage ihrer Meinung nach sehr vielschichtig angelegt. Neben dem Kontext Schule spielen eine Vielzahl weiterer Aspekte eine tragende Rolle (vgl. Abb. 146, Seite 562; vgl. Abb. 147, Seite 564). So sieht sie eine maßgeblich mit beeinflussende Variable im Kontext Familie („*Angst als Familienthema*“) sowie im alltäglichen Elternverhalten Michael gegenüber (vgl. Seite 565). Ihrer Meinung nach wird die Problemlage mit verstärkt durch Stress, Druck, Leistungsanforderungen sowie durch das „*Sich Gedanken machen*“ (vgl. Seite 566).

Im Prä-Post-Vergleich wird deutlich, dass die Therapeutin im Abschlussinterview sehr stark *aus der Perspektive des Kindes* heraus denkt. Dabei wird die Problemlage weitaus differenzierter betrachtet (vgl. Seite 566 ff.). Auch ihre subjektive Wahrnehmung von Ressourcen sind vielfältiger als zuvor. Sie bringt die Ängstlichkeit von Michael beispielsweise nun mit einem geringen Zutrauen und vorhandenen Selbstzweifeln in Verbindung. Der alleinige ursächliche Fokus auf Schule und Lehrerin spielt zwar nach wie vor eine tragende Rolle. Sie hat sich dahingehend jedoch relativiert (vgl. Seite 568). Vielmehr konzentriert sich die Problemlage zum Ende hin auf den Kontext Familie (sh. oben: Familie als mit beeinflussende Variable). Hauptproblemlage sind die Tics, die zum Zeitpunkt des Abschlussinterviews die Hauptschwierigkeit darstellten (vgl. Seite 566). Von der Therapeutin werden konkret *personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen* benannt. Neben seinem großen Wissen hält sie Michael für sehr beliebt, weil er kess und charmant sei. Darüber hinaus sei er sehr sportlich (vgl. Seite 569).

Zusammenfassend lässt sich eine *Veränderung in der subjektiven Wahrnehmung* der Therapeutin sowie ihrer Auslegung über mögliche Problemlagenkonstellationen erkennen, die sich rückwirkend auf das Therapeutenverhalten auswirken. Zum Ende hin benennt sie konkret den Aufbau des Selbstbewusstseins als Ressource, durch das Michael sehr viel sicherer geworden sei (vgl. Seite 567). Sie erkennt die Notwendigkeit, dass eine Beziehung zwischen Michaels geringes Zutrauen in eigene Fähigkeiten, seine Unsicherheit im Kontext Schule sowie dem Umgang mit Stress auslösenden Bedingungen, die sich in ängstlichem Verhalten und Tics widerspiegeln, besteht.

„Darüber wirkt das Gedankenmachen im Kontext Familie als wesentliche Einflussgröße mit“ (Seite 569).

Beobachtungen des Projektteams in der Eingangserhebung konkretisieren einige der oben benannten Aspekte³⁹², wie beispielsweise sein Verhalten in Leistungssituationen, seine Reaktion auf Misserfolge sowie das geringe Zutrauen in eigene Fähigkeiten, das deutlich wird durch die hohe Bestätigung, die er bei erwachsenen Bezugspersonen sucht und auch einfordert. Vergleiche mit anderen Kindern sind ihm sehr wichtig, wobei er sich selbst häufig unterschätzt. Demnach ist eine unrealistische Leistungs- und Selbsteinschätzung anzunehmen. Konflikte meidet er (vgl. Seite 500 f.). Michael nimmt zwar Bedürfnisse anderer wahr, eigene Wünsche äußert er jedoch nicht. Hier stellt sich die Frage, ob dies möglicherweise einher geht mit dem Gedankenmachen.

In seiner Grundhaltung wirkt Michael sehr neugierig und interessiert. Er lässt sich bei neuen Angeboten gut motivieren. Er spielt gerne mit anderen Kindern. Bewegungsangebote sucht er und setzt Aufgaben selbständig um (vgl. Seite 501).

Die Kontrastierung der einzelnen Perspektiven lässt Gemeinsamkeiten und auch Diskrepanzen erkennen: Zum einen auf der Ebene *Kind und Eltern*³⁹³, zum anderen auf der Ebene *Eltern, Therapeuten und Projektteam*³⁹⁴.

Dadurch, dass Michael ein hohes Problembewusstsein hat und die Schwierigkeiten auch benennt, bestehen Übereinstimmungen zu der Wahrnehmung der Eltern in Bezug auf die Problemlage „Angst/ Ängstlichkeit“, Tics (Angewohnheiten), dem Gedankenmachen und dem Kontext Schule. Für Michael wird deutlich, dass Test- und Leistungssituationen bei ihm Unsicherheit und ein unbehagliches Gefühl auslösen, das sich gegebenenfalls in sozial erwünschten Verhaltenstendenzen äußert.

Auf der Ebene *Eltern, Therapeuten und Projektteam* decken sich die Umschreibungen der Problemlagen größtenteils. Dies betrifft hauptsächlich die Problemlagen „Angst“ und Tics im Kontext Schule sowie der dadurch erzeugte

³⁹² Die **sechste Forschungsfrage** und die damit verbundenen Annahmen (vgl. Forschungsfrage 4) steht für die Ausführungen der Projektteam-Perspektive im Vordergrund („Wie schätzt das Projektteam das Kind in Bezug auf personale, soziale, körperlich-motorische Ressourcen/ Problemlagen ein?“ (**F06; F06-1; F06-2**)).

³⁹³ Die Ausführungen zu Übereinstimmungen und Diskrepanzen zwischen dem Kind und den Eltern beziehen sich auf die **siebte Forschungsfrage** und die dahinter stehenden Annahmen (vgl. **F07; F07-1; F07-2**).

³⁹⁴ Die Ausführungen zu Übereinstimmungen und Diskrepanzen zwischen den Eltern, den Therapeuten und dem Projektteam beziehen sich auf die **achte Forschungsfrage** und die dahinter stehenden Annahmen (vgl. **F08; F08-1; F08-2**).

Druck bzw. Stress. Die Akzentsetzungen bei den Ausführungen und Umschreibungen sind dabei jeweils individuell unterschiedlich gesetzt aufgrund der subjektiven Wahrnehmung und Perspektiven (vgl. Abschnitt 7.2; sh. Ausführungen oben).

Die Therapeutin ergänzt diese Aspekte durch weitere mit beeinflussende Facetten, wie zum Beispiel die stressauslösenden Leistungssituation bzw. das verstärkte Auftreten von Angst und Tics bei erhöhten Leistungsanforderungen, das verstärkte „*Sich Gedanken machen*“ im Kontext Familie. Darüber hinaus führt sie an, dass „*Angst ein Familienthema*“ sei und Michael in mehrerlei Hinsicht mit beeinflusse. Hier besteht eine *Diskrepanz* zum Kontext Familie, da dieser Aspekt nicht angebracht wird. Dies führt zu der Annahme, dass dieses Thema entweder bewusst außen vor gelassen wurde oder aber nicht bewusst als mit beeinflussende Variable wahrgenommen wird.

Das *Projektteam* ergänzt die Ausführungen um die zu beobachtende Unsicherheit in Leistungssituationen, sein geringes Zutrauen in eigene Fähigkeiten, unrealistische Selbsteinschätzung und den hohen Bedarf an Bestätigung durch erwachsene Bezugspersonen. Auch die Therapeutin ist der Meinung, dass Michael seine Fähigkeiten selbst nicht realistisch einschätzen könne. Die Mutter hingegen ist vom Gegenteil überzeugt und benennt diesen Aspekt als Ressource von Michael. Weiter werden *Diskrepanzen* zwischen den Erwartungen der Eltern gegenüber dem Kind deutlich, deren Problembewusstsein eine mit beeinflussende oder aber mit verstärkende Variable darstellt. Deutlich wird dies beispielsweise an der Formulierung eigener Erwartungen durch die Mutter auf Rückfrage des Interviewers (vgl. Abb. 141, Seite 549: Code „*Elternverhalten/ -erwartungen*“ und In-Vivo-Code „*dass es uns nervt und wir ihm das auch sagen*“; vgl. Seite 553). Hier steht die von der Therapeutin benannte Offenheit als Ressource im Widerspruch zu der subjektiven Wahrnehmung der Eltern, die von der ihrer Meinung nach zu großen Offenheit, alles erzählen zu müssen, genervt sind.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass sich die oben formulierte Hypothese für Michael durch Triangulation und Kontrastierung unterschiedlicher Perspektiven auf der Kind-Kontext-Ebene vervollständigen ließe. Die Ausführungen zum Kontext Schule und deren Bezüge zur Problemlage verdeutlichten, wie der hohe Wert der Schulunlust, kombiniert mit Versagensängsten und dem Wohl- sowie Wertvollfühlen, in der Schule zusammenhängt. Ergänzend konnte Aufschluss

darüber gewonnen werden, dass der Kontext Familie möglicherweise eine ebenso tragende Rolle in dieser Problemlagenkonstellation spielt. Markant ist die starke Akzentuierung auf die Problemlage, die gegenüber der Benennung der Ressourcen einen sehr großen Raum einnimmt.

Ergebnisdiskussion zum Kind 2: „Oliver“

Bei *Oliver* stellt sich im Gegensatz zu Michael die eher übergeordnete Frage, in welchem Bezug der Kontext Schule zu seiner Problemlage steht?

Aus dem *Eingangsginterview mit Oliver* wird allgemein deutlich, dass er insbesondere was selbstbild- und schulbezogene Aussagen angeht wenig bereit ist, Auskunft zu geben (vgl. Seite 578 f.; vgl. F03). Dies äußert sich insbesondere durch das verweigernd-neutrale Antwortverhalten und die hohe Anzahl der nicht-beantworteten Fragen sowie der Items, die er mit „*Weiß nicht*“ beantwortet hat (vgl. Seite 583). In Bezug auf den Kontext Schule benennt er außerdem mehrmals handlungsbezogene Beispiele, in denen er in Auseinandersetzungen verwickelt gewesen sei und „*sich kloppt*“. Selbstbezogenen Beispielen im Kontext Schule weicht er direkt aus, lenkt mit der Darstellung einer handlungsbezogenen Situation von der ursprünglichen Frage ab oder beantwortet diese gehäuft mit „*Weiß ich nicht*“, insbesondere bei Rückfragen durch den Interviewer. Das Thema Schule weist starke Bezüge zu prosodischen und nonverbalen Elementen sowie *Ich-bezogenen-Aussagen* auf (vgl. Seite 580 f.). Satzabbrüche, die sich auf selbstbezogene Äußerungen, eigene Gedanken oder Fähigkeiten beziehen, verdeutlichen dies ebenfalls (vgl. Seite 577). Gerade weil er in seiner Gesamterscheinung sehr selbstsicher wirkt, scheint dies ein Indikator für eine mögliche *Unsicherheit* zu sein. Aus der differenzierten Betrachtung der codierten Textstellen zur Selbsteinschätzung wird im *Eingangsginterviews mit Oliver* deutlich, dass diese hauptsächlich der *Beliebtheit bei Freunden* und dem *Selbstbild* zuzuordnen sind (vgl. Seite 578). Dass Äußerungen zu Freunden, Freizeit und Klassenkameraden ihm sehr wichtig (vgl. Seite 579) sind, wird an den starken Überschneidungen zu emotionsbezogenen Äußerungen deutlich (vgl. Seite 580). Andererseits führt er an, dass er nicht gerne mit anderen Kindern spiele, weil er sich dabei langweile (vgl. Seite 580).

Zwischen handlungs- und emotionsbezogenen Äußerungen von Oliver besteht ein Zusammenhang, wenn es um Problemlagen und Ressourcen geht. Die Problemlage ist im Kontext Schule angesiedelt. Dabei hat er massiv ausgeprägte Schwierigkeiten mit von außen vorgegebenen Strukturen. Oliver wirkt darüber

hinaus schnell verwirrt und verunsichert. Die Bereiche *Freizeit, Freunde, Klassenkameraden* sind ihm wichtig und können als Ressource interpretiert werden.

Ein weiteres Beispiel im Kontext Schule verdeutlicht die subjektive Bedeutung dieses Themas nochmals sehr gut. Die Frage, ob er sich Sorgen mache, in die nächste Klasse versetzt zu werden, bestätigt er mit der Begründung, dass er gute Klassenkameraden habe (vgl. Seite 580). In einem anderen Extrem wird die Tendenz deutlich, dass er die ihm gestellten Fragen nicht ernst nimmt.

Kontextbezogene Vergleiche stellt Oliver kaum an. Auch hier beantwortet er Fragen auf Rückfrage des Interviewers zweifelnd, gar nicht oder provokativ. *Fähigkeitenbezogene Vergleiche* beziehen sich hauptsächlich auf schulbezogene Themen (vgl. Seite 581 f.). Ansonsten ist eine Tendenz erkennbar, dass Oliver verstärkt Dinge benennt, die er nicht kann (vgl. zum Beispiel Seite 579).

Insgesamt scheint Schule für Oliver ein zentrales Thema zu sein. Dies wird zum einen daran deutlich, dass sich das oben angeführte Antwortverhalten in erster Linie im Kontext Schule widerspiegelt. Sofern er Fragen zum Kontext Schule beantwortet, äußert er sich sehr häufig kommentierend bzw. mit von ihm ergänzenden Bemerkungen (vgl. Seite 582). Auch sind Rückfragen von Seiten des Interviewers gehäuft auf Schule bezogen, auf die Oliver wiederum mit einer verweigernden oder provokativen Haltung reagiert (vgl. Seite 583 f.)

Die tragende Rolle des Themas Schule wird im Prä-Post-Vergleich nochmals sehr gut deutlich, als er im Abschlussinterview mehrfach darauf hinweist, dass er eine Klasse zurückgesetzt worden sei. Dies ist ein möglicher Indikator für die hohen Werte im Bereich *Schulunlust* (vgl. Seite 586 f.).

Oliver hat ein starkes Problemlagenbewusstsein bzw. Handlungsbewusstsein.

Dies zeigt sich beispielsweise im Eingangsinterview durch die sprachliche Äußerung, in der er bemerkt, dass er eine bestimmte Antwortkategorie im Angstfragebogen mehrfach angekreuzt habe (vgl. Seite 581). Im

Abschlussinterview lenkt er direkt ein, dass er die Interviewfragen bereits beantwortet habe (vgl. Seite 586). Darüber hinaus ist er sprachlich gewandt und sehr reflektiert, was seine Problemlage angeht. So schätzt er beispielsweise im Abschlussinterview ein, dass andere Kinder ihm gerne helfen, wenn er nicht gerade ausgerastet sei. Außerdem ist erkennbar, dass Oliver im Abschlussinterview besser in der Lage ist, kontext- und fähigkeitenbezogene Vergleiche konkret zu benennen (vgl. Seite 587). Grundsätzlich ist festzustellen,

dass Oliver im Abschlussinterview eine höhere Bereitschaft zur Beantwortung der Fragen zeigte als im Eingangsinterview. Dennoch wirkt er bemüht, wenig von sich preiszugeben.

Die **Eltern von Oliver** nehmen Ressourcen und Problemlagen von Oliver in der Eingangserhebung wahr (vgl. F04), wobei die Problemlagenbezüge drei Mal so häufig wie die Ressourcenbenennungen auftauchen (vgl. Seite 605). Dies ist ein Indikator für die *hohe subjektiv wahrgenommene Belastung*, die der Problemlagenkomplex von Oliver für den Kontext Familie nach sich zieht. Dabei spielt der Kontext Schule für die Problemlagenausprägung eine tragende Rolle. In ihren Ausführungen stellt die Mutter das Kind und die Problemlage in den Vordergrund. Sie greift im Interviewverlauf bevorzugt auf Adjektive zur Umschreibung des problematischen Verhalten des Kindes zurück, wie zum Beispiel verweigernd, frech, starrköpfig, Klassenclown, motorisch ungeschickt, Konzentration, wenig Zutrauen (vgl. Seite 605 f.). Die mit diesem Verhalten einhergehenden Schwierigkeiten im Kontext Schule stellen dabei den Ausgangspunkt dar und wirken sich situativ ebenso im familiären Kontext aus, wie zum Beispiel bei den Hausaufgaben. Dabei zeige sich das Verweigerungsverhalten insbesondere in Leistungssituationen, bei Druck von außen oder aber wenn Oliver keine Lust dazu habe (vgl. Seite 606 f.). Interessant ist in diesem Zusammenhang die sehr differenzierte Wahrnehmung und Benennung der Ressourcen aus der Perspektive der Mutter. Diese beziehen sich hauptsächlich auf personale oder soziale Aspekte im freizeitbezogenen Kontext (vgl. Seite 608 f.) und machen das Extrem zur Problemlage und dem damit einhergehenden Verhalten im Kontext Schule deutlich. So beschreibt sie ihn als phantasievoll, selbständig, hilfsbereit, sicherheitsbewusst usw. (vgl. Seite 605). *Körperlich-motorische Aspekte*, wie zum Beispiel die motorische Ungeschicklichkeit, werden von ihr klar als Problemlage herausgestellt, ebenso wie die unrealistische Einschätzung eigener Fähigkeiten. Trotz alledem ist sie von Olivers Fähigkeiten überzeugt (vgl. Seite 607). Allgemein ist die Problemlage im Kontext Schule hauptsächlich im *personalen und sozialen Bereich* von Oliver anzusiedeln.

Im *Prä-Post-Vergleich* wird deutlich, dass die Mutter im Abschlussinterview die Interviewfragen sehr knapp beantwortet, außer bei der Frage danach, wie Oliver in der Schule zurechtkomme (vgl. Seite 612 ff.). Diese Frage verdeutlicht nochmals die aktuelle Brisanz der schulischen Situation, bezogen auf die

Problemlagen von Oliver. Hier fasst sie nochmals sehr detailliert zusammen, wie es zur Rückversetzung von Oliver kam in der Hoffnung auf Besserung des problematischen Verhaltens. Dies bestätigte sich laut ihrer Aussage jedoch nicht. Vielmehr habe sich die Situation verschlimmert. Weitere medizinische und psychologische Untersuchungen zur Abklärung stehen an. Die Mutter steht diesem und insbesondere dem Verdacht auf ADHS mit einer einhergehenden Ritalinvergabe kritisch gegenüber. Sie sieht aktuell neben den verbleibenden Hauptschwierigkeiten den anstehenden Schulwechsel in die weiterführende Schule als Problematik (vgl. Seite 614). Sie bringt, wie im Eingangsinterview auch, sehr viel Verständnis für die Problemlage von Oliver auf.

Bezogen auf das Zirkusprojekt merkt sie trotz der im Abschlussinterview deutlich werdenden hohen Belastung durch den Druck von außen an, dass sich seine zuvor bestehende Unsicherheit verringert und das Selbstbewusstsein verbessert habe.

Die *Therapeutin von Oliver* nimmt Ressourcen und Problemlagen wahr (vgl. F05). Die Wahrnehmung und Benennung unterschiedlicher Facetten der Problemlagen von Oliver überwiegen gegenüber den Ressourcen. Dabei stellt sie einzelne Aspekte wie zum Beispiel das *stark ausgeprägte Abwehrverhalten, verweigerndes und oppositionelles Verhalten* sowie *grob- und feinmotorische Schwierigkeiten* im Kontext Schule in den Vordergrund (vgl. Seite 616). Sie führt das Rückzugs- und Angstverhalten von Oliver als weitere Schwierigkeiten auf (vgl. Seite 617), das sich ebenso in den Kontexten Familie und Freizeit widerspiegelt.

Therapeutische Inhalte und Zielsetzungen sind ihr sehr wichtig. Deutlich wird dies an der konkreten Benennung einzelner Inhalte und Ziele sowie über eine Vielzahl an Vergleichen „*Früher-Heute*“, die sie bezogen auf Verbesserungen der Problemlage von Oliver zieht (vgl. Seite 618). Als zentrale therapeutische Zielsetzung stellt sie das Erlernen einer konstruktiven Problemlösung in den Vordergrund, da diese Ausgangspunkt für soziale, schulische und motorische Schwierigkeiten seien (vgl. Seite 619).

Ressourcen sieht sie hauptsächlich im *personalen Bereich*, wie zum Beispiel in seinem guten Allgemeinwissen zum Thema Natur, in seinem guten Englisch sowie seiner verbalen Stärke (vgl. Seite 619).

Im Prä-Post-Vergleich wird deutlich, dass sich die Akzentsetzung der Problemlage vom schulischen, sozialen und motorischen Bereich auf motorische Schwierigkeiten verlagert hat, die das Fundament für eine Vielzahl weiterer

Schwierigkeiten bilden (vgl. Seite 620 ff.). Ressourcen sieht sie nach wie vor im *personalen Bereich*. Verbesserungen sind im *sozialen Bereich* angesiedelt (vgl. Seite 622).

Die von den Eltern und der Therapeutin geschilderte Problemlage wird in den ***Beobachtungen des Projektteams*** nochmals sehr gut deutlich. So zeigt Oliver ein ausgeprägtes provozierendes, Anstrengung vermeidendes und sich verweigerndes Verhalten, insbesondere in neuen Situationen und bei Anforderungen von außen (vgl. Seite 508). Dabei ist er schwierig zu motivieren. Lob nimmt er von Erwachsenen nicht an. Er provoziert häufig Konflikte.

Auf offene und unstrukturierte Situationen sowie anforderungsfreie, materialgebundene Bewegungsangebote lässt er sich gut ein, insbesondere dann wenn er den Rahmen und die Spielregeln festlegen darf. Sprachlich ist er sehr gewandt und mit anderen Kindern kommt er, im Gegensatz zu dem eher schwierigen Umgang mit Erwachsenen, sozial gut zurecht (vgl. Seite 509 f.; vgl. F06).

Auch hier lässt die Kontrastierung der einzelnen Perspektiven *Gemeinsamkeiten und Diskrepanzen* erkennen (vgl. F07; vgl. F08).

Bei Oliver wird im Interviewverlauf die Unlust und ablehnende Haltung, bezogen auf den Kontext Schule, sehr gut deutlich. Die Ausführungen der Eltern im Interview spiegeln demnach viele der einzelnen Schwierigkeiten in seinem Antwortverhalten sehr gut wider. Die Mutter merkt an, dass Oliver seine Fähigkeiten nicht richtig einschätzen könne. Dieser Aspekt lässt sich in mehrfacher Hinsicht bestätigen, da an mehreren Textstellen deutlich wird, dass Oliver seine Fähigkeiten nicht realistisch einschätzen kann. Er selbst ist der Meinung, dass er im Lesen gut sei. Aus diesem Grund möchte er im Interview einzelne Fragen selbst vorlesen. Das Vorlesen wirkt allerdings sehr holprig. Sport mag er außerdem als Fach sehr gerne und er schätzt es darüber hinaus als Fach ein, das er gut könne (vgl. Seite 582). Im Eltern- und auch Therapeuteninterview werden massiv ausgeprägte (fein-/ grob-)motorische Schwierigkeiten von Oliver benannt.

Markant ist außerdem, dass er einer Frage zu Klassenarbeiten gezielt ausweicht, indem er anmerkt, dass er tendenziell eine bestimmte Antwortkategorie beantwortet habe. Laut Aussagen der Mutter und der Therapeutin schreibt er aufgrund seines stark ausgeprägten Vermeidungsverhaltens jedoch keine oder nur teilweise Klassenarbeiten mit.

Auf der *Ebene Eltern und Therapeuten* sieht die Mutter im motorischen Bereich die Schwierigkeiten im feinmotorischen Bereich. Die Therapeutin spricht hingegen eher von grobmotorischen Schwierigkeiten. Bei der unrealistischen Einschätzung der Fähigkeiten sind sich beide einig. Trotzdem wirkt die Mutter überzeugt von Olivers Fähigkeiten, indem sie beispielsweise konkret einzelne Aspekte benennt, die er noch nicht beherrsche, jedoch ehrgeizig sei und gute Noten schreiben wolle (Absatz 393-414). Diese Aussage widerspricht den Ausführungen der Therapeutin, die sehr detailliert Olivers Verweigerungsverhalten in der schulischen Situation umschreibt.

Zusammenfassend ist anzumerken, dass durch die Kontrastierung und Triangulation einzelner Perspektiven die Bedeutung und enge Verflochtenheit des Kontextes Schule für den Problemlagenkomplex deutlich wurde. Dabei ist außerdem die hohe Fokussierung der Eltern und Therapeuten auf die Problemlage deutlich geworden, bei der ein Blick auf die Ressourcen weitgehend in den Hintergrund rückt.

Ergebnisdiskussion zum Kind 3 „Peter“

Aufschluss zur Konkretisierung von *Peter*'s Problemlage können Fragen geben, wie sich die Manifeste Angst in schulischen Situationen zeigt und inwieweit diese auf das Selbstwertgefühl negativ einwirkt.

Im *Eingangsgespräch mit Peter* wird aus der differenzierten Betrachtung der codierten Textstellen zur Selbsteinschätzung deutlich, wie stark Peters subjektive Wahrnehmung auf selbstbild- und gesundheitsbezogene Aspekte fokussiert ist. Dies impliziert eine sehr starke selbstbezogene Wahrnehmung, die möglicherweise mit einem negativ ausgeprägten Selbstbild einhergeht. Indikatoren hierfür sind beispielsweise die Einschätzungen zur offenen Selbstbeschreibung. Hier schätzt er sich als groß und dünn ein. Auf die konkrete Frage an späterer Stelle im Interview, ob er sich eher für groß oder klein halte, entscheidet er sich für „klein“. Er mag an sich nicht, dass er so dünn ist. Er wünscht sich, etwas dicker zu sein und möchte immer gesund bleiben (vgl. Seite 630). Ein weiteres Kennzeichen hierfür ist, dass Peter sich kaum sprachlich zu einzelnen Interviewfragen äußert. Er verwendet keine *Nicht-ich-bezogenen Äußerungen*. Ich-bezogene Sätze beziehen sich auf negativ selbstbezogene Aspekte. Darüber hinaus spiegelt sich seine Unsicherheit und die Angst, etwas falsch zu machen, in Peters Verhalten, bezogen auf den Kontext Schule wider

(vgl. Seite 630 f.; vgl. Seite 633). Auch die Tatsache, dass er kaum kontext- und fähigkeitenbezogene Vergleiche anstellt, hebt nochmals die starke Fokussierung auf die eigene Person hervor (vgl. Seite 631). Freizeitbezogen benennt er Dinge, die er gerne macht. Zu schulbezogenen Fragen äußert er sich nicht.

Im Abschlussinterview tritt die zuvor sehr stark akzentuierte selbstbezogene Wahrnehmung in den Hintergrund. Markant ist, dass Peter sich hier im Gegensatz zum Eingangsinterview zu jeder Frage sprachlich äußert und sein Antwortspektrum breiter ist, auch wenn er nach wie vor in Ein- oder Zweiwortsätzen antwortet. Der leistungs- und schulbezogene Bereich wird nun „eher durch die vorgegebenen Antwortmöglichkeiten beantwortet“, wohingegen er sich im Eingangsinterview dazu tendenziell nicht sprachlich äußerte (vgl. Seite 636).

Aus dem *Eingangsinterview mit der Mutter und dem Stiefvater von Peter* wird deutlich, dass der Akzent auf den Ausführungen in der Problemlagenbenennung liegt (vgl. F04). Im Text sind fünf Mal so viele Problemlagenbezüge zu finden als Ressourcenbezüge. Der Stiefvater nimmt im Interview gegenüber der Mutter eine dominante Rolle ein. Während er seine Haltung und Erwartungen gegenüber Peter sehr resolut anhand einer Vielzahl von Beispielen aus alltäglichen Situationen darstellt, werden von der Mutter eine Vielzahl an Fragen nicht eindeutig beantwortet (vgl. Seite 649 f.; vgl. Seite 653). Die Mutter ist bemüht, die Perspektive von Peter einzunehmen und sich in seine Lage hineinzusetzen. Beim Stiefvater hingegen entsteht der Eindruck, dass die Problemlage in vielerlei Hinsicht bagatellisiert wird.

Allgemein konzentriert sich die Problemlage, bezogen auf den schulischen Kontext, sehr stark auf die Konzentrationsschwierigkeiten und das verträumte Verhalten. Dies wurde auch als Vorstellungsgrund im Therapiezentrum benannt (vgl. Seite 649). Bei der Vielzahl der Beispiele, die angeführt werden, wird die subjektive Betroffenheit und damit einhergehende subjektive Belastung der Mutter und insbesondere ihres neuen Partners sehr gut deutlich (vgl. Seite 650; vgl. insbesondere Ausführungen auf 652 ff.).

Im *Prä-Post-Vergleich* zeigt sich, dass die subjektive Wahrnehmung der Mutter sich gegenüber dem Eingangsinterview verändert hat. Ressourcen werden zwar nach wie vor im freizeitbezogenen Bereich angesiedelt. Sie ist, bezogen auf die Problemlage jedoch der Meinung, dass Peter bei Auseinandersetzung

selbständiger reagiert, insgesamt offener und selbstbewusster geworden sei. Mit Gleichaltrigen komme er außerdem besser zurecht. (vgl. Seite 655 f.).

Der *Therapeut von Peter* nimmt die Problemlagen in der Eingangssituation wahr und geht dabei detailliert auf das damit einhergehende Verhalten im therapeutischen Kontext ein (vgl. Seite 658). Auch wenn der Vorstellungsgrund Lernschwierigkeiten waren, bleibt der Kontext Schule außen vor. Vielmehr schildert er seinen Eindruck von Peter in sozialen Bezügen. Hier wirke er unsicher, zurückhaltend, eher ruhig und spreche kaum. Dabei zeige sich das zurückhaltende Verhalten in Bewegungssituationen insbesondere dann, wenn es um verbale Anweisungen gehe. Hier wirke er eher passiv und unselbständig sowie suche sehr stark die Bestätigung bei erwachsenen Bezugspersonen, bevor er selbst aktiv mitmache. Es ist demnach denkbar, dass hier ein Zusammenhang zwischen dem unsicheren Verhalten und dem Aufgabenverständnis sowie der Problemlage im Bereich Sprache bei Peter besteht (vgl. Seite 659).

Der Therapiewechsel während des Projektverlaufs geht einher mit einem Wechsel der Therapeuten. Der Hauptgrund für den Wechsel liegt im Kontext Schule begründet. Die damit verbundene Zielsetzung bezieht sich auf die Verbesserung der Schulleistungen in der Lernförderung.

Ressourcen werden auf Rückfrage des Interviewers benannt. Dabei wird beispielsweise sowohl im Eingangsgespräch als auch im Verlaufsgespräch angegeben, dass Peter gut zu motivieren sei. Darüber hinaus ergänzt der Therapeut im weiteren Verlauf, dass Peter ein besonders sensibles und empfindsames Kind sei, dass sehr gut auf andere Kinder eingehen könne (vgl. Seite 660).

Die Einschätzung der neuen Therapeutin im Abschlussinterview ist geprägt durch inhaltliche Ausführungen der lernförderungsbezogenen Therapiestunden, die insbesondere darin begründet liegen, dass ein Schulwechsel von der vierten in die fünfte Klasse anstehe (vgl. Seite 661 f.).

Gegenüber dem Eingangsgespräch hat sich im Prä-Post-Vergleich die Perspektive auf die Problemlagen und auch Ressourcen ausdifferenziert.

Der Akzent der Problemlage liegt nun nicht mehr allein auf den Lernschwierigkeiten, sondern im fehlenden Aufgabenverständnis begründet, insbesondere wenn die sprachliche Erfassung im Vordergrund steht. Stärken sieht die Therapeutin im sozialen Bereich (vgl. Seite 663). Zwar seien ihrer Meinung

nach die Schwierigkeiten gleich geblieben, doch habe sich Peter in seinem Auftreten positiv verändert.

Die *Beobachtungen des Projektteams* sind den Umschreibungen des Therapeuten von Peter in der Eingangssituation sehr ähnlich. So spiegelt sich sehr gut sein zurückhaltendes, eher verträumt wirkendes und unsicheres Verhalten in Bewegungssituationen wider. Sein eher introvertiertes und passives Verhalten ist dabei stark ausgeprägt (vgl. Seite 517 f.).

Durch die *Kontrastierung der einzelnen Perspektiven*, die bei den Einschätzungen zu Problemlagen und Ressourcen vom Kind selbst, den Eltern, den Therapeuten und dem Projektteam vorgenommen wurden, sind Übereinstimmungen und auch Diskrepanzen erkennbar (vgl. F07; vgl. F08).

Auf der *Ebene Kind und Eltern* wird deutlich, dass es einen Zusammenhang zwischen den Erwartungen des Stiefvaters gegenüber dem Kind und der Problemlage gibt. Verdeutlichen lässt sich dieser Aspekt an mehreren Interviewpassagen, die darauf hinweisen, dass das Verhalten von Peter nicht dem „*typischen Jungenideal*“ zu entsprechen scheint („*Fußball*“ versus „*Püppchen*“). Zu diesen beiden Aspekten, die im Widerspruch zu der Haltung des Stiefvaters stehen, äußert sich Peter konkret. Fußball spiele er überhaupt nicht gerne im Gegensatz zur Beschäftigung mit seinen Püppchen.

Eine weitere Diskrepanz ist zwischen den kindbezogenen Ressourcen und der Haltung des Stiefvaters dem Kind gegenüber zu geben scheint. Während die Mutter beispielsweise das Spielen mit den Püppchen (Tieren), Judo und Computer benennt (vgl. Seite 652), werden diese Aktivitäten kritisch und negativ vom Stiefvater kommentiert (vgl. Seite 654):

Auf der *Ebene Eltern und Therapeuten* wird darüber hinaus der Unterschied deutlich, dass der Therapeut in der Eingangssituation die Abklärung des starken Untergewichts anführt. Dieser Aspekt wird von den Eltern jedoch nicht benannt. Für Peter hingegen scheint dieser Punkt eine große Rolle zu spielen. Es ist anzunehmen, dass die Eltern ein geringes Problemlagenbewusstsein zu haben scheinen. Indikatoren hierfür zeigen sich darin, dass die Eltern beispielsweise von außenstehenden Experten auf die Problemlage hingewiesen wurden und diese selbst nicht bewusst wahrnahmen. Im Abschlussinterview hingegen benennen sie eine Vielzahl noch bestehender Hauptschwierigkeiten, die sich aus der Perspektive des Projektteams hingegen relativiert haben. Ein Beleg für eine möglicherweise gering ausgeprägte Wahrnehmung der Problemlage bzw. für

positive Änderungen wird anhand eines Beispiels deutlich. So merkt die Mutter im Abschlussinterview an, dass Peters Schwierigkeiten sich im Projektrahmen nicht geändert hätten, da er bei der Abschlusssauführung nicht mitgemacht habe. Interessant ist an dieser Stelle anzumerken, dass Peter durchaus an der Abschlussvorstellung aktiv teilgenommen hat und sogar eine Nummer eigenständig und kreativ, entgegen seines ansonsten passiven und introvertierten Verhaltens, improvisierte. Dieser Aspekten wurde nicht von den Eltern wahrgenommen. Möglicherweise besteht hier eine Diskrepanz zwischen der Erwartungshaltung der Eltern und der realen Umsetzung, die über den Fähigkeiten der Umsetzung von Peter liegt.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die sehr unterschiedliche subjektive Wahrnehmung von Peter, seinen Eltern, den Therapeuten und dem Projektteam markant sind. Während Peters Hauptaugenmerk auf selbstbild- und körperbezogenen Aspekten liegt, kommt bei den Eltern zum einen die subjektiv wahrgenommene Belastung zum Tragen. Zum anderen wird deutlich, dass Peter nicht dem Bild des „*typischen Jungen*“ entspricht. Der Therapeut in der Eingangssituation konzentriert den Blick auf die Problemlage, indem er den Fokus auf die Beschreibung des sozialen Verhaltens in der therapeutischen Situation legt. Der Kontext Familie bleibt dabei außen vor. In der Abschluss-Situation wird der Kontext Schule hervorgehoben. Die Werte im Bereich Schulunlust sind dabei in der Abschlusserhebung angestiegen. Peters Problemlagenkomplex ist sehr vielschichtig angelegt und auf unterschiedliche Kontexte fokussiert. Ressourcen von Peter stellen dabei, je nach Betrachtungsweise und Blickwinkel, in einzelnen Kontexten weitere Problemkonstellationen dar.

8.1.2 Kind-Kontext-Projekt: Diskussion der Veränderungen im Verlauf³⁹⁵

Im vorliegenden Abschnitt steht die Diskussion der einzelfallbezogenen Veränderungen im Fokus der Betrachtungen. Ausgehend von der Frage, welche Bedeutung *Körper- und Bewegungserfahrungen*³⁹⁶ für den Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls haben, stehen daran anknüpfend die Annahmen im Vordergrund, dass vielfältige Körper- und Bewegungserfahrungen, insbesondere ein hohes Maß an Selbstwirksamkeit, das Selbstwertgefühl positiv beeinflussen (vgl. *A-F02-1*; *A-F02-2*). Der Aufbau des Selbstwertgefühls hat wiederum eine Verringerung der sozialen Ängstlichkeit zur Folge (vgl. *A-F02-3*). Dabei werden Veränderungen einzelfallspezifisch diskutiert, indem die Ergebnisse des Systems Psychomotorischer Effekte Sicherung (SPES), der verlaufsorientierten Dokumentation im Projektverlauf sowie des Körper-Koordinations-Tests (KTK) miteinander trianguliert werden.

Diskussion der Veränderungen im Verlauf: Kind 1 („Michael“)

Im Rahmen von SPES haben sich die Problemlagen („Defizite“) bei gleichzeitig verbesserter psychosozialer und psychomotorischer Ressourcenlage verringert (vgl. Seite 535). Die Gesamtproblematik hat sich von einer massiv ausgeprägten Symptomatik zu einer leichten Störung entwickelt (vgl. Seite 539). Es stellt sich die Frage, wie die Veränderungen im Prä-Post-Vergleich und Projektverlauf bei Michael zu interpretieren sind.

Für Michael war ein wesentlicher Aspekt für den Aufbau des Selbstwertgefühls, dass er sich in der Projektgruppe wohlfühlt und zunächst einmal **Sicherheit im Umgang mit anderen Kindern** gewinnen konnte. In diesem Zusammenhang stand für ihn eine *Erhöhung der sozialen Integration* in der Projektgruppe und der *sozial-kommunikativen Fähigkeiten* im Vordergrund, um sozial ängstliches und unsicheres Verhalten schrittweise durch den Aufbau sozialer Ressourcen abzubauen (sh. Abb. 202). In der ersten Projekthälfte haben sich die Werte in den beiden Bereichen deutlich positiv verändert (sh. Tab. 113). Zum Ende des Projektes hin sind durchschnittliche bzw. leicht überdurchschnittliche Werte zu verzeichnen (vgl. Seite 537 f.). Begründen lassen sich die Ergebnisse wie folgt:

³⁹⁵ In den folgenden Ausführungen wird die **zweite Forschungsfrage** („Welche Bedeutung haben Körper- und Bewegungserfahrungen für den Aufbau eines positiven kindlichen Selbstwertgefühls“) zugrunde gelegt (**F02**).

³⁹⁶ Für die *Körpererfahrungen* werden in den Ausführungen des Abschnitts 8.1.2 die Ergebnisse des Körper-Koordinations-Tests (KTK) zugrunde gelegt. *Bewegungserfahrungen* beziehen sich auf den Grad der Selbstwirksamkeit im Projektverlauf. Die Dokumentationen im Rahmen von SPES (System Psychomotorischer Effekte Sicherung) spiegeln dabei die *kindbezogenen Veränderungen* im Projektverlauf wider.

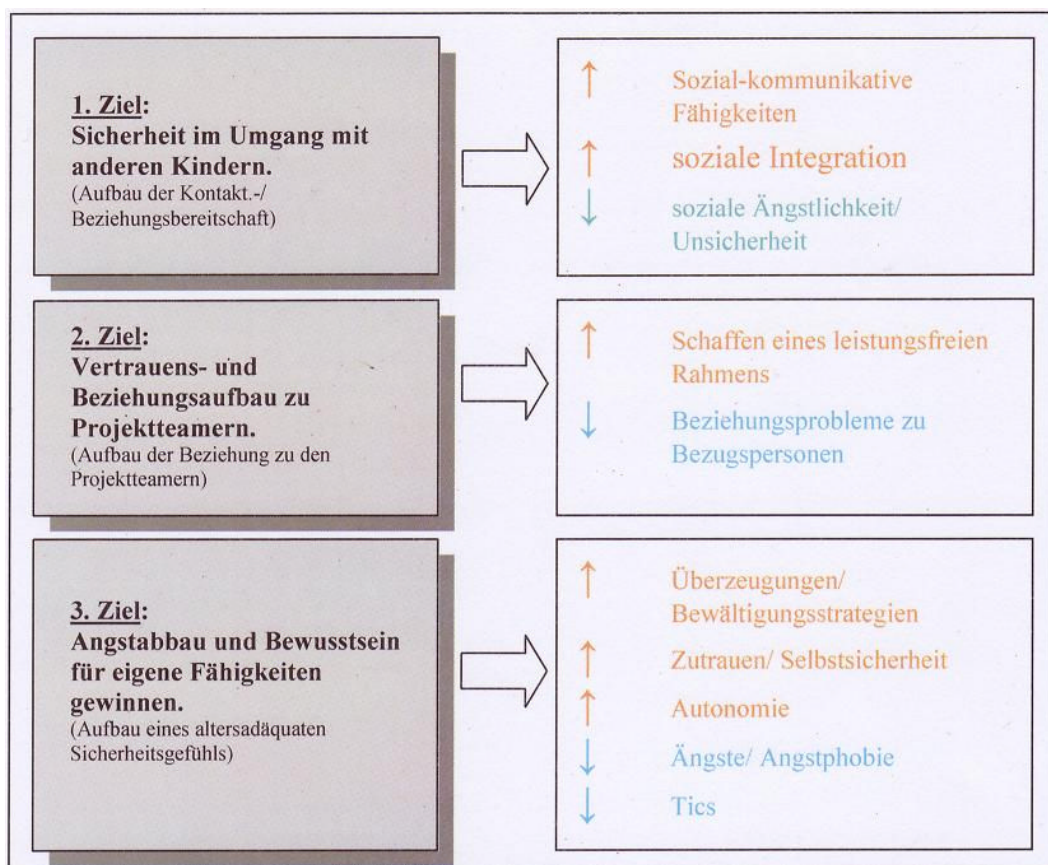


Abb. 202: Zielsetzungen in der ersten Projekthälfte zum Aufbau der Ressourcen im Problemlagenkomplex von Michael

Ressourcen	Aufnahme – Verlauf – Abschluss
Sozial-kommunikative Fähigkeiten	3 – 5 – 6
Selbstkonzept/ Selbstsicherheit	2 – 4 – 5
Autonomie	2 – 4 – 6
Soziale Integration	3 – 4 – 6
Überzeugungen/ Bewältigungsstrategien	3 – 4 – 6
Problemlage	Aufnahme – Verlauf – Abschluss
Soziale Ängstlichkeit und Unsicherheit	3 – 1 – 0
Ängste/ Phobien	3 – 1 – 1
Tics	3 – 1 – 1
Beziehungsprobleme mit den Projektteamern	3 – 3 – 2

Tab. 113: Skizzierte Entwicklung der zugrundegelegten Ressourcen/ Problemlagen von Michael

Für Michael konnte der *körperlich-motorische Bereich* als Ressource ausgewiesen werden. Dies wird durch die durchschnittlichen Werte in den Bereichen *Körper-Koordination*, der *Elementarmotorik*, der *motorischen Lernfähigkeit* und der *Ausdauer bei spielerischen Aktivitäten* von Michael deutlich (vgl. Seite 501; vgl. Seite 523; vgl. Seite 538). Bewegungssituationen boten daher die Möglichkeit, in einem für ihn ressourcenbezogenen Bereich anzusetzen, um soziale Ressourcen aufzubauen. *Rituale* und *feste Stundenabläufe* boten ihm dabei einen Orientierungsrahmen, in dem er sicher agieren konnte. Zur Zielerreichung wurden ihm innerhalb dieses Rahmens eine Vielzahl *sozialer und*

sozial-kommunikativer Anlässe geboten, wie zum Beispiel das Zirkusplakat, das Variieren der Sozialformen bzw. Gruppengrößen und der Einsatz der Smileys (vgl. Seite 541; vgl. Seite 542; vgl. Seite 543). In der spielerischen Auseinandersetzung mit dem Zirkusmaterial konnten in der Klein- oder Großgruppe die von ihm ausgewählten Zirkustechniken in den Bereichen Balance, Clownerie und Jonglage erlernt werden (vgl. Seite 542). Unterstützt wurden seine Aktivitäten zur eigenen Bewusstwerdung außerdem durch die *sprachliche Begleitung seiner Handlungen* durch die Projektteamer (vgl. Seite 542).

Als weiteren Aspekt, der in der ersten Projekthälfte zentral war, lässt sich der ***Beziehungsaufbau mit den Projektteamern*** benennen. Hierfür ist ein leistungsfreier Rahmen geschaffen worden, in dem eine erste Kontaktaufnahme für Michael zu den Projektteamern in Form von Kennenlern- und Bewegungsspielen in der Großgruppe möglich wurde. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass sich bis zur Verlaufserhebung keine Änderung ergeben hat. Es ist anzunehmen, dass diese gleichbleibende Entwicklung damit zusammenhängt, dass sich bei Michael in den ersten Projektstunden ein stark phobisches Verhalten zeigte, das von Tics begleitet wurde (vgl. Seite 544). Dies relativierte sich im weiteren Verlauf um zwei Punktwerte. Zum Projektende war eine positive Entwicklung um einen Punktwert bei dem Beziehungsaufbau zu den Projektteamern zu verzeichnen. Die „*Ängste/ Phobien*“ und „*Tics*“ haben deutlich um zwei Punktwerte abgenommen (sh. Tab. 113). Durch zirzensische Aktivitäten, die ein gesteigertes hohes Maß an Autonomie und selbstwirksamen Verhaltensweisen beinhalteten, konnte Michaels ***Zutrauen sowie Bewusstsein in eigene Fähigkeiten*** gestärkt werden (vgl. Tab. 113). Im Rahmen dieser Aktivitäten war es möglich, Erfolgserlebnisse zu schaffen. Unterstützt wurde der Veränderungsprozess durch eine gezielte verbale Rückmeldung bezüglich seiner Fähigkeiten. Eine Erweiterung des zirzensischen Angebotes vergrößerte seine Handlungsspielräume, bereits erworbene Kenntnisse auszuweiten (vgl. Seite 546). Als er in der Lage war, sich selbständig neue Handlungsfelder zu erschließen, wurden die Zielsetzungen ausdifferenziert.

Neben der ***Intensivierung der Bewusstwerdung eigener Fähigkeiten*** standen der ***Aufbau eines kompetenten Durchsetzungsvermögens*** sowie der ***Autonomie*** im Vordergrund (vgl. Abb. 203). Für die Zielerreichung maßgeblicher Einflussfaktor war die Projektstundengestaltung, die durch die Vertiefung einzelner

Zirkusdisziplinen und der Vorbereitung sowie Durchführung einer Zirkusaufführung ein hohes Maß an Autonomie und selbstwirksamem Verhalten beinhaltet (vgl. Seite 548). Für die Auswahl einer vertiefenden Zirkusdisziplin ging es zum einen darum, eigene Fähigkeiten bewusst wahrzunehmen und dahingehend auszuwählen. Michael entschied sich für den Bereich Balance. Hier ist eine Übereinstimmung zu den körperlich-motorischen Ressourcen deutlich. Beim Entwickeln kleiner Zirkusnummern in Teams ging es vertieft darum, **gegenüber anderen die Meinung zu vertreten** und auch zunehmend selbständig **autonom** zu agieren, sowie Verantwortung zu übernehmen. Für die *soziale Integration* und die Entwicklung von „Überzeugungen/ Bewältigungsstrategien“ hat sich in dieser Phase eine Besserung von zwei Punktwerten eingestellt (vgl. Tab. 113).

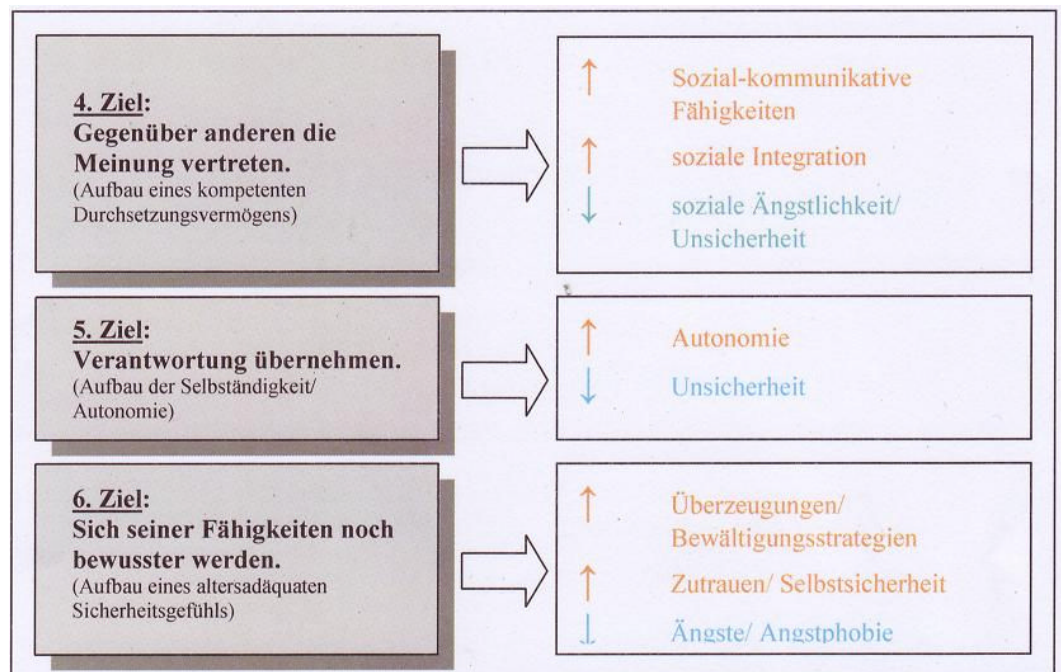


Abb. 203: Zielsetzungen in der zweiten Projekthälfte zum Aufbau der Ressourcen im Problemlagenkomplex von Michael

Zusammenfassend ist bei Michael ein kontinuierlicher Anstieg der Autonomie zu verzeichnen. Für den *Aufbau des Selbstwertgefühls* sowie den *Abbau der sozialen Ängstlichkeit* war insbesondere die erste Projekthälfte von Bedeutung, da hier die größten positiven Veränderungen festzustellen sind. Für die zweite Projekthälfte war der Aufbau personaler Ressourcen wie zum Beispiel der Aufbau von „Überzeugungen/ Bewältigungsstrategien“ maßgeblich.

Diskussion der Veränderungen im Verlauf: Kind 2 („Oliver“)

Bei Oliver haben sich die Problemlagen geringfügig verringert. Die psychosozialen und psychomotorischen Ressourcen haben ebenfalls abgenommen (vgl. Seite 535). Die Gesamtproblematik ist gleichbleibend (vgl. Seite 593). Wie sich diese Ergebnisse differenziert betrachtet interpretieren lassen, wird im folgenden aufgezeigt.

Für Oliver war eine wesentliche Zielsetzung, dass er **mehr Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten** gewinnt, dadurch selbstsicherer wird, damit die von ihm provozierte Sonderrolle zunehmend in den Hintergrund tritt (sh. Abb. 204).

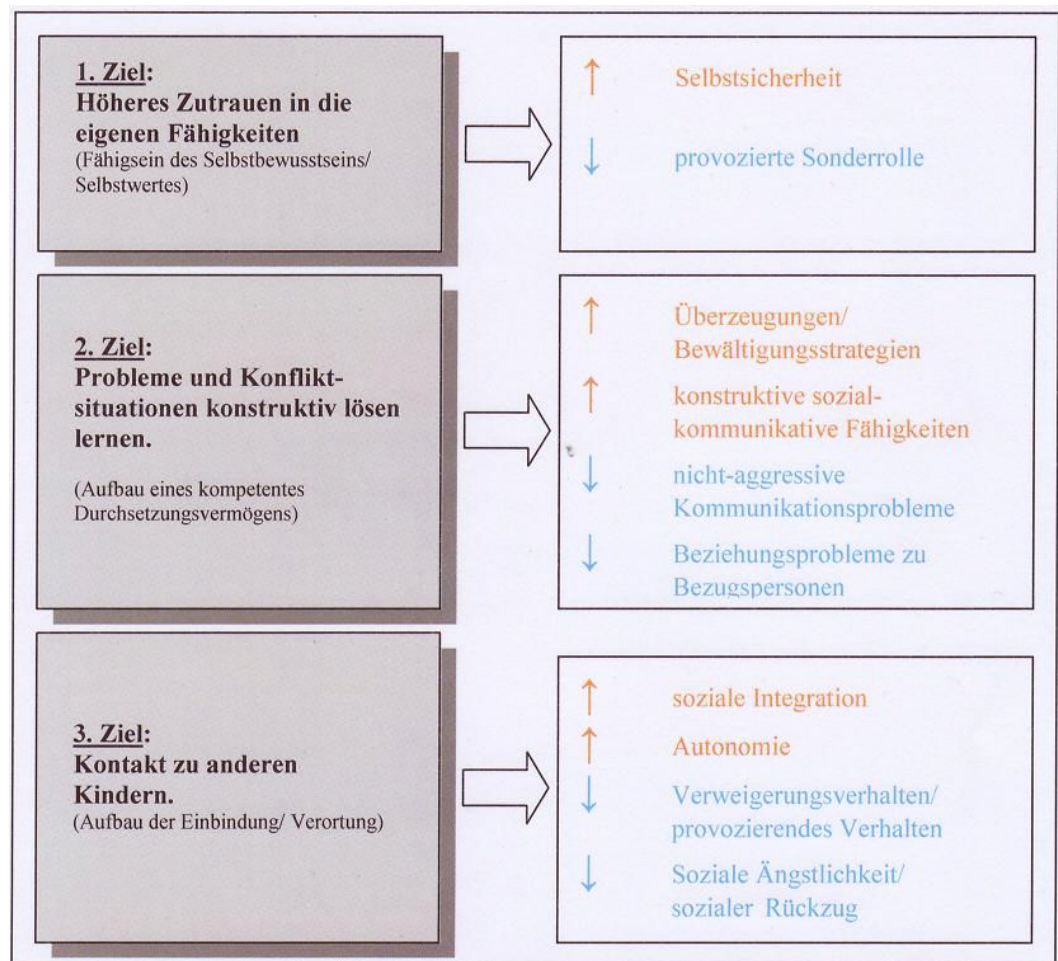


Abb. 204: Zielsetzungen in der ersten Projekthälfte zum Aufbau der Ressourcen im Problemlagenkomplex von Oliver

Sowohl für die Selbstsicherheit als auch die provozierte Sonderrolle hat sich im gesamten Projektverlauf keine Veränderung herausgestellt (vgl. Tab. 114). Eine weitere Zielsetzung lag in dem Aufbau von Oliver Kompetenz, **Probleme und Konfliktsituationen konstruktiv zu lösen**. Um dahingehend ein *kompetentes Durchsetzungsvermögen* aufzubauen, lag der Fokus im *Aufbau der Überzeugungen und Bewältigungsstrategien*. Als Ansatz zum Abbau

nicht-aggressiver Kommunikationsprobleme, die sich hauptsächlich bei erwachsenen Bezugspersonen, aber auch gegenüber Kindern äußerte, war ein Ansatzpunkt der *sozial-kommunikative Bereich*, der für Oliver aufgrund seiner verbalen Stärke eine personale Ressource darstellte (vgl. Seite 598). Hier wurden Problemlöseprozesse im zirkensischen Handeln durch die sprachliche Handlungsbegleitung der Projektteamer, insbesondere in kritischen Situationen, eingebettet (vgl. Seite 598). Eng verbunden damit war die Zielsetzung, den ***Kontakt von Oliver zu anderen Kindern*** aufzubauen.

Ressourcen	Aufnahme – Verlauf – Abschluss
Selbstkonzept/ Selbstsicherheit	2 – 2 – 2
Überzeugungen/ Bewältigungsstrategien	3 – 4 – 2
Sozial-kommunikative Fähigkeiten	6 – 6 – 6
Soziale Integration	4 – 4 – 3
Autonomie	3 – 4 – 2
Problemlage	Aufnahme – Verlauf – Abschluss
Provoziert Sonderrolle (im familiären Bereich)	3 – 3 – 3
Nicht-aggressive Kommunikationsprobleme	2 – 2 – 0
Beziehungsprobleme mit erwachsenen Bezugspersonen	1 – 1 – 2
Verweigerungsverhalten/ provozierendes Verhalten	3 – 3 – 0
Soziale Ängstlichkeit und Unsicherheit, sozialer Rückzug	2 – 2 – 0

Tab. 114: Skizzierte Entwicklung der zugrunde gelegten Problemlagen/ Ressourcen von Oliver

Die Zielerreichung war im Projektverlauf jedoch aus unterschiedlichen Gründen erschwert. Oliver fiel beispielsweise sehr häufig in eine verweigernde Haltung, oder aber in situations- und handlungsvermeidende bzw. provokative Verhaltensweisen. Deutlich wurde diese Tendenz insbesondere in Situationen, die bei Oliver Unsicherheit auslösten. Dies bezog sich zum einen auf spielerische Kontexte, wie zum Beispiel in den Bereichen Clownerie und Fakir, in denen er sich vor dem Ausprobieren einer Sache direkt mit einzelnen anderen Projektkindern verglich und sein Nicht-Können in den Vordergrund rückte. Zum anderen war ein Bezug des Rückfalls in alte Muster (Verweigerung, Provokation) in der Auseinandersetzung mit körperbezogenen Inhalten erkennbar, wie zum Beispiel den Themen *Balance* und *Akrobatik* (vgl. Seite 599).

Es ist anzunehmen, dass sich das geringe Zutrauen, die Sonderrolle und seine verbale Stärke, die er dahingehend provokativ einsetzt, so sehr verfestigt haben, dass Oliver stets in eine verweigernde oder aber provozierende Haltung zurückfällt. In einer engen Beziehung hierzu scheint die geringe Ausprägung der körperlich-motorischen Ressourcen zu stehen, und darüber hinaus sein stark ausgeprägtes Bewusstsein darüber, was er nicht kann. Dementsprechend wurden die Zielsetzungen in der Verlaufserhebung hauptsächlich auf soziale Aspekte fokussiert (vgl. Abb. 205).

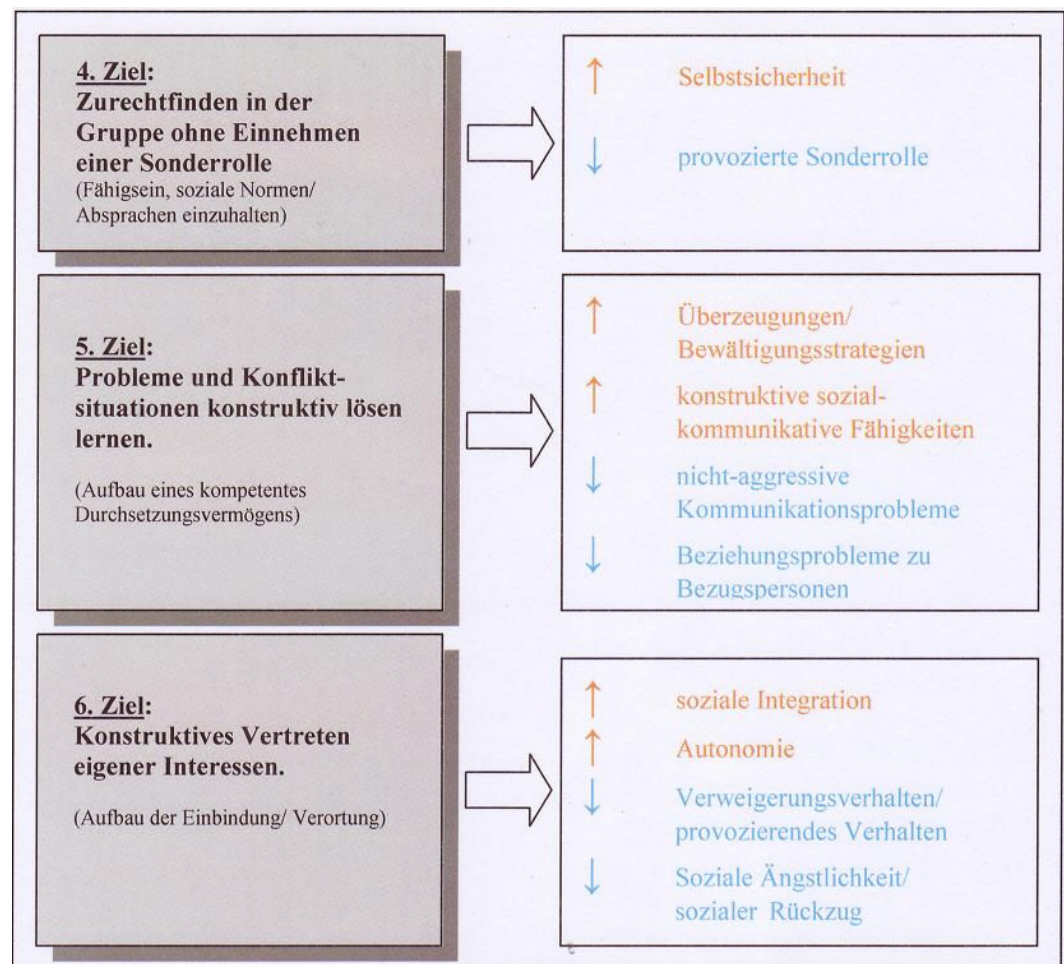


Abb. 205: Zielsetzungen in der zweitenProjekthälfte zum Aufbau der Ressourcen im Problemlagenkomplex von Oliver

In der zweiten Projekthälfte war dahingehend ein positiver Verlauf zu beobachten, als dass er sich intensiv und spielerisch mit den Bereichen Tellerjonglage und Clownerie auseinandersetzte und zum Projektende hin vielfältige und kreative Ideen für die Entwicklung einer Clownerienummer für die Abschlussaufführung hatte (vgl. Seite 602). Diese positive Veränderung spiegelt sich in der *Abnahme der Unsicherheit, des sozialen Rückzugs, der nicht-aggressiven Kommunikationsprobleme* sowie dem *verweigernden und provozierenden Verhalten* in der zweiten Projekthälfte wider, nachdem in der ersten Projekthälfte keine Änderung zu verzeichnen war. Oliver ist es in der zweiten Projekthälfte gelungen, einen spielerischen Zugang zu dem Zirkusthema und der Auseinandersetzung mit dem zirkensischen Material zu finden, ohne gleich in alte Muster zu verfallen. Mit Einfluss nehmend scheint in diesem Zusammenhang die Besuchsstunde gewesen zu sein, in der Oliver einen Freund eingeladen hat, denn hier zeigte sich diese Veränderung erstmals deutlich (vgl. Seite 600). Verschlechterungen werden bei den Beziehungsproblemen zu erwachsenen

Bezugspersonen deutlich. Auch die Ressourcen „*Soziale Integration*“, „*Autonomie*“ und „*Überzeugungen/ Bewältigungsstrategien*“ haben sich verringert (sh. Tab. 114). Die Verschlechterung einzelner Werte kann anhand mehrerer Bezugspunkte verdeutlicht werden. So lässt sich beispielsweise eine Beziehung herstellen zu den Ereignissen, die sich zeitgleich im Kontext Schule durch die Versetzung Olivers von der vierten in die dritte Klasse sowie die Rückversetzung ereigneten (vgl. Seite 612). Da die hohe Relevanz und problemlagenbezogene Einflussnahme des Kontextes Schule in den kind- und kontextbezogenen Interviews bereits deutlich wurde, ist anzunehmen, dass sich in der Verschlechterung der Werte die schulischen Ereignisse widerspiegeln. In der Gesamtbetrachtung zeigt sich, dass Olivers Hauptschwierigkeiten insbesondere im sozialen und körperlich-motorischen Bereich zum Tragen kommen. Deutlich wird dies u.a. daran, dass beispielsweise in der Eingangserhebung für Oliver kein Motorikquotient ermittelt werden konnte, da er sich der Testsituation fast vollständig verweigerte. Demnach ist in diesem Zusammenhang eine positive Entwicklung dahingehend zu verzeichnen, dass er im Abschlussinterview bemüht war, die Aufgaben im KTK umzusetzen. Trotz alledem erreicht er noch immer einen Wert, der im Bereich gestört anzusiedeln ist (vgl. Seite 575). Auch die in SPES ermittelten psychomotorischen Ressourcen, wie zum Beispiel die Elementarmotorik, liegen bei Oliver weit im unterdurchschnittlichen Bereich (vgl. Seite 593). Ein ähnliches Bild zeichnet sich für die Problemlagen „*Wahrnehmungsverarbeitung*“ und „*Grobmotorik*“ ab (vgl. Seite 590). Insbesondere der starke Abfall der Werte ab der Verlaufserhebung ist markant und hebt nochmals die starke Einflussnahme aktueller Ereignisse und Schwierigkeiten im schulischen Bereich hervor.

Oliver braucht insgesamt sehr viel Bestätigung durch eine von ihm akzeptierte Bezugsperson sowie positive Rückmeldung von außen, wobei er positiven Rückmeldungen sehr kritisch gegenübersteht (vgl. Seite 600).

Diskussion der Veränderungen im Verlauf: Kind 3 („Peter“)

Für Peter haben sich im Rahmen von SPES die Problemlagen bei gleichzeitig verbesserter psychosozialer und psychomotorischer Ressourcenlage verringert. Die Gesamtproblematik hat sich nicht verändert (vgl. Seite 637). Es stellt sich die Frage danach, wie die Ergebnisse bei einer differenzierten Betrachtung interpretiert werden können.

Für Peter war ebenso wie bei Michael für den Aufbau des Selbstwertgefühls ein wesentlicher Aspekt, dass er sich in der Projektgruppe wohlfühlt und zunächst einmal **Sicherheit im Umgang mit anderen Kindern** gewinnen konnte (vgl. Abb. 206). Für Peter stand dabei allerdings der *Aufbau des selbstsicheren Verhaltens* im Vordergrund. Damit einher ging der schrittweise *Abbau der mangelnden Selbständigkeit/ Autonomie*, die sich ausdrückte in einer stark ausgeprägten Unsicherheit in sozialen Situationen und sich durch das Imitieren der spielbezogenen Handlungen anderer Kinder bei ihm bemerkbar machte (vgl. Seite 640). Der Aufbau sozialer Ressourcen stellten für ihn daher einen wesentlichen Ausgangspunkt dar.

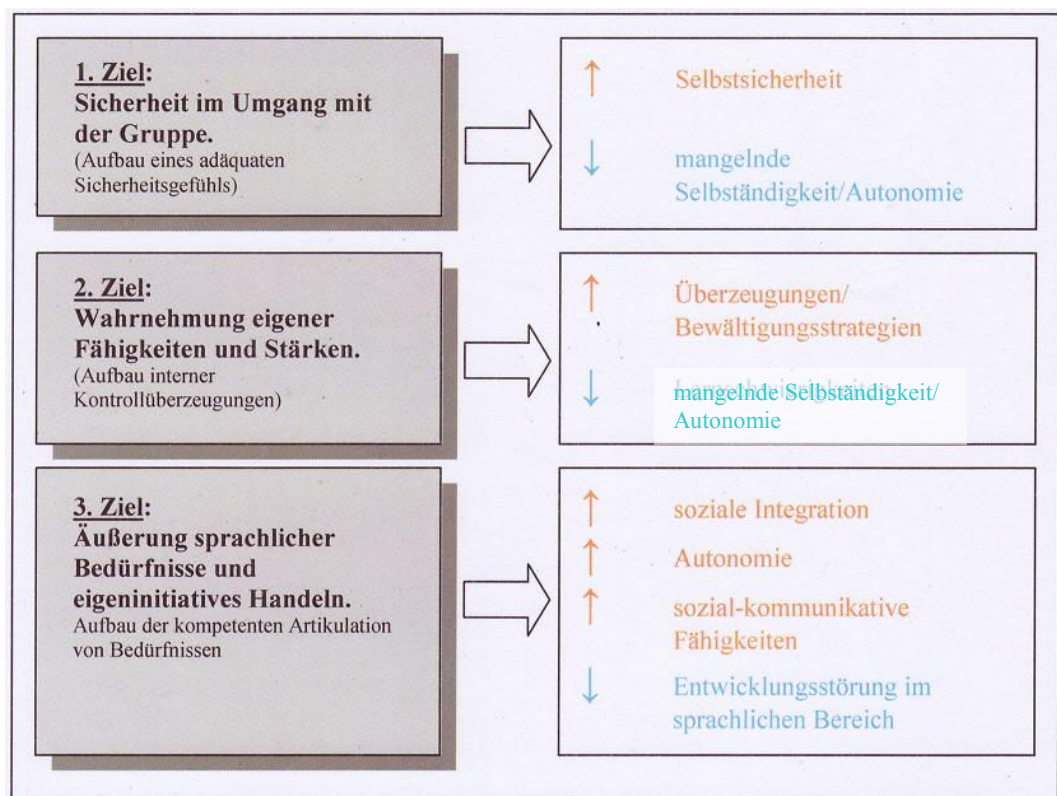


Abb. 206: Zielsetzungen in der ersten Projekthälfte zum Aufbau der Ressourcen im Problemlagenkomplex von Peter

In der ersten Projekthälfte hat sich der Wert im Bereich *Selbstsicherheit* um zwei Punktwerte erhöht. Die mangelnde Selbständigkeit hat dabei kontinuierlich im Projektverlauf abgenommen (vgl. Tab. 115).

Diese Veränderung lässt sich für den Projektverlauf dahingehend begründen, als dass Peter insbesondere in der ersten Projekthälfte ein großer Spielraum mit einer Vielzahl an Experimentiermöglichkeiten geboten wurde. Die ihm dabei eröffnete Offenheit war eingebettet in einen strukturierten festen Rahmen (Rituale, feste Stundenstruktur). Innerhalb dieses Rahmens setzte sich Peter inhaltlich sehr

intensiv mit Jongliermaterialien und clownesken Elementen, die den Ausdruck schulen, auseinander und konnte durch die spielerische Auseinandersetzung mit zirzensischem Material in Kleingruppen mit anderen Kindern Kontakte knüpfen (vgl. Seite 641). Für ihn stellte es sich als bedeutsam heraus, dass er in Kleingruppen mit mindestens ein oder mehreren Kindern, die er bereits besser kennenlernte, erste Erfolgserlebnisse teilen konnte. Um den sozialen Rückzug und das damit einhergehende gedankliche Wegträumen gering zu halten, wurde darauf geachtet, dass eine überschaubare Menge an Materialien zur Verfügung stand und Peter selbstwirksam in Kleingruppen agieren konnte (vgl. Seite 642).

Ressourcen	Aufnahme – Verlauf – Abschluss
Selbstkonzept/ Selbstsicherheit	1 – 3 – 4
Überzeugungen/ Bewältigungsstrategien	4 – 4 – 5
Soziale Integration	3 – 4 – 6
Autonomie	2 – 2 – 4
Sozial-kommunikative Fähigkeiten	2 – 3 – 4
Problemlage	Aufnahme – Verlauf – Abschluss
Mangelnde Selbständigkeit/ Autonomie	3 – 2 – 1
Lernschwierigkeiten	2 – 3 – 0
Entwicklungsstörungen im sprachlichen Bereich	3 – 2 – 1

Tab. 115: Skizzierte Entwicklung der zugrunde gelegten Problemlagen/ Ressourcen von Peter

Weitere wesentliche Aspekte waren die stärkere *Wahrnehmung eigener Fähigkeiten* sowie die daran anknüpfende *sprachliche Äußerung eigener Bedürfnisse* und damit einhergehendes *eigeninitiatives Handeln*.

Da Peter aufgrund seiner *mangelnden Selbständigkeit* verstärkt dazu neigt, in die Rolle des Mitläufers zu fallen, stand einmal der Aufbau von *Überzeugungen bzw. Bewältigungsstrategien* und der Aufbau sozial-kommunikativer Fähigkeiten im Vordergrund. Diese sollten durch erhöhte Selbstwirksamkeitserfahrungen geschaffen werden, um die Autonomie von Peter schrittweise aufzubauen. Die SPES-Ergebnisse ergeben bis zum Verlauf einen gleichbleibenden Wert für die Bereiche „*Überzeugungen/ Bewältigungsstrategien*“ sowie „*Autonomie*“ und daran anschließend einen Anstieg. Bei den sozialen Ressourcen (soziale Integration, sozial-kommunikative Fähigkeiten) ist im Projektverlauf eine kontinuierliche positive Entwicklung zu verzeichnen.

Für Peter war es im zirzensischen Kontext von Bedeutung, dass er über das von ihm genutzte Bewegungsrepertoire Laufen/ Gehen und das materialgebundene Handlungsrepertoire Imitieren Anderer hinausgeht, indem Bewegungsanlässe geschaffen werden, bei denen er sich aktiv als Verursacher eigener Handlungen erlebt. Insbesondere körperbezogene Inhalte, wie zum Beispiel die

Zirkusdisziplinen Balance, Akrobatik und Fakirkünste stellten hier einen geeigneten Zugang dar, um im Rahmen eines hohen Maßes an Selbstwirksamkeit, die in diesen Bereichen gegeben ist, Erfolgserlebnisse zu schaffen, die sein Zutrauen und die Wahrnehmung der eigenen Fähigkeiten stärken (vgl. Seite 643 f.). Unterstützend zur differenzierten Wahrnehmung eigener Erfolge wurden diese sprachlich begleitend stets verbalisiert. Im Projektverlauf suchte Peter sich zunehmend neue zirzensische Herausforderungen. Die selbständige Auswahl und Spezialisierung in einzelnen Zirkusdisziplinen bezog sich dabei im Projektverlauf weniger auf materialerfahrungsgebundene Kontexte sondern vielmehr auf körpererfahrungsbezogene Zirkusdisziplinen (vgl. Abb. 192, Seite 642). Positiv machte sich bemerkbar, dass Peter zunehmend eigenaktiv in der Lage war, selbstwirksam zu handeln und eigene Erfolge zu verbalisieren.

Die oben benannten Aspekte wurden in der zweiten Projekthälfte intensiviert. So standen nun nach dem Schaffen eines Sicherheitsgefühls in der Gruppe, die **stärkere Einbindung in Gruppenprozesse** für Peter im Vordergrund, die mit dem weiteren Aufbau der Selbstsicherheit und sozialen Integration einherging (vgl. Abb. 207).

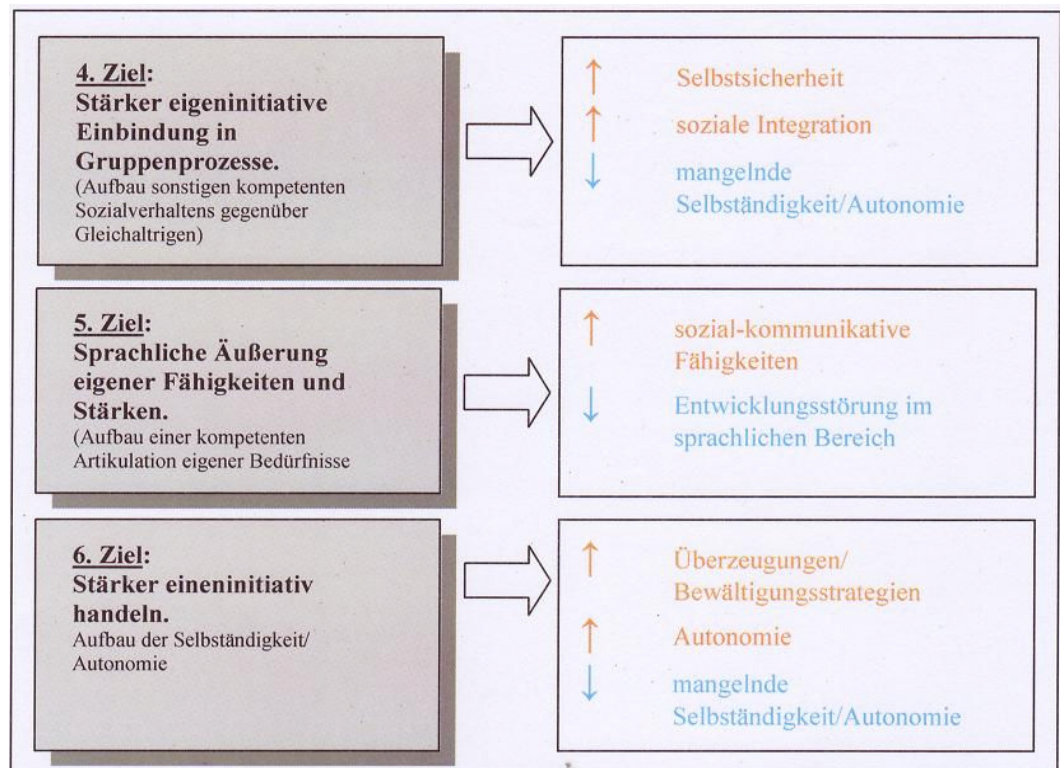


Abb. 207: Zielsetzungen in der zweiten Projekthälfte zum Aufbau der Ressourcen im Problemlagenkomplex von Peter

Nach dem positiven Aufbau der eigenen Wahrnehmung des eigenen (Nicht-) Könnens wurde nun der Fokus auf die *sprachliche Äußerung von Stärken* gelegt, die einhergingen mit dem *stärker eigeninitiierten Handeln*. Die positive Veränderung der Werte (vgl. Tab. 115) verdeutlicht die Bedeutung der zweiten Projekthälfte für Peter: Die Spezialisierung einzelner Zirkustechniken für die Abschlussaufführung in Kleingruppen. Insbesondere der Besuch der Gastartisten, als neutrale Personen von außen, motivierten ihn dabei nochmals sehr zum Experimentieren neuer Tricks und verstärkten auf diese Weise die zuvor gewonnene Autonomie (vgl. Seite 645). Positiv Einfluss nehmend war außerdem die stärkere Erarbeitung der Zirkusnummern in Kleingruppen. Zwar zog sich Peter zunächst in die ihm vertraute Rolle des Mitläufers zurück. Im Verlauf der Planungen brachte er sich jedoch in einer Hauptrolle aktiv mit ein.

Zusammenfassend lässt eine Kontrastierung der verlaufsbezogenen Darstellungen folgende Schlussfolgerungen zu:

Bei Michael, Oliver und Peter wurde ein hoher Angstgrad festgestellt. Für alle drei Kinder stand als übergeordnete Zielsetzung der *Aufbau des Selbstwertgefühls* im Vordergrund. Eine Einfluss nehmende Hauptkomponente zur Zielerreichung waren *Selbstwirksamkeitserfahrungen* im zirkensischen Kontext. Die Unterschiedlichkeit der Ausprägung der Problemlagen sowie die vorhandenen Ressourcen erforderten ein einzelfallspezifisches Vorgehen im Projektverlauf ebenso wie eine differenzierte Zielsetzung.

Für *Michael* stand der *Aufbau sozialer Ressourcen* aufgrund seines stark ausgeprägten sozial ängstlichen Verhaltens im Vordergrund. *Körperlich-motorische Ressourcen* stellten für ihn einen guten Zugang dar. Die Bewusstwerdung dieser Stärke zeigte sich insbesondere darin, dass Michael sich zum Projektende hin für die eher körper- und bewegungsgebundenen Aktivitäten im Bereich Balancierkünste entschied. Dabei gelang es ihm, sich von der Gruppe abzuheben. Durch das Erlernen einer Vielzahl unterschiedlicher Tricks mit einem hohen Schwierigkeitsgrad brachten ihm andere Kinder ein hohes Maß an Staunen und Bewunderung entgegen. Dieses Erfolgserlebnis stärkte ihn dahingehend, als dass er sich zunehmend mehr selbstwirksam zutraute und außerdem gerne anderen Kindern half.

Bei *Oliver* war die Problemlage sehr stark im personalen, sozialen und körperlich-motorischen Bereich ausgeprägt. Bezogen darauf hatte Oliver ein hohes

Problembewusstsein, so dass er nach kleinen Misserfolgen oder aber bereits vorausschauend vermutete, ihm würde etwas nicht gelingen, diese Situationen direkt vermied. Im Rahmen des Projektes war es nicht die Zielsetzung körperlich-motorische Fertigkeiten einzutrainieren, sondern den Grad an Selbstwirksamkeit bei Oliver zu erhöhen und sein Zutrauen in eigene Fähigkeiten zu erhöhen. Für ihn war es im Rahmen des Projektes von Bedeutung, bei Rückfällen in alte Muster, wie zum Beispiel das Vermeidungsverhalten, in zirzensisch-spielerischen Zusammenhängen zu lernen, nicht gleich aufzugeben sondern durchzuhalten und trotz alledem die Anerkennung der anderen Projektteilnehmer von außen zu erfahren. Insbesondere bei den sehr stark problembelasteten Kontexten Familie und Schule und der Vielschichtigkeit des Problemlagenkomplexes sind Erfolge dieser Art für Oliver von besonderer Bedeutung.

Im Gegensatz dazu ergibt sich für **Peter** eine andere Zentrierung. Für ihn stand zunächst der *Aufbau personaler Ressourcen* (wie z.B. Selbstsicherheit) im Vordergrund, bevor *soziale Kompetenzen* im bewegungsgebundenen Kontext aufgebaut werden konnten. Insbesondere weil Peter im körperlich-motorischen Bereich eher unterdurchschnittliche Werte erreichte³⁹⁷, stellte sein *Interesse und die Freude an Bewegung* einen guten Zugang dar, um bei ihm anzusetzen (vgl. Abb. 191, Seite 639). Für ihn hat sich die Teilnahme am Projekt für die eigene Wahrnehmung und das Zutrauen in eigene Fähigkeiten positiv ausgewirkt. Von besonderer Bedeutung war für ihn war das freie Experimentieren mit zirzensischem Material, das einen hohen Aufforderungscharakter hat. Peter ist im Vergleich zum Projektbeginn sehr viel selbstsicherer im Umgang mit sich, anderen Kindern und unterschiedlichen Materialien geworden. Seine von den Eltern und Therapeuten benannte Hauptproblemlage *Lernschwierigkeiten* hat sich zwar nicht wesentlich verändert (Dies war entsprechend der Zielsetzung auch nicht intendiert). Jedoch ging Peter durch die Vielzahl an Erfolgserlebnissen, die er hat machen können, gestärkt aus dem Projekt hervor.

³⁹⁷ **Peters** Motorikquotient ist im Prä-Post-Vergleich vom auffälligen Bereich in den gestörten Bereich angestiegen (vgl. Seite 627 f.). Auch für die psychomotorischen Ressourcen ergeben sich unterdurchschnittliche Werte (vgl. Seite 639).

8.2 Einordnung der theoretischen Vorannahmen zum Untersuchungsgegenstand

In den nun folgenden Ausführungen werden die Ergebnisse in Beziehung zu den theoretischen Annahmen gesetzt. Dabei erfolgt die Einordnung in entwicklungstheoretische, salutogenetische und psychomotorische Perspektiven mittels der Perspektiven- und Theorien-Triangulation.

Michael (Kind 1)

Die Ergebnisdarstellung machte deutlich, dass die Kontexte Familie und Schule für die Problemlagenkonstellation für *Michael* zentral sind (vgl. Seite 671 ff.; vgl. Seite 666). Unterstützt werden kann dabei die tragende Rolle des Kontextes Familie, insbesondere, wenn die Annahmen von BAAKE (2004a) zugrunde gelegt werden. Demnach bieten die Eltern als wichtige Bezugspersonen des Kindes im *ökologischen Zentrum* „einen ersten Orientierungsrahmen zur Aneignung und Erweiterung des verfügbaren Wissens, durch das das Kind einen Bezugsrahmen zur Welt herstellen kann und mit diesen mit dem Hineinwachsen in die Welt stets ausbaut und erweitert“ (Seite 69). Dabei prägen die Eltern das gesamte Erkennen, Denken, Handeln und Erleben des Kindes entscheidend mit. Für Michael nimmt die *Angst als Familienthema* demnach eine mitbeeinflussende Variable im Entwicklungskontext Familie ein.

Im Kontext Schule ist das Kind laut BAAKE (2004a) herausgefordert, Rollenansprüchen gerecht zu werden sowie die Anforderungen in der Schule zu bewältigen (vgl. Seite 70). Hier hat Michael soziale und auf das eigene Versagen in Leistungssituationen bezogene Ängste entwickelt, die ein gering ausgeprägtes Selbstwertgefühl und die Unlust zur Schule zu gehen, in der Konsequenz nach sich ziehen. Das gering ausgeprägte Selbstwertgefühl ist insbesondere für den Kontext Schule anzunehmen. Es spiegelt sich in dem Nicht-Wertvollfühlen, Nicht-Wohlfühlen und dem Sich-Gedanken-machen wider (vgl. Seite 666). Darüber hinaus baut sich zum Teil ein sehr großer Druck auf, der in Form von Tics seinen Ausdruck findet (vgl. Seite 671 f.).

Dementsprechend entstehen zunehmend Schwierigkeiten in der Bewältigung anstehender schulischer Anforderungen. In der Konsequenz ist die von BAAKE (2004a) und von SCHMIDT-DENTER (1996) angenommene aktive Erschließung der Lebenswelt und folglich die Erweiterung des sozialen und materialen Erfahrungsraumes für Michael erschwert. Die subjektive Wahrnehmung von Michael und das Gefühl, anstehende Anforderungen nicht bewältigen zu können,

wirkt sich laut FOUCAULT (1993) auf Adaptionsprozesse anstehender Entwicklungsaufgaben aus. Das adaptive Potenzial, das Michael zur Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben benötigt, ist aufgrund des Problemlagenkomplexes nicht bzw. nur bedingt gegeben. Vielmehr nehmen kind- und kontextbezogene Faktoren, die für Michael ein Entwicklungsrisiko darstellen, einen höheren Stellenwert gegenüber protektiven Faktoren ein (vgl. Resch et.al.1999, 19). Die Konfrontationen zwischen Michael und der Lehrerin können dabei als Phasen erhöhter Vulnerabilität interpretiert werden (vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000, 67; vgl. Seite 81 f.), die wiederum auf die Kontexte Familie und Therapie zurückwirken, wie anhand des Mesosystems im Modell von BRONFENBRENNER (1981) deutlich wird (vgl. Seite 76 f.).

Für Michael kann angenommen werden, dass er Ressourcen aufgrund des hohen Problemlagenanteils nicht zur Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben einsetzt. Gerade weil altersspezifische Entwicklungsaufgaben jedoch im Alter von 6 bis 11 Jahren laut RESCH et.al. (1999, 19) und ERIKSON (1965, 1974; 1976) u.a. im Kontext Schule, der Selbstwertstabilisierung sowie in der Identifizierung über das eigene (Nicht-)Können angesiedelt sind, ist anzunehmen, dass die Risiken bei Michael Überhand nehmen, so dass er das vorhandene Ressourcenpotenzial ausschließlich zur Kompensation nutzt (vgl. Seite 105).

Für Michael ist eine Stärkung der sozialen Ressourcen zentral, da diese gegenüber der personalen und körperlich-motorischen Ressourcen, die sich nach Einschätzung der Eltern und Therapeutin hauptsächlich im freizeitbezogenen Bereich herausstellen, geringer ausgeprägt sind (vgl. Seite 666). Bezogen auf den Aufbau des Kohärenzsinn stehen für Michael *soziale Aspekte* im Vordergrund, in denen es möglich wird, soziale Ressourcen aufzubauen. Dabei bot der psychomotorische Kontext mit zirkulären Inhalten einen individuellen und an der Motivation orientierten Zugang für Michael. Hier wurden soziale Erfahrungsräume geschaffen, die für Michael verstehbar, handhabbar und sinnvoll waren (vgl. Seite 134).

Oliver (Kind 2)

Wie im Abschnitt 8.1 verdeutlicht wurde, geht bei *Oliver* die Ausprägung der Problemlage vom *Kontext Schule* aus (Seite 678 ff.). Hier wird das provozierende Verhalten gegenüber erwachsenen Bezugspersonen sowie das verweigernde Verhalten bei von außen gestellten und leistungsbezogenen Anforderungen oder aber aufgrund von Olivers fehlender Motivation in der Schule sehr gut deutlich.

Auch im Kontext Familie konnte eine daraus resultierende hohe Problembelastung aufgezeigt werden. Die enge Verflochtenheit der Kontexte Schule und Familie wird bei ihm sehr gut deutlich (vgl. Seite 679 f.). Ausgehend von BAAKE (1983; 2004a) ist es für die Konstruktion der sozialen Wirklichkeit zentral, dass ein Kind sich die vorfindbaren Gegebenheiten aktiv handelnd erschließt, diesen zunehmend Sinn verleiht und diese für sich verstehbar macht (vgl. Seite 68). Für die Kontexte Familie („Ökologisches Zentrum“) und Freizeit/Freunde („Ökologischer Nahraum“) liegt das Selbstwertgefühl in der Eingangserhebung im durchschnittlichen und in der Abschlusserhebung im positiven Bereich (vgl. Seite 573; vgl. Seite 667). Im Kontext Schule („Ökologischer Ausschnitt“) ist laut BAAKE (1982; 2004a) anzunehmen, dass Oliver bei der Konfrontation mit funktionspezifischen Aufgaben nicht in der Lage ist, den an ihn gestellten schulischen Anforderungen Sinn zu verleihen und sich diese eigenständig zu schließen (vgl. Seite 70). Damit einher geht möglicherweise die Schwierigkeit, Verhaltensbereiche anhand von konkreten Lebensproblemstellungen zu aktualisieren (Adaption), um vorhandene Erfahrungsschemata zu aktivieren (vgl. Seite 79 f.). Gerade eine Desaktualisierung ist dabei „unbedingt notwendig, um das Wahrnehmungs- und Erlebnisfeld, in dem die aktuellen Entwicklungs- und Anpassungsprozesse in Form assimilatorischer und akkomodatorischer Aktivitäten stattfinden, von bisherigen Erlebnisgehalten freizumachen“ (Seite 80). Bei Oliver haben sich Erlebnisse auf schulische Anforderungssituationen in Form von stark verweigernden und provozierenden Verhaltensweisen gefestigt. Diese sind durch zunehmende Internalisierung von äußeren Reaktionen gekennzeichnet. Hier stellt sich die Frage, wie dieser Kreislauf unterbrochen werden kann und inwieweit der mehrjährige USA-Aufenthalt von Oliver und seiner Familie sowie die damit einhergehende Einschulung des Kindes ein auslösender Faktor darstellt. Weder die Eltern noch die Therapeutin berichten über den Beginn der Schwierigkeiten mit der Einschulung in Amerika. Oliver selbst äußert sich positiv zu dem USA-Aufenthalt. Gründe für die Rückkehr nach Deutschland sind nicht bekannt und wurden auch nicht konkret benannt.

Insgesamt kommt dem subjektiven Erleben von Oliver eine zentrale Rolle zu, wie er sich selbst und die Welt versteht. Dabei nimmt Oliver zwar, in Anlehnung an die Ausführungen FOUCAULTs (1993), aktiv handelnd Einfluss auf seine Umgebung, indem er sich im Kontext Schule, leistungsbezogenen und sozial

wertenden Situationen verweigert und an ihn herangetragene Erwartungen nicht erfüllt. Dass er sich besonders erwachsenen Bezugspersonen gegenüber immer häufiger verweigert, kann ggf. darin begründet liegen, dass negativ internalisierte Erfahrungen das Ergebnis direkter und indirekter Effekte in der Lehrer-Eltern-Kind-Beziehung sind (vgl. Parke 1979; vgl. Schmidt-Denter 1996; Seite 76):

- a) **Vater → Mutter → Oliver**
(Einfluss des Vaters auf das Verhalten der Mutter gegenüber dem Kind);
- b) **Lehrer → Eltern → Oliver**
(Einfluss der Lehrer auf das Verhalten der Eltern gegenüber dem Kind);
- c) **(Lehrer ↔ Oliver) → (Eltern ↔ Oliver)**
(Einfluss der Lehrer-Kind-Beziehung auf die Eltern-Kind-Beziehung);
- d) **Lehrer → Oliver → (Eltern ↔ Oliver)**
(Einfluss des vom Lehrer modifizierten Verhaltens des Kindes auf die Eltern-Kind-Interaktion);
- e) **(Lehrer ↔ Eltern) → Oliver**
(Einfluss der Lehrer-Eltern-Beziehung auf das Kind);
- f) **Oliver → (Lehrer ↔ Eltern)**
(Einfluss des Kindes auf die Lehrer-Eltern-Beziehung);
- g) **(Lehrer ↔ Oliver) → (Lehrer ↔ Eltern)**
(Einfluss der Lehrer-Kind-Beziehung auf die Lehrer-Eltern-Beziehung).

Diese Einflüsse spiegeln sich wiederum in Diskrepanzen auf der Subjekt- und Interaktionsebene wider (vgl. Seite 95 f.). Für Oliver ergibt sich hieraus ein hohes Entwicklungsrisiko. Dieses erstreckt sich auf den sozialen, aber auch personalen und körperlich-motorischen Bereich (vgl. Seite 678 ff.). Risikoerhöhende Bedingungen bestimmen seinen Entwicklungsverlauf maßgeblich negativ mit. Die Problemlagen nehmen gegenüber den Ressourcen einen größeren Raum ein, wobei sich die bestehenden Schwierigkeiten aufgrund des zunehmenden Handlungs- und Erwartungsdrucks von außen weiter verfestigen (vgl. Seite 680; vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000). Vorhandene Ressourcen werden hier zunehmend zur Kompensation der bestehenden Schwierigkeiten eingesetzt. Bei Oliver wird dies dadurch deutlich, dass er beispielsweise die für sein Alter sehr guten sozial-kommunikativen Fähigkeiten in konfliktreichen Situationen einsetzt, wie beispielsweise bei seinem provokativen Verhalten gegenüber Bezugspersonen. Bei der Analyse der kontextbezogenen Daten wurde deutlich, dass der Grund für Schwierigkeiten größtenteils in Olivers Verhalten gesucht

wird. Dies zeigt sich insbesondere bei der Betrachtung der Themen von Eltern und Therapeutin, die insbesondere auf die Problemlage in den Kontexten fokussiert sind (vgl. Seite 667). Ausgehend von einem kontextuellen Entwicklungsverständnis nimmt der Kontext jedoch ebenso rückwirkend Einfluss, so dass Oliver und sein Umfeld ein Gesamtsystem bilden (vgl. Montada 1995). „Aktivitäten und die Veränderung beider Systemteile sind verschränkt. Die Veränderungen eines Teils führen zu Veränderungen auch anderer Teile und/ oder des Gesamtsystems und wirken wieder zurück“ (Seite 61).

Olivers Problemlagen sind insgesamt sehr komplex. Auch wenn sich die Problemlagen hauptsächlich auf soziale Situationen im schulischen Kontext konzentrieren, wurde in der Analyse deutlich, dass sowohl der Aufbau personaler, sozialer und körperlich-motorischer Ressourcen bei ihm im Vordergrund stehen. Aufgrund dieser vielschichtig erkennbaren Problemkonstellationen war es zunächst bedeutsam, dass ein Zugang zu ihm gefunden wird. Erst daran anknüpfend stand der Aufbau von Ressourcen im Vordergrund, wie beispielsweise der schrittweise Aufbau des Verstehens eigener Handlungen bzw. Verhaltensweisen, der Erweiterung seiner Handlungskompetenzen sowie der Vermittlung eines Sinns in das eigene Tun. Das Interesse für Oliver am Thema Zirkus bot im psychomotorischen Kontext gute Anhaltspunkte.

Peter (Kind 3)

Bei **Peter** stellt der *Kontext Schule* aus der Perspektive der Eltern den Ausgangspunkt der Problemlage dar (vgl. Seite 668; 684 ff.). Die Therapeuten beurteilen die Problemlage von Peter auf den Kontext Therapie bezogen. In Hinblick auf seine subjektive Wahrnehmung wird jedoch deutlich, dass Peter auf selbstbild- und gesundheitsbezogene Aspekte negativ fokussiert ist (vgl. Seite 683 f.). Hier bestehen Diskrepanzen zwischen dem Erleben von Peter, der Wahrnehmung und Erwartungen seiner Eltern und den Therapeuten (vgl. Seite 74; 95 ff.). Diese können insbesondere im Kontext Familie durch die an Peter gestellten Erwartungen des Stiefvaters zu Peters subjektiv wahrgenommenen Ressourcen herausgestellt werden. Deutlich wird dies daran, dass Dinge, mit denen sich Peter in seiner Freizeit gerne beschäftigt - wie zum Beispiel Judo und mit Püppchen spielen - vom Stiefvater nicht als alters- und jungengemessene Aktivitäten ernst genommen werden. Er bewertet zum Beispiel Fußball als eine typische Freizeitbeschäftigung eines Jungen - eine Aktivität, die Peter jedoch nicht mag (vgl. Seite 684). Entsprechend der Überlegungen zum

Erwartungsnetzwerk von FINN wird deutlich, dass die dadurch an Peter gestellten Erwartungen zum einen im Widerspruch stehen zu Dingen, die er gerne mag. Zum anderen werden diese Aspekte durch das starke Herausstellen seiner Problemlage von außen negativ fokussiert. Sein unsicheres ängstliches, ruhiges und eher zurückhaltendes Verhalten mit einhergehender mangelnder Selbständigkeit entspricht nicht den Vorstellungen eines klassisch geprägten Jungenbildes des Stiefvaters. Dies wirkt sich unweigerlich auf die Selbsterwartungen von Peter aus und löst bezüglich seines Handelns wiederum neue Unsicherheiten hervor, die in der Konsequenz die Erwartungen des Stiefvaters nochmals im negativen Sinne bestätigen (vgl. Haußer 1995; Seite 168). Die bei Peter entstehenden Unsicherheiten spiegeln sich in seinem negativ geprägten Selbstbild wider (vgl. Seite 683). Hier entsteht ein Teufelskreis, der durch begleitende von außen gesetzte Anforderungen und den Druck um bestmögliche Voraussetzungen für die weiterführende Schule die Lernschwierigkeiten von Peter nochmals verschärfen.

Sein häufig verträumt wirkendes und durch sozialen Rückzug geprägtes Auftreten stellt für Peter den Ausgangspunkt für die Konstruktion der sozialen Wirklichkeit dar (vgl. Seite 68; 648 f.). Das eigenaktive Handeln im Zusammenhang mit der Erweiterung des sozialen und materialen Erfahrungsraumes bekommt daher eine wesentliche Bedeutung, da Peters Handeln primär durch das Einnehmen einer Mitläuferrolle geprägt ist, die insbesondere durch das Imitieren anderer Kinder zum Tragen kommt (vgl. Seite 517 ff.). Dies wirkt auf Adaptionsprozesse anstehender altersspezifischer Entwicklungsaufgaben zurück, da das erforderlich adaptive Potenzial nur bedingt gegeben ist. Für Peter ergeben sich Erklärungsmodelle für die Qualitäten seiner Lebenswelt nicht aus dem eigenen Handeln. Er stößt vielmehr an Grenzen, da er von außen an ihn gestellte Erwartungen nicht erfüllen kann. Neue nicht gelungene Bewältigungsversuche internalisiert er auf seine eigene Person, so dass sich sein negativ ausgeprägtes Selbstbild weiterhin verfestigt und in unsicherem Verhalten manifestiert. Eine Strategie zur Bewältigung anstehender Anpassungsleistungen löst Peter durch das Einnehmen der Mitläuferrolle und das Imitieren der Handlungen Anderer (vgl. Seite 79). Dadurch ist für Peter und insbesondere für die Selbstwertstabilisierung als eine wesentliche altersspezifische Entwicklungsaufgabe ein erhöhtes Entwicklungsrisiko gegeben (vgl. Seite 81).

Für Peter steht die eigenaktive Konstruktion der Wirklichkeit im Widerspruch zu den Anforderungen und Erwartungen der Eltern. Bei Peter ist ein Ungleichgewicht im Grad der Problemlagenbelastung einerseits und den verfügbaren Handlungsressourcen andererseits erkennbar (vgl. Seite 92 f.). Für den Aufbau von (Handlungs-)Ressourcen ist daher zunächst bei den personalen Ressourcen anzusetzen, um daran anknüpfend soziale Ressourcen aufzubauen. Demnach ist es für ihn von zentraler Bedeutung, dass zunächst sein Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten gestärkt wirkt, indem er eigene Handlungen und Fähigkeiten wahrnimmt und versteht, über entsprechende Handlungskompetenzen verfügt und sich bzw. sein Handeln als sinnvoll erfährt. Erst dann kann der soziale Spielraum erweitert werden, indem der Kohärenzsinn in sozialen Kontexten, also in der Auseinandersetzung mit anderen Kindern, zu stärken ist. Für Peter stellt der motivationale Aspekt eine wichtige Komponente dar (vgl. Seite 134). Aus psychomotorischer Perspektive kommt dem Konstrukt Selbstwirksamkeit für den Aufbau des Selbstwertgefühls eine tragende Rolle zu.

Transfer zur Forschungsfrage

Die einzelfallspezifische Betrachtung der Veränderungen im Projektverlauf ergab eine jeweils unterschiedliche Gewichtung zum Vorhandensein der personalen, sozialen und körperlich-motorischen Ressourcen. Während bei Michael soziale Ressourcen den Ausgangspunkt darstellten, um daran anknüpfend personale Ressourcen zu stärken, war der Zugang bei Oliver und Peter umgekehrt: Dem Aufbau personaler Ressourcen als Grundlagen folgte die Stärkung sozialer Ressourcen. Diese boten den Rahmen für das Schaffen vielfältiger Körper-, Sozial- und Materialerfahrungen im körperlich-motorischen Bereich. Bei Michael hingegen konnte der Akzent direkt auf den Aufbau und die Erweiterung der Sozialerfahrungen gelegt werden, da der körperlich-motorische Bereich bei ihm bereits als Ressource interpretiert werden konnte (sh Tab. 116).

	Michael	Oliver	Peter
Personale Ressourcen	Ausgangspunkt (2)	Ausgangspunkt (1)	Ausgangspunkt (1)
Soziale Ressourcen	Ausgangspunkt (1)	Ausgangspunkt (2)	Ausgangspunkt (2)
Körperl.-motorische Ressourcen	Sozialerfahrungen	Körpererfahrungen Sozialerfahrungen Materialerfahrungen	Körpererfahrungen Sozialerfahrungen Materialerfahrungen

Tab. 116: Akzente bei der Betrachtung der Ressourcenlage von Michael, Oliver und Peter

Es wurde deutlich, wie individuell unterschiedlich die *Problemlagen* bei einer ähnlichen Ausgangslage („hoher Angst bei gering ausgeprägtem Selbstwertgefühl“; vgl. Seite 491 ff.) ausgeprägt sind. Dementsprechend ist der Aufbau der erforderlichen *Ressourcen* einzelfallspezifisch zu ermitteln. Die *Bedeutung von Körper- und Bewegungserfahrungen nimmt dabei für den Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls* aus folgenden Gründen einen zentralen Stellenwert ein³⁹⁸:

Da das Kind sich seine Umgebung aktiv handelnd erschließt, ist der Zugang über Körper und Bewegung zentral (vgl. Seite 71 ff.), insbesondere wenn es um das zur Verfügung stehende adaptive Potenzial für die Bewältigung anstehender altersspezifischer Entwicklungsaufgaben geht (Seite 79 f.). In einem zunächst leistungsfreien und spielerischen Rahmen kann das Kind über den Körper und die Bewegung handelnd Körper-, Sozial- und Materialerfahrungen sammeln, um sich sinnvoll mit sich selbst, der dinglichen und personalen Umwelt auseinanderzusetzen, sie zu erleben und zu verstehen (vgl. Seite 179; 218 f.).

Dabei ist es für den Aufbau von Ressourcen bedeutsam, dass nicht die alleinige Fertigkeitsvermittlung im Vordergrund steht, sondern vielmehr das subjektive und als sinnvoll erlebte Verstehen des eigenen Handelns.

Die *einzelfallspezifische Betrachtung der Entwicklung des Grads an Körpererfahrungen*³⁹⁹ macht deutlich, dass die Werte für *Michael* im Prä-Post-Vergleich des KTK gleichbleibend im normalen Bereich liegen. Für Michael stellte der körperlich-motorische Bereich eine Ressource dar. Dies spiegelte sich bei Michael in der zweiten Projekthälfte im Rahmen der Spezialisierung in einer Zirkusdisziplin wider. Hier entschied er sich für den Bereich Balance. Das Zutrauen in eigene Fähigkeiten konnte demnach im Projektverlauf darauf aufgebaut werden, indem Michael den Bereich, in dem er eigene Stärken wahrgenommen hat, personale und soziale Ressourcen aufbauen konnte. Bei *Oliver* ist für die Entwicklung des Bereichs *Körpererfahrungen* ein Fortschritt zu verzeichnen, da er sich in der Abschlusserhebung gegenüber der

³⁹⁸ Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf die *zweite Forschungsfrage* („Welche Bedeutung haben Körper- und Bewegungserfahrungen für den Aufbau eines positiven kindlichen Selbstwertgefühls“?). Dieser Fragestellung (*F02*) liegen die Annahmen zugrunde, dass **(1)** vielfältige Körper- und Bewegungserfahrungen das Selbstwertgefühl positiv aufbauen, **(2)** eine Erhöhung der Selbstwirksamkeit das Selbstwertgefühl positiv beeinflusst und **(3)** die positive Beeinflussung des Selbstwertgefühls zu einem Abbau der sozialen Ängstlichkeit führt (vgl. Seite 214 ff.).

³⁹⁹ Für die Betrachtung der Körpererfahrungen werden die Werte des Körper-Koordinations-Tests (KTK) im Prä-Post-Vergleich zugrunde gelegt.

Eingangserhebung weniger verweigerte. Für ihn lag eine wesentliche Zielsetzung darin, sich auf Situationen und an ihn gestellte Anforderungen einzulassen, ohne direkt in eine verweigernde Haltung zu fallen, um darauf aufbauend personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen zu stärken. Bei Oliver ist festzustellen, dass die Rückfälle in alte Muster sehr stark durch kontextbezogene, insbesondere schulische und familiäre Ereignisse bestimmt waren und sich maßgeblich negativ auf die Projektsituation auswirkten.

Bei **Peter** zeigt sich im KTK ein verbesserter Wert, der sich in seiner gesteigerten Eigenaktivität begründen lässt. Insbesondere in der zweiten Projekthälfte suchte er verstärkt mit dem zunehmenden Zutrauen in eigene Fähigkeiten die Auseinandersetzung mit körperbezogenen Aktivitäten (Themen: Balance und Akrobatik). Die verbesserte Ressourcenlage im personalen und sozialen Bereich führte in der Konsequenz zu einer verbesserten Körper-Koordination.

Bezogen auf die im Projektverlauf gemachten **Bewegungserfahrungen**⁴⁰⁰, die ein zunehmendes Maß an selbstwirksamen Aktivitäten beinhalteten, lässt sich festhalten, dass bei **Michael** durch **direkte Handlungserfahrungen** in sozialen Situationen zunehmend Sicherheit im Umgang mit anderen Kindern und den Projektteamern gewonnen werden konnte (vgl. Seite 689). Der schrittweise zunehmende Aufbau durch Selbstwirksamkeit geprägter Bewegungshandlungen im zirzensischen Kontext begünstigte die Erwartung beim Kind, erfolgreich bewältigte soziale Handlungen oder Ereignisse sich selbst zuzuschreiben, also internal zu attribuieren (vgl. Seite 179) und auf diese Weise zunehmend Zutrauen in eigene soziale Fähigkeiten zu gewinnen (vgl. Seite 690 f.).

Hierauf aufbauend stand die Stärkung personaler Fähigkeiten im Vordergrund. Zur Zielerreichung war es von Bedeutung, Michael im zirzensischen Kontext hinreichend Spielraum zu geben, um eigeninitiativ und selbstbestimmt zu handeln, damit er sich zunehmend selbst bei Erfolgserlebnissen als Verursacher des Geschehens erlebt. Zentral waren dabei der Einbezug **sprachlicher Überzeugungen** (Seite 180).

Für **Oliver** war bezogen auf das Schaffen selbstwirksamer Erfahrungen negativ einflussnehmend, dass er sich unterschiedlichen Situationen vielfach verweigerte. Aus diesem Grund wurde die Zielsetzung personale und soziale Ressourcen über

⁴⁰⁰ Für die Betrachtung der Bewegungserfahrungen wird der rad der Selbstwirksamkeit ausgehend von den Überlegungen von SCHWARZER/ JERUSALEM (2002, 42) und JERUSALEM (1990, 33) zugrunde gelegt.

das Schaffen von Körper-, Sozial- und Materialerfahrungen, die ein hohes Maß an selbstwirksamen Verhalten **direkte Handlungserfahrungen** ermöglichten, dahingehend modifiziert, dass soziale Aspekte zum Ausgangspunkt des Ressourcenaufbaus thematisiert wurden. Für Oliver stellte sich aufgrund der Schwierigkeiten mit erwachsenen Bezugspersonen umso bedeutsamer, dass er sich bei erlebten Erfolgen und Misserfolgen verstärkt selbst als Verursacher erlebte (vgl. Seite 694 f.). Um einen Zugang zu ihm zu finden, war die spielerische Auseinandersetzung mit den zirzensischen Inhalten von Bedeutung. Ein positiver Verlauf war besonders nach der Stunde, in der ein Gast mitgebracht werden durfte, bei Oliver zu beobachten. Hier war es ihm möglich einem guten Freund das bisher Gelernte als Handlungsmodell beizubringen (**stellvertretende Erfahrungen**). Die Inhalte und zirzensischen Angebote, denen er sich häufig bis zu diesem Zeitpunkt verweigerte, bekamen für ihn an dieser Stelle einen subjektiv bedeutsamen Sinn. Indem er seinem Freund etwas besonderes zeigen bzw. beibringen konnte, entwickelte er ein Verständnis in seinem zirzensischem Tun. Der Besuch seines Freundes motivierte ihn zu weiteren Anstrengungen. Beispielhaft ist zu nennen, dass er körperbezogene Aktivitäten, wie zum Beispiel das Balancieren auf unterschiedlichen Geräten im Vorfeld weitestgehend vermied. In der Besuchsstunde jedoch suchte er überwiegend solche Aktionen, die ihm gut in der Umsetzung gelangen. Anhand dieser Entwicklung wird nochmals die subjektive Bedeutung des Kontextes *Freizeit/ Freunde* für Oliver deutlich, die sich im Gesamtzusammenhang als *soziale Ressource* herausstellte. Für **Peter** stellte der Aufbau personaler Ressourcen den Ausgangspunkt dar. Dahingehend wurden in der spielerischen Auseinandersetzung mit zirzensischen Materialien direkte Handlungserfahrungen vermittelt. Um sein eigenaktives und selbstwirksames Handeln zu erhöhen, wurden über das Erlernen der Zirkustechniken stellvertretende Erfahrungen zum Ausgangspunkt eigener Handlungen. Durch das damit einhergehende **Beobachtungslernen** konnte Peter zunehmend Sicherheit für eigene Handlungsaktivitäten in spielerischen Situationen gewinnen. Unterstützend wirkte dabei die **sprachliche Handlungsbegleitung** zum Schaffen des Bewusstseins für eigene Aktivitäten. Auf diese Weise gelang es Peter, sich schrittweise von der Rolle des Mitläufers und dem reinen Imitieren Anderer zunehmend zu entfernen und sich selbstwirksam und selbsttätig mit körper-, sozial- und materialbezogenen mit den zirzensischen Inhalten auseinanderzusetzen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Körper- und Bewegungserfahrungen als individuell unterschiedlich akzentuierte, aber wesentliche Einflussgrößen für den Aufbau von Ressourcen und in der Konsequenz der Stärkung des Selbstwertgefühls anzunehmen sind.

9 Schlussbetrachtung und Ausblick

Die Frage nach der Bedeutung von Körper und Bewegung für die kindliche Resilienz stand im Fokus dieser Arbeit. Den Zugang zur Thematik bot die Auseinandersetzung mit der aktuellen Fachdiskussion zur Entwicklung und Gesundheit in der Lebensspanne Kindheit (*Kapitel 2*; sh. Abb. 208a).

Gerade weil Kindheiten in der heutigen Zeit einem stetigen Wandel unterliegen, haben sich die Bedingungen des Aufwachsens sowie Einflussfaktoren auf kindliche Entwicklungsprozesse verändert. Daher stand die Auseinandersetzung mit dem Verständnis von Kindheit im Vordergrund. Ausgehend von der aktuellen Fachdiskussion kann *Kindheit als soziale Konstruktion* interpretiert werden, die sich als integrales Element moderner Gesellschaften in sozialgeschichtlichen und politisch-institutionellen Zusammenhängen konstituiert (vgl. Kelle 2005; vgl. Honig 1999). Damit verbunden ist die Annahme, dass Kinder in gleichem Maße von gesellschaftlichen Entwicklungen betroffen sind, wie Erwachsene (vgl. Seite 18 f.; Jostock 1999; Hengst/ Zeiher 2005b). Kindheiten sind demnach stets in ihrem aktuellen Kontext und im Zuge des Wandels der Kindheit im Spannungsfeld aktueller gesellschaftlicher Entwicklungen zu verstehen (vgl. Seite 22 ff.; Qvortrup 2005).

Ausgehend von diesem zugrundegelegten Verständnis wurde der *Entwicklungsbegriff* als subjektive Sinn-Konstruktion und dynamischer, lebenslanger sowie interaktiver Prozess herausgestellt. Bei einem kontextualistisch geprägten Entwicklungsbegriff gestaltet das Kind eigene Entwicklungsprozesse auf der Grundlage sich wechselseitig beeinflussender Person-Umwelt-Interaktionsprozesse als Produzent aktiv handelnd mit. Entwicklung wird dabei als Handlung im Kontext interpretiert (vgl. Seite 62 ff.; vgl. Lerner 1982; Brandstätter 2001; Kossakowski 1991).

Auf der Grundlage dieses Verständnisses von Kindheit und Entwicklung stellt sich die Frage, wie sich Kinder heutzutage im Zuge der Bewältigung anstehender altersspezifischer Entwicklungsaufgaben ihre soziale Wirklichkeit konstruieren (vgl. Seite 68 f.; vgl. Schütz 1971; vgl. Preglau 2001b; vgl. Baake 2004a). Hier konnte das soziale Handeln des „*produktiv realitätsverarbeitenden Subjekts*“ in Verbindung mit der Erweiterung des sozialen und materialen Erfahrungsraumes herausgestellt werden (vgl. Seite 71 f.; vgl. Schmidt-Denter 1996; vgl. Wissinger 1988).

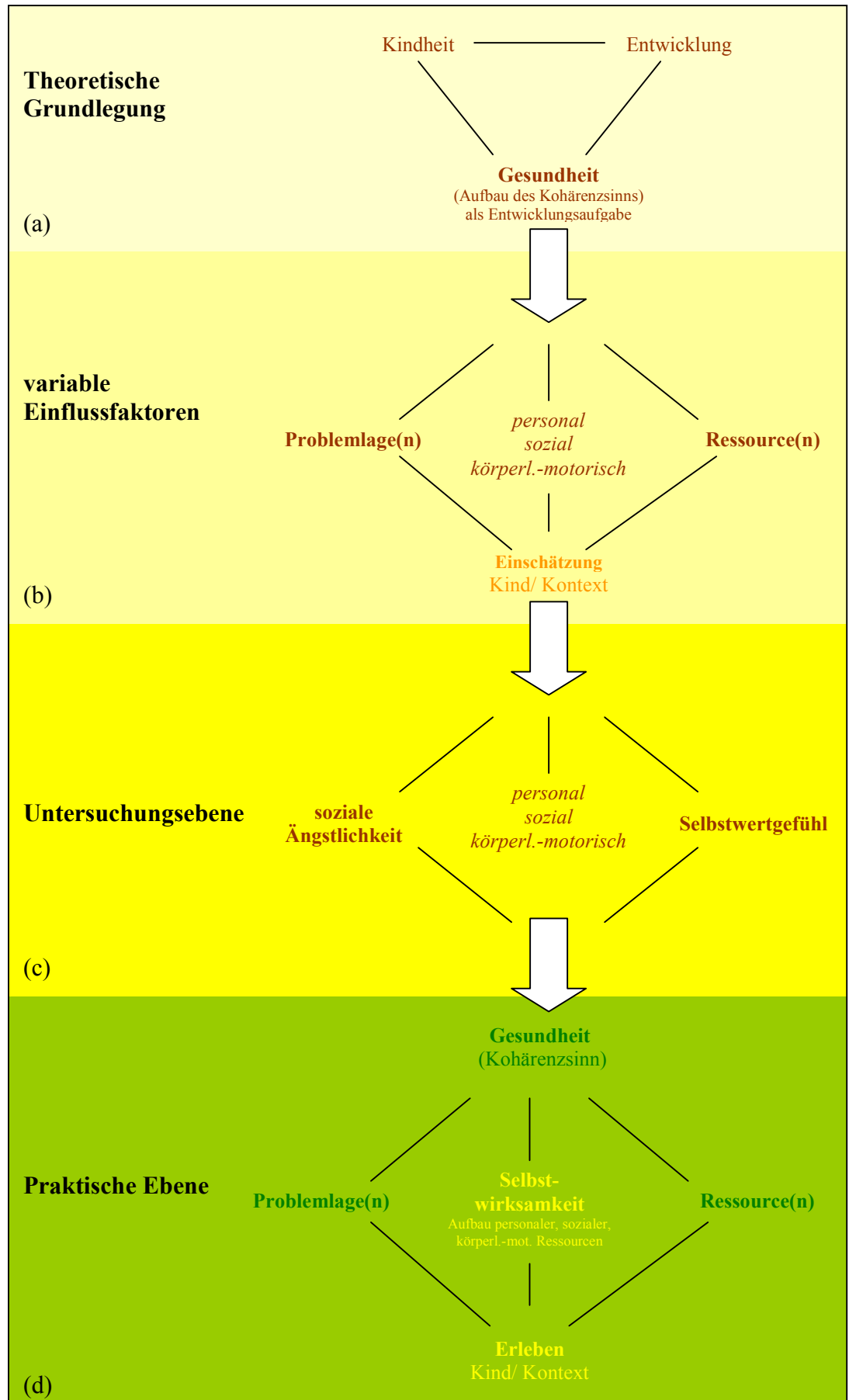


Abb. 208 (a-d): Theoretische und praktische Bezüge in der vorliegenden Arbeit

Das subjektive Erleben im Adaptionsprozess wurde als bedeutsame entwicklungsbeeinflussende Variable bei der Neuorganisation vor dem Hintergrund altersspezifischer Entwicklungsaufgaben akzentuiert (vgl. Seite 74 f.; vgl. Resch et.al. 1999; vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 2000). Weiter ist auf der Grundlage aktueller Erkenntnisse aus der Resilienzforschung das adaptive Potenzial als Resultante von Vulnerabilitätsfaktoren und protektiven Faktoren angesichts von Entwicklungsrisiken für Bewältigungsprozesse anstehender Anforderungen herausgearbeitet worden. Dabei rückte die Frage nach den Ressourcen in den Vordergrund, die das Kind gegen risikoreiche Einflüsse resilient machen (vgl. Seite 81 f; vgl. Resch et.al. 1999; vgl. Scheithauer/ Niebank/ Petermann 1999; vgl. Wustmann 2005). Dem *Aufbau des Kohärenzsinn*s als gesundheitsrelevante Ressource ist in diesem Zusammenhang besondere Aufmerksamkeit geschenkt worden (vgl. Seite 129 ff.; Antonovsky 1996). Demnach ist es für die Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben bedeutsam, dass das Kind sich aktiv handelnd seine Umgebung erschließt, um diese in der Erweiterung seines Erfahrungsraumes für sich verstehbar sowie handhabbar zu machen und mit einer subjektiven Bedeutung zu versehen. Der Kohärenzsinn wird gestärkt durch den Aufbau der sich wechselseitig beeinflussenden und untrennbar miteinander verbundenen personalen, sozialen und körperlich-motorischen Ressourcen (vgl. Seite 93 f.; vgl. Wustmann 2005; vgl. Fischer 2001; sh. Abb. 208b).

Für die vorliegende Arbeit stellte sich die Frage, wie diese Annahmen bei sozial ängstlichen Kindern mit einem gering ausgeprägten Selbstwertgefühl zu interpretieren sind (**Kapitel 3**; sh. Abb. 208c). Dabei wurde die soziale Ängstlichkeit als Problemlage angenommen, die sich als Bewertungsangst in der Besorgnis und Aufgeregtheit angesichts von sozialen Situationen im Sinne einer Selbstwertbedrohung widerspiegelt (vgl. Seite 141 f.; vgl. Seite 147; vgl. Krohne 1996). Wenn sozial ängstliches Verhalten bei Kindern zur Problemlage wird, wirkt sich dies negativ auf den Kohärenzsinn und somit negativ auf den optimalen Einsatz von Widerstandsressourcen aus, was in der Konsequenz ein erhöhtes Entwicklungs- und Gesundheitsrisiko zur Folge haben kann (vgl. Seite 153 f.). Dies führt dazu, dass Ressourcen zur Kompensation der bestehenden Problemlage eingesetzt werden, anstatt diese für die Auseinandersetzung mit und Bewältigung von anstehenden Entwicklungsaufgaben zu nutzen. Dem Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls als kindbezogene Ressource kommt hier eine besondere

Bedeutung zu (vgl. Seite 157). Dieses stellt in Orientierung an die Überlegungen von ZIMMER (2006, 53) die evaluative Komponente des Selbstkonzeptes dar und hebt den engen Zusammenhang zwischen dem Selbstwertgefühl, dem Selbstbild als kognitive und der Selbstwirksamkeit als motivationale Komponente hervor (vgl. Seite 170 ff.). Das Schaffen eines erhöhten Maßes an Selbstwirksamkeitserfahrungen bieten hier sinnvolle Ansatzpunkte. Indem das Kind in der aktiven Auseinandersetzung selbst wirksam tätig ist, versteht es eigene spielerische Handlungen bei der Konstruktion der eigenen sozialen Wirklichkeit. Dabei können zunehmend Handlungskompetenzen aufgebaut werden. Das Kind erlebt sein Tun als sinnvoll und subjektiv bedeutsam (sh. Abb. 208d).

Eine solche kompetenzstrukturierende Perspektive findet sich sowohl im handlungsorientierten Ansatz von FISCHER (1996a; 1996b; 1996c; 2006) als auch im Konzept der Psychomotorischen Entwicklungstheorie von KRUS (2004) wieder, da das Handeln als Entwicklungshandeln interpretiert wird (**Kapitel 4**; vgl. Seite 188 f.). Demnach wird der *Dialogcharakter der Bewegung*, das Entwicklungshandeln als Realitätskonstruktion und Kompetenzgewinn „sowie ein Begreifen der Handlungskompetenz als Zusammenspiel kognitiver, sozialer und emotionaler Elemente“ akzentuiert (Fischer 2009, 220). Dabei wird der untrennbare Zusammenhang von Wahrnehmung und Bewegung, Selbstkonzept und Körpererfahrungen angenommen (vgl. 190 ff.; Fischer 1996a; Fischer 2001; Lerner 1988; Epstein 1984; Philipp 1984/ 2001; Zimmer 2006; Krus 2004). Da die motivationale Komponente insbesondere für sozial ängstliche Kinder mit einem gering ausgeprägten Selbstwertgefühl von Bedeutung ist, stellte sich die Frage nach den Perspektiven zirkusischer Inhalte in der Psychomotorik für den Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls (vgl. Seite 218 ff.). Im Rahmen dieser Arbeit konnte herausgestellt werden, dass sich Zirkus als Thema sehr gut anbietet. Zum einen ist durch die Assoziationen mit dem Begriff Zirkus bereits eine wesentliche Basis für die Arbeit mit sozial ängstlichen Kindern geschaffen: Motivation. Ausgehend von der Motivation, Zirkus zu spielen, kann ein bewegungsorientierter Zugang zum Kind geschaffen werden (Behrens 2006). Außerdem können individuelle Fähig- und Fertigkeiten aufgrund der inhaltlichen Vielfalt der Darbietungsmöglichkeiten in den Bereichen Akrobatik, Jonglage, Fakirkunst, Clownerie, Zauberei usw. optimal berücksichtigt werden. Durch die dabei

entstehenden vielfältigen Körper-, Sozial- und Materialerfahrungen kann eine Stärkung des Kohärenzsинns beim Kind bewirkt werden (vgl. Seite 219).

Um aufzuzeigen, welche Bedeutung Körper und Bewegung für die kindliche Resilienz haben und welchen Beitrag die Psychomotorik auf der konkret-praktischen Ebene für den Aufbau des Selbstwertgefühls bei sozial ängstlichen Kindern leistet, bot sich eine empirische Erhebung in Kasuistiken an.

Auf der Grundlage der bisherigen Annahmen einerseits und aktueller Erkenntnisse der forschungsmethodischen Fachdiskussion andererseits wurde das Forschungsdesign entwickelt (**Kapitel 5**). Neben dem Forschungsfeld und den Forschungsplänen wurde der Darstellung der Triangulation kind-, kontext- und projektbezogener Datenerhebungsmethoden ein breiter Rahmen eingeräumt und kritisch unter dem Kriterium der Gegenstandsangemessenheit diskutiert.

Kapitel 6 ist den Überlegungen zur Datenanalyse und –interpretation gewidmet. Dabei bildete die Einzelfallanalyse in Form der kindbezogenen Themenbildung und die Grounded Theory im Sinne der kontextbezogenen Theoriebildung den Ausgangspunkt für eine Prä-Post-Analyse. Projektbezogen stellte die zielorientierte Dokumentation den Ausgangspunkt dar, um verlaufsbezogene Veränderungen einzelfallspezifisch aufzuzeigen. MaxQDA bot dabei als Computerprogramm zur Analyse qualitativer Daten eine wertvolle Unterstützung. Die Darstellung, Diskussion und Einordnung der Ergebnisse verdeutlichte folgende Aspekte, die in Ergänzung zu oben aufgeführten Annahmen zu verstehen sind (**Kapitel 7; Kapitel 8**):

- *Personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen* sind nicht voneinander zu trennen, da diese sich wechselseitig beeinflussen. Durch bestehende Problemlagen, die ebenfalls diesen drei Bereichen zugeordnet werden können, können Ungleichgewichte ermittelt werden. Für den Aufbau von Ressourcen ist die Ermittlung der jeweiligen Akzentsetzung zentral.
- *Problemlagen und Ressourcen bedingen sich gegenseitig*. Je nachdem wo die Akzentsetzung der Problemlagen liegt, sind Ressourcen aufzubauen, die vom Kind genutzt werden können, um altersspezifisch anstehende Entwicklungsaufgaben zu bewältigen.
- Über den *Einbezug der kind- und kontextbezogenen Selbst- sowie Fremdeinschätzung* konnte Aufschluss zu bestehenden *Übereinstimmungen* und *Diskrepanzen* gewonnen werden. Dabei wurde beispielsweise deutlich, inwieweit bei den Kindern selbst oder aber wichtigen Bezugspersonen des

Kindes ein Problembewusstsein besteht oder nicht bzw. wie diese individuell unterschiedlich beurteilt werden. Auf diese Weise wurde es möglich, neben der rein quantitativen Betrachtung des Untersuchungsgegenstandes neue qualitative Facetten aufzudecken.

- Ein *ressourcenorientierter Ansatz* im Sinne des Aufbaus von Ressourcen konnte die Bedeutung der Selbstwirksamkeit herausstellen, die sich durch das Schaffen von Körper- und Bewegungserfahrungen im psychomotorischen Kontext ergeben kann. Für die Stärkung des Selbstwertgefühls stand *nicht die Fertigkeitsschulung* im Sinne einer Übungszentrierung im Vordergrund. Stattdessen rückten die *subjektive Bedeutsamkeit des eigenen Handelns* und das *Verstehen des eigenen Tuns* ins Zentrum (Kohärenzsinn). Insbesondere zirkensische Inhalte boten einen großen Spielraum für die spielerische Vermittlung und den *Aufbau von Handlungskompetenzen im personalen, sozialen und körperlich-motorischen Bereich*. Dabei wurde deutlich, dass sich trotz alledem körperlich-motorische Fertigkeiten positiv verändern können, die jedoch darin begründet liegen, dass sich das Kind durch einen erhöhten Grad an selbstwirksamem Verhalten intrinsisch motiviert und diese Bewegungsanlässe selbst geschaffen hat. Das Erleben von positiven Erfahrungen und Erfolgserlebnissen in einem zunächst leistungsfreien Raum stand dabei im Vordergrund. Die verlaufsorientierte Dokumentation stellte eine Ergänzung zur Prä-Post-Analyse dar.
- Anhand der einzelfallspezifischen Betrachtung kann davon ausgegangen werden, dass sich durch die *positive Einstellungsveränderung der Eltern ihrem Kind gegenüber* (zum Beispiel durch die bewusstere Wahrnehmung von kindbezogenen Ressourcen, die bei der Abschlussaufführung deutlich wurden) ebenfalls die *subjektive Wahrnehmung der Problemlage positiv verändert* bzw. relativiert hat. Dies schlug sich wiederum in der Eltern-Kind oder Therapeuten-Kind-Beziehung nieder. Daraus kann der Schluss gezogen werden, dass die Berücksichtigung der kontextbezogenen Perspektive im Forschungsdesign den mehrperspektivischen Blickwinkel vergrößert.

Für die Zielsetzung der Arbeit, Aufschluss über die Bedeutung von Körper und Bewegung für die kindliche Resilienz bei sozial ängstlichen Kindern zu gewinnen, lässt sich zusammenfassend festhalten, dass unter Berücksichtigung der zum Untersuchungszeitraum bestehenden Rahmenbedingungen bei den diagnostischen Erhebungen, im Projektverlauf, den einzelfallspezifischen Ereignissen im familiären und schulischen Kontext, Körper und Bewegung eine

bedeutsame Einflussvariable für die kindliche Resilienz darstellen. Kinder erleben sich über selbstwirksame Aktivitäten selbst als Verursacher des Geschehens und erschließen sich auf diese Weise die Umwelt aktiv handelnd, so dass das Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten gestärkt wird (Aufbau des Selbstwertgefühls). Über dabei gemachte Körper, Sozial- und Materialerfahrungen wird diese für sie verstehbar, handhabbar und sinnvoll. Für sozial ängstliche Kinder lässt sich demnach, wie die Ausführungen verdeutlicht haben, Körper und Bewegung als bereichsspezifische Ressourcen fassen, die untrennbar mit personalen und sozialen Ressourcen verbunden sind. Diese drei Ressourcenbereiche befähigen das Kind zur Bewältigung alterstypischer Aufgaben und zur Aktivierung verfügbarer Ressourcen (vgl. Petermann/ Schmidt 2006). Bei einer Übergewichtung der Problemlage sind Ressourcen einzelfallspezifisch aufzubauen.

Allgemein ist festzuhalten, dass für eine Generalisierung der gewonnenen Erkenntnisse im Rahmen der empirischen Erhebung in Kasuistiken ein inhaltlich vertiefender Forschungsbedarf erforderlich ist. So ist es denkbar, einzelne Aspekte in einer breit angelegten Feldstudie fallspezifisch mit einer höheren Stichprobe und einer Kontrollgruppe intensiver zu erforschen.

Dabei bietet es sich an, wie es bei der Ergebnisdarstellung von Oliver (Kind 2) deutlich wurde, dass im Rahmen der praktischen Einheit kontextbegleitende Angebote mit berücksichtigt werden, insbesondere dann, wenn beispielsweise schulische oder familiäre Kontexte die Problemlage maßgeblich mit beeinflussen. Auf diese Weise kann der Aufbau von Ressourcen kontextübergreifend erfolgen. Einen Orientierungsrahmen bieten Leitlinien (vgl. Deutscher Bundestag 2009, 250 f.). Neben dem *Lebenswelt- und Kontextbezug* steht die *Förderung positiver Entwicklungsbedingungen* im Vordergrund, bei der die *Gesundheitsförderung* aus salutogenetischer Perspektive *als gesamtgesellschaftliche Aufgabe* verstanden wird. Auch wird in einer der Leitlinien explizit der Körper- und Bewegungsbezug in diesem Zusammenhang akzentuiert. Demnach haben Mädchen und Jungen in jedem Lebensalter

„spezifische Kompetenzen zu erwerben, die für ein gesundes Heranwachsen von zentraler Bedeutung sind und die in ihrer Gesamtheit ihre Handlungsbefähigung ausmachen. Wie in den „gesundheitsrelevanten Entwicklungsthemen“ (...) ausgeführt, reichen diese von frühem Aufbau von sicheren Bindungen über Autonomiegewinnung, [250] Erwerb von Sprache und Möglichkeiten

kommunikativer Verständigung, Bewegungskompetenz, Beziehungsgestaltung, Welterschließung, Beheimatung im eigenen Körper, Umgang mit Grenzerfahrungen und Identitätsbildung bis hin zu Entscheidungsfähigkeit und Verantwortungsübernahme. Diese gesundheitsrelevanten Entwicklungsthemen, die von Mädchen und Jungen unterschiedlich umgesetzt werden, lassen sich unter drei Perspektiven bündeln, die für die Gesundheitsförderung eine besondere aktuelle Relevanz haben: – ein achtsamer Körperbezug, – ein kommunikativer Weltbezug, – ein reflexiver Bezug auf das eigene Selbst“
(Deutscher Bundestag 2009, 250 f.).

Ausgangspunkte für weiterführende Forschungsaktivitäten bieten beispielsweise folgende Aspekte:

- ... eine mehrperspektivische theoretische aber auch konkret-praktische Betrachtungsweise des Untersuchungsgegenstandes;
- ... ein Forschungsdesign, das das Kind in seinem Kontext mit berücksichtigt und auch die Selbst-/ Fremdeinschätzung in die Untersuchungsfrage mit einbezieht;
- ... in Ergänzung zu einem alleinigen Prä-Post-Vergleich die verlaufsorientierte einzelfallbezogene Dokumentation;
- ... keinen alleinigen Abbau der Problemlagen, sondern vielmehr ein Bewusstsein für die Möglichkeiten des Ressourcenaufbaus entwickeln;
- ... die Berücksichtigung eines kindzentrierten und an Bewegung orientierten Zugangs, wie zum Beispiel in der Psychomotorik, um personale, soziale und körperlich-motorische Ressourcen durch die Erweiterung der Körper-, Sozial- wie auch Materialerfahrungen aufzubauen.

Dabei ist insbesondere der enge Zusammenhang der Bedeutung von Körper und Bewegung zu gesundheitsrelevanten Entwicklungsthemen herauszustellen, um darüber hinaus Bezüge zwischen Problemlagen und Ressourcen stärker „*mit den Augen des Kindes*“ im Gesamtkontext zu sehen.

IV. Literatur

- Achtziger, A./ Gollwitzer, P.M. (2006): Motivation und Volition im Handlungsverlauf (278-302). In: Heckhausen/ Heckhausen (Hrsg.), Motivation und Handeln. Heidelberg: Springer.
- Ahnert, L./ Roßbach, H.-G./ Neumann, U. (2005): Bildung, Betreuung und Erziehung von Kindern unter sechs Jahren. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Ahrens-Eipper, S. (2002): Soziale Unsicherheit im Kindesalter. Indikation und Effektivität eines verhaltenstherapeutischen Trainings. URL: <http://www.dissertation.de> (Datum: 02.05.2004).
- Alanen, L. (1992a): Modern Childhood? Exploring the „Child Question“ in Sociology. University of Jyväskylä. Institute for Educational Research. Research Reports, Bd. 50. Jyväskylä.
- Alanen, L. (1994). Zur Theorie der Kindheit. Die Kinderfrage in den Sozialwissenschaften (93-112). In: Sozialwissenschaftliche Literatur Rundschau 17 (28).
- Alanen, L. (1997): Soziologie der Kindheit als Projekt: Perspektiven für die Forschung (162-177). Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie 17 (2).
- Alanen, L. (2005): Kindheit als generationales Konzept (65-82). In: Hengst, Zeiher (Hrsg.), Kindheit soziologisch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Amelang, M. (Hrsg.) (1996): Enzyklopädie der Psychologie: Differentielle Psychologie und Persönlichkeitsforschung. Band 3. Temperaments- und Persönlichkeitsmerkmale. Göttingen: Hogrefe.
- Antonovsky, A. (1993): The implications of salutogenesis. An outsider's view (111-122). In: Turnbull, Patterson, Behr, Murphy, Marquis, Blue-Banning (Eds.): Cognitive coping, families, and disability. Baltimore: Brooks.

- Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Deutsche Herausgabe von Alexa Franke. Tübingen: dgvt.
- Appley, M./ Trumbull, R. (Eds.) (1986): Dynamics of stress. Physiological, psychological and social perspectives. New York: Plenum.
- Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (Hrsg.) (1973): Alltagswissen, Interaktion und gesellschaftliche Wirklichkeit. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Ariès, P. (1975): Geschichte der Kindheit. München: Carl Hanser.
- Atteslander, P. (2000): Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin, New York: De Gruyter Studienbuch.
- Ayres, J. (1984; 1998): Bausteine der kindlichen Entwicklung. Berlin: Springer.
- Baacke, D. (1983; 1994): Die 13-18jährigen. Weinheim, Basel: Beltz
- Baacke, D. (1999; 2004a): Die 6 – 12 jährigen. Einführung in die Probleme des Kindesalters. Weinheim, Basel: Beltz.
- Baacke, D. (2004b): Die Medien (314-339). In: Lenzen (Hrsg.), Erziehungswissenschaft. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Baedke, D. (1981): Motodiagnostik: Motometrische Testverfahren (281-291). In: Claus (Hrsg.), Förderung entwicklungsgefährdeter und behinderter Heranwachsender. Erlangen: perimed.
- Baer, D. M. (1973): The control of developmental process: why wait? (185-193). In: Nesselroade, Reese (Hrsg.), Life-span developmental psychology. New York: Academic.
- Baldwin, A.L./ Baldwin, C./ Cole, R.E. (1990): Stress-resistant families and stress resistant children (257-280). In: Rolf, Masten, Cicchetti, Nuechterlein, Weintraub (Eds.), Risk and protective factors in the development of psychopathology. Cambridge: Cambridge University Press.

- Balgo, R. /Voß, R. (1996): Wenn das Lernen der Kinder zum Problem gemacht wird – Einladung zu einem systemisch-konstruktivistischen Sichtwechsel (56-69). In: Voß (Hrsg.), Die Schule neu erfinden – Systemisch-konstruktivistische Annäherungen an Schule und Pädagogik. Neuwied: Luchterhand.
- Ballreich, R. (1997): Auf dem Seil über dem Abgrund – Zirkuspädagogik als Abenteuererlebnis (20-29). In: Ziegenspeck (Hrsg.), Zirkuspädagogik. Lüneburg: edition erlebnispädagogik.
- Balster, K. (1993): Beobachtungsbogen zum Sonderschulaufnahmeverfahren. Psychomotorische Koordination (146-148). Motorik 16 (4).
- Baltes, P. (Hrsg.) (1979): Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Stuttgart: Klett.
- Baltes, P. (1990): Entwicklungspsychologie der Lebensspanne: Theoretische Leitsätze (1-24). Psychologische Rundschau 41.
- Bandura, A. (1977): Self-efficacy. Toward an unifying theory of behavioral change (191-215). Psychological Review 84.
- Bandura, A. (1982): Self-efficacy mechanism in human agency (125-139). American Psychologist 37.
- Bandura, A. (1984): Self-efficacy: Toward an unifying theory of behavioral change (192-215). Psychological Review 84.
- Bandura, A. (1986): Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Bandura, A./ Adams, N.E./ Beyer, J. (1977): Cognitive processes mediating behavioral change (125-139) Journal of Personality & Social Psychology 35.
- Barrios, B. A./ Hartmann, D. P. (1997): Anxieties and fears (230-327). In: Mash, Terdal (Eds), Assessment of childhood disorders. New York: Guilford Press.

- Barlow, D. H./ Hersen, M. (1973): Single Case Experimental Designs (319-325). *Archives of General Psychiatry* 29.
- Bartsch, H. H./ Bengel, J. (Hrsg.) (1997): *Salutogenese in der Onkologie*. Basel: Karger.
- Basowitz, H./ Persky, H./ Korchin, S./ Grinker, R. (1955): *Anxiety and stress*. New York: McGraw-Hill.
- Baumeister, R.F. (Eds.) (1993): *Self-Esteem. The Puzzle of Low Self-Regard*. New York: Plenum Press.
- Baumgardner, A.H. (1990): To Know Oneself is to Like Oneself: Self-Certainly and Self-Affect (405-417). *Journal of Personality and Social Psychology* 36.
- Bayer, U./ Gollwitzer, P.M. (2000): Selbst und Zielstreben (208-225). In: Greve (Hrsg.), *Psychologie des Selbst*. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.
- Becher, H.-R./ Bennack, J./ Jürgens, C. (Hrsg.) (1998): *Taschenbuch Grundschule*. Hohengehren.
- Beck, U. (1986; 2003): *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Beck, U./ Beck-Gernsheim, E. (Hrsg.) (1994): *Riskante Freiheiten*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Beck, A.T./ Emery, G. (1985): *Anxiety Disorders and phobias. A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Becker, P. (1980): *Studien zur Psychologie der Angst*. Weinheim: Beltz.
- Becker, (1997): *Interaktions-Angst-Fragebogen (IAF)*. Göttingen: Hogrefe.
- Beck-Gernsheim, E. (1994): Auf dem Weg in die postfamiliale Familie – Von der Notgemeinschaft zur Wahlverwandtschaft (115-138). In: Beck, Beck-Gernsheim (Hrsg.), *Riskante Freiheiten*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Beck-Gernsheim, E. (1996): Nur der Wandel ist stabil. Zur Dynamik der Familienentwicklung (284-304). *Familiendynamik* 21 (3).
- Behnken, I. (1990): *Stadtgesellschaft und Kindheit im Prozeß der Zivilisation*. Opladen: Leske + Budrich.
- Behrens, M. (2003): Zirkuspädagogik als Interventionsmöglichkeit bei Kindern mit Aufmerksamkeitsstörungen mit oder ohne Hyperaktivität (152-163). *Motorik* 26 (4).
- Behrens, M. (2006): „Selbst Artist sein“ - Sozial-emotionale Entwicklungsförderung in der Psychomotorik (376-384). In: Fischer, Knab, Behrens (Hrsg.), *Bewegung in Bildung und Gesundheit*. Lemgo: Aktionskreis Literatur und Medien.
- Behrens, M. (2007): Die Deutsche Gesellschaft für Psychomotorik e. V. (DGfPM) (S. 177 - 178). *Motorik* 30 (3).
- Behrens, M. (2008): Aktuelles aus der Wissenschaftlichen Vereinigung für Psychomotorik und Motologie e.V. (WVPM) (108 - 109). *Motorik* 31 (2).
- Beins, H./ Lensing-Conrady, R. (1996): Kinder als Erfinder (114-116). *Praxis der Psychomotorik* 21 (2).
- Bell, D. (1985): *Die nachindustrielle Gesellschaft*. Frankfurt am Main: Campus.
- Bendit, R./ Gaiser, W./ Nissen, U. (1992): Aufwachsen in der Bundesrepublik Deutschland. Risiken und Chancen im modernen Sozialstaat (24 - 38). *DISKURS* 2 (2).
- Bengel, J./ Belz-Merk, M. (1997): Subjektive Gesundheitsvorstellungen (23-41). In: Schwarzer (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch*. Göttingen: Hogrefe.
- Bensel, J./ Haug-Schnabel, G. (2005): *Kinder beobachten und ihre Entwicklung dokumentieren. Kindergarten heute spezial*. Freiburg im Breisgau: Herder.
- Bergmann, J. R. (1985): *Flüchtigkeit und methodische Fixierung sozialer Wirklichkeit. Aufzeichnungen als Daten der interpretativen Soziologie*

- (299-312). In: Bonß, Hartmann (Hrsg.), Soziale Welt, Sonderheft 3: Entzauberte Wissenschaft. Göttingen: Schwarz.
- Berghman, J. (1995): Social Exclusion in Europe: Policy Context and Analytical Framework (10-28). In: Room (ed.), Beyond the Threshold, The Measurement and Analysis of Social Exclusion. Bristol: The Policy Press.
 - Bergold, J./ Flick, U. (Hrsg.) (1987): Ein-Sichten. Zugänge zur Sicht des Subjekts mittels qualitativer Forschung. Tübingen: DGVT.
 - Bertram, H./ Fthenakis, W. E./ Hurrelmann, K. (Hrsg.) (1993): Familien: Lebensformen für Kinder. Weinheim, Basel: Beltz.
 - Bielefeld, J. (1981): Theoretisch-wissenschaftliche Aspekte der Motodiagnostik (219-233). In: Claus (Hrsg.), Förderung entwicklungsgefährdeter und behinderter Heranwachsender. Erlangen: perimed.
 - Bielefeld, J. (Hrsg.) (1986): Körpererfahrung. Göttingen: Hogrefe.
 - Bieman, A. (2006): Selbstwirksamkeitserwartungen von Grundschulern im Sportunterricht. Studien zur Entwicklung und Förderung. Bayreuth: Elektronische Ressource (CD-Rom).
 - Biran, M./ Wilson, G.T. (1981): Treatment of phobic disorders using cognitive and exposure methods: A self efficacy analysis (886-899). Journal of Counseling and Clinical Psychology 49.
 - Birbaumer, N./ Frey, D./ Kuhl, J./ Schneider, W./ Schwarzer, R. (Hrsg.) (2005): Enzyklopädie der Psychologie. Themenbereich C (Theorie und Forschung). Serie V (Entwicklungspsychologie). Band 3 (Soziale, emotionale und Persönlichkeitsentwicklung). Göttingen: Hogrefe.
 - Bijou, S. W. (1968): Ages, stages, and the naturalization of human development (419-427). American Psychologist 23 (6).
 - Bijou, S. W. (1992): Behavior analysis (61-83). In: Vasta (Ed.), Six theories of child development: Revised formulations and current issues. London: Kingsley.

- Bijou, S. W./ Baer, D. M. (1961): Child development I. A systematic and empirical theory. New York: Appelton-Century-Crofts.
- Bittmann, I. (1981): Über Selbstkonzepte von Kindern. Universität Frankfurt, Fachbereich Psychologie: Dissertation.
- Blaikie, N. W. (1991): A critique of the use of triangulation in social research (115-136). *Quality and Quantity* 25.
- Bloor, M. (1997): Techniques of Validation in Qualitative Research: A Critical Commentary (37-50). In: Miller, Dingwall (Hrsg.), *Context and Method in Qualitative Research*. London: Thousand Oaks.
- Blumer, H. (1969): Der methodologische Standort des Symbolischen Interaktionismus (80-146). In: Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (Hrsg.) (1973), *Alltagswissen, Interaktion und gesellschaftliche Wirklichkeit*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Böhm, A. (2004): Theoretisches Codieren: Textanalysen mit der Grounded Theory (475-485). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Böhm, W. (2005): *Wörterbuch der Pädagogik*. Stuttgart: Alfred Kröner.
- Bolwby, J. (1988): *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Bohnsack, R. (1999): *Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in Methodologie und Praxis qualitativer Forschung*. Opladen: Leske + Budrich.
- Bohnsack, R./ Marotzki, W./ Meuser, M. (Hrsg.) (2006): *Hauptbegriffe Qualitativer Forschung*. Opladen: Budrich (UTB)
- Bonß, W./ Hartmann, H. (Hrsg.) (1985): *Soziale Welt, Sonderheft 3: Entzauberte Wissenschaft*. Göttingen: Schwarz.
- Bortz, J. (2005): *Statistik*. Heidelberg: Springer.
- Bortz, J./ Döring, N. (2006): *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*. Heidelberg: Springer.

- Bös, K. (1987; 1997): Handbuch sportmotorischer Tests. Göttingen: Hogrefe.
- Bös, K./ Opper, E./ Woll, A. (2002): Fitness in der Grundschule. Förderung von körperlich-sportlicher Aktivität, Haltung und Fitness zum Zweck der Gesundheitsförderung und Unfallverhütung. Karlsruhe: Unveröffentlichter Endbericht des Forschungsprojektes der Universität Karlsruhe.
- Bös, K./ Heel, J./ Romahn, N./ Woll, A./ Worth, A./ Hölling, I. (2002): Untersuchungen zur Motorik im Rahmen des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (80-87). Das Gesundheitswesen 64, Sonderheft 1.
- Bowlby, J./ Seemann, U. (2005): Frühe Bindung und kindliche Entwicklung. München: Reinhardt.
- Brack, U. B. (1986) (Hrsg.): Frühdiagnostik und Frühtherapie – Psychologische Behandlung von entwicklungs- und verhaltensgestörten Kindern. München/ Weinheim: PVU Urban & Schwarzenberg.
- Brandt, I./ Breitenbach, E./ Maisel, V. (1985): Integrationsstörungen. Würzburg: Edition Bentheim.
- Brandtstädter, J. (1985): Kontinuität, Wandel und Kontext: Zum Problem des Spielraums menschlicher Entwicklung. Bericht aus der Arbeitsgruppe „Entwicklung und Handeln“ 12/85. Trier: Universität Trier.
- Brandtstädter, J. (2001): Entwicklung, Intentionalität, Handeln. Stuttgart: Kohlhammer.
- Brandtstädter, U./ Schneewind, K. A. (1977): Optimal human development: some implications for psychology (S. 48-64). Human Development 20.
- Brannen, J. (Eds.) (1992): Mixing Methods: Quantitative and Qualitative Research. Avebury, Aldershot: Gower.
- Brinkhoff, K.P. (1996): Über die veränderten Bedingungen des Aufwachsens: die Kindheit (6-8, 11-13). Sportpädagogik 20 (2).

- Brinkmann, W. (1987): Kindheit im Widerspruch: Zwischen Selbsttätigkeit und Fremdbestimmung. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Brockhaus in fünf Bänden (1993): Band 3 (5-704). Mannheim, Leipzig: Brockhaus.
- Bromley, D. B. (1986): The case-study method in psychology and related disciplines. New York: Wiley.
- Bronfenbrenner, U. (1979): The ecology of human development. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1981): Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bruce, G. (1992): Comments (145-147). In: Svartvik (Hrsg.), Directions in Corpus Linguistics. Proceedings of the Nobel Symposium 82, Stockholm, August 4-8. 1991. Berlin: de Gruyter.
- Bründel, H. / Hurrelmann, K. (1996): Einführung in die Kindheitsforschung. Weinheim, Basel: Beltz.
- Bryman, A. (1988): Quantity and Quality in Social Research. London: Unwin Hyman.
- Bryman, A. (1992): Quantitative and qualitative research: further reflections on their integration (57-80). In: Brannen (Eds.), Mixing Methods: Quantitative and Qualitative Research. Avebury: Aldershot.
- Bühler-Niederberger, D. (1985): Analytische Induktion als Verfahren qualitativer Methodologie (475-485). ZfS Zeitschrift für Soziologie 14 (6).
- Bühler-Niederberger, D. (1991): Analytische Induktion (446-450). In: Flick, von Kardorff, Keupp, von Rosenstiel, Wolff (Hrsg.), Handbuch Qualitative Sozialforschung. München: Psychologie Verlags Union.
- Bundschuh, K. (1999): Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik. München: Reinhardt (UTB).

- Büttner, C./ Ende, A. (1987): Gefördert und misshandelt. Kinderleben zwischen 1740 und heute. Jahrbuch der Kindheit. Band 4. Weinheim, Basel: Beltz.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Hrsg.) (2005): Auf den Anfang kommt es an: Perspektiven für eine Neuorientierung frühkindlicher Bildung. Bildungsreform Band 16. Bonn, Berlin: Verlag unbekannt.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (1998): Kinder und ihre Kindheit in Deutschland. Eine Politik für Kinder im Kontext von Familienpolitik. Wissenschaftlicher Beirat für Familienfragen. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2001): Elfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Bericht der Sachverständigenkommission. Berlin: MuK. Medien- und Kommunikations GmbH.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2003): Auf den Anfang kommt es an!: Perspektiven zur Weiterentwicklung des Systems der Tageseinrichtungen für Kinder in Deutschland. Weinheim: Beltz.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2005a): Zwölfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. München: DJI-Verlag.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2005b): Zukunft Familie: Ergebnisse aus dem 7. Familienbericht. München: DJI-Verlag.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Köln (BzgA) (Hrsg.) (1998): Gesundheit von Kindern – Epidemiologische Grundlage. Expertentagung. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Band 3. Köln: Asmuth.

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Köln (BzgA) (2001a): Was erhält den Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Band 6. Bergisch Gladbach: Schiffmann.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Köln (BzgA) (Hrsg.) (2001b): Gesundheit für Kinder und Jugendliche. Hennef: Halft.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Köln (BzgA) (Hrsg.) (o. A.a): Chronische Erkrankungen im Kindesalter. Ein gemeinsames Thema von Elternhaus, Kindertagesstätte und Schule. Köln: Bachem.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Köln (BzgA) (Hrsg.) (o. A.b): Chronische Erkrankungen als Problem und Thema in Schule und Unterricht. Handreichung für Lehrerinnen und Lehrer der Klassen 1 bis 10. Köln: Kaufmann: GmbH.
- Büchner, P. (2002): Kindheit und Familie (475 – 496). In: Krüger, Grunert, Handbuch Kindheits- und Jugendforschung. Opladen: Leske + Budrich.
- Buss, A.H. (1980): Self-consciousness and social anxiety. San Francisco: Freeman.
- Campbell, J.D./ Lavalee, L.F. (1993): Who am I? The role of self concept Confusion in Understanding the Behavior of People with Low Self-esteem (3-30). In: Baumeister (Eds.), Self-Esteem. The Puzzle of Low Self-Regard. New York: Plenum Press.
- Cardenas, B. (1996): Diagnostik mit Pffiffgunde. Dortmund: Borgmann.
- Carver, C.S./ Scheier, M.F. (1988): A control-process perspective on anxiety (17-22). Anxiety Research 1.
- Case, R. (1985): Intellectual development. Birth to adulthood. New York: Academic.
- Cicourel, A. V. (1964): Method and measurement in sociology. New York: Free Press.

- Cicourel, A. V. (1975): Sprache in der sozialen Interaktion. München: List.
- Clauss, A. (1981): Förderung entwicklungsgefährdeter und behinderter Heranwachsender. Erlangen: Perimed.
- Clement, U./ Löwe, B. (1996): Fragebogen zum Körperbild (FKB-20). Göttingen: Hogrefe.
- Cloer, E. (1988): Die Sechs- bis Zehnjährigen. Ausgewählte Aspekte des Kindseins heute (482-487). Pädagogische Welt 42 (11).
- Close, P./ Collins, R. (Eds.) (1985): Family and Economy in Modern Society. London: Macmillan.
- Corbin, J. (2006): Grounded Theory (70-75). In: Bohnsack, Marotzki, Meuser (Hrsg.), Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung. Opladen: Budrich (UTB).
- Crolley, A. J. (2005): Qualitative Forschungsmethoden. Eine praxisnahe Einführung. Eschborn bei Frankfurt am Main: Dietmar Klotz.
- Daniel, B./ Wassel, S. (Eds.) (2002): Assessing and promoting resilience in vulnerable children. London: Kingsley.
- De Mause, L. (1979): Über die Geschichte der Kindheit. Aus dem Englischen übertragen von R. und R. Wiggershaus. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- De Mause, L. (1977; 1980a): Hört ihr die Kinder weinen. Eine psychogenetische Geschichte der Kindheit. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- De Mause, L. (1980b) : Evolution der Kindheit (12 - 111). In: De Mause, Hört ihr die Kinder weinen. Eine psychogenetische Geschichte der Kindheit. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Denzin, N. K. (1970; 1978): The Research Act. Chicago: Aldine.
- Denzin, N. K. (1989): The Research Act. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice Hall.

- Denzin, N. K./ Lincoln, Y. S. (Eds.) (1994a; 2000): Handbook of Qualitative Research. London, Thousand Oaks, New Dehli: Sage.
- Denzin, N. K./ Lincoln, Y. S. (1994b): Introduction: Entering the Field of Qualitative Research (1-17). In: Denzin, Lincoln (Eds.), Handbook of Qualitative Research. London, Thousand Oaks, New Dehli: Sage.
- Denzin, N. K./ Lincoln, Y. S. (1998): Collecting and Interpreting Qualitative Materials. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage.
- De Ras, M./ Lunenberg, M. (Hrsg.) (1993): Girls, girlhood and girl's studies in transition. Amsterdam: Het Spinhuis.
- Deusinger, I. M. (1986): Frankfurter Selbstkonzeptskalen (FKSN). Göttingen: Hogrefe.
- Deusinger, I. M. (1998): Frankfurter Körperkonzeptskalen (FKKS). Göttingen: Hogrefe.
- Deutsche Gesellschaft für Psychomotorik e.V. (DGfPM) (2009): Das Portal der DGfPM. URL: <http://www.dgfpm.de> (Stand: 09.02.2009).
- Deutscher Bundestag (16. Wahlperiode) (2009): Unterrichtung durch die Bundesregierung (30.04.2009). Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. - 13. Kinder- und Jugendbericht – und Stellungnahme der Bundesregierung (1-316). URL: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/128/1612860.pdf> (30.06.2009).
- Deutsches Kinderhilfswerk (2007): Kinder und Jugendliche in Deutschland 2006. Zahlen, Daten, Fakten (1 - 18). Quelle: www.dkhw.de/aktiv/themen/zahlen_daten_fakten.pdf (Stand: 14.02.2007).
- Die Gesellschafter (2009): diegesellschafter.de. In was für einer Gesellschaft wollen wir leben? URL: <http://diegesellschafter.de/projekt/plakatespots/detail.php?gid=13> (Datum: 23.01.2009)
- Dilling, H./ Mombour, W./ Schmidt, M.H./ Schulte-Markwort, E. (Weltgesundheitsorganisation) (Hrsg.) (2004): Internationale

Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F).

Diagnostische Kriterien für Forschung und Praxis. Göttingen: Hans Huber.

- Dilthey, W. (1923): Ideen über eine beschreibende und zergliedernde Psychologie. Band 5. Leipzig: Teubner.
- Dippelhofer-Stiem, B. (1995): Sozialisation in ökologischer Perspektive. Eine Standortbestimmung am Beispiel der frühen Kindheit. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Dittmar, N. (2004): Transkription. Ein Leitfaden mit Aufgaben für Studenten, Forscher und Laien. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Dordel, S. (2003): Bewegungsförderung in der Schule. Handbuch des Sportförderunterrichts. Dortmund: modernes lernen.
- Dreitzel, H.-P. (Hrsg.) (1973): Childhood and socialization. New York, London: Macmillan.
- Dresing, T. (2009): Memos und Textlinks.
URL:<http://www.maxqda.de/maxdrei/index-inhalt.htm> (Datum: 02.03.2009).
- Drosdowski, G. (1984) (Hrsg.): Grammatik der deutschen Gegenwartssprache. Duden Band 4. Mannheim: Dudenverlag.
- Du Bois-Reymond, M./ Büchner, P./ Krüger, H.-H. (Hrsg.) (1994): Kinderleben. Opladen: Leske + Budrich.
- Duindam, V. (1993): The concept of „socialization“. Criticism and alternatives (25-37). In: de Ras, Lunenberg (Hrsg.), Girls, girlhood and girl's studies in transition. Amsterdam: Het Spinhuis.
- Durkheim, E. (1994): Erziehung und Soziologie. Düsseldorf: Cornelsen.
- Edelstein, W. (Hrsg.) (1995): Entwicklungskrisen kompetent meistern. Heidelberg: Roland Asanger Verlag.
- Egeland, B./ Carlson, E./ Sroufe, S. A. (1993): Resilience as process (517-528). Development and Psychopathology 5.

- Eggert, D. (1992): DIAS – Diagnostisches Inventar auditiver Alltagshandlungen. Dortmund: Borgmann.
- Eggert, D. (1993): Diagnostisches Inventar motorischer Basiskompetenzen (DMB). Dortmund: Borgmann.
- Eggert, D. (1995): Von der Kritik an den motometrischen Tests zu den individuellen Entwicklungsplänen in der qualitativen Motodiagnostik (134-148). *Motorik* 18 (4).
- Eggert, D. (1997; 2007): Von den Stärken ausgehen. Individuelle Entwicklungspläne (IEP) in der Lernförderungsdiagnostik. Dortmund: Borgmann.
- Eggert, D./ Wegner-Blesin, N. (2000): DITKA – Diagnostisches Inventar taktil-kinästhetischer Alltagshandlungen bei Kindern im Vor- und Grundschulalter. Dortmund: Borgmann.
- Eggert, D./ Bertrand, L. (2002): RZI – Raum-Zeit-Inventar der Entwicklung der räumlichen und zeitlichen Dimension bei Kindern im Vor- und Grundschulalter und deren Bedeutung für den Erwerb der Kulturtechniken Lesen, Schreiben und Rechnen. Dortmund: Borgmann.
- Eggert, D./ Reichenbach, C./ Bode, S. (2003): Das Selbstkonzept Inventar (SKI) für Kinder im Vorschul- und Grundschulalter. Dortmund: Borgmann.
- Ehlers, A./ Margraf, J./ Chambless, D. (2001): Fragebogen zu körperbezogenen Ängsten, Kognitionen und Vermeidung (AKV). Göttingen: Hogrefe.
- Eisenstadt, S. N. (1979): Tradition, Wandel und Modernität. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Epstein, S. (1972): The nature of anxiety with emphasis upon its relationship to expectancy (291-337). In: Spielberger (Eds.), *Anxiety: Current trends in theory and research*. New York: Academic Press.
- Epstein, S. (1979): Entwurf einer Integrativen Persönlichkeitstheorie (15-45). In: Filipp (Hrsg.), *Selbstkonzept-Forschung*. Stuttgart: Klett-Cotta.

- Epstein, S. (1984): Entwurf einer integrativen Persönlichkeitstheorie (15-45). In: Filipp, Selbstkonzept-Forschung. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Erdmann, J. W./ Rückriem, G./ Wolf, E. (Hrsg.) (1996): Kindheit heute. Differenzen und Gemeinsamkeiten. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Erdmann, J. W. (1996): Was wissen wir über die „Einkind-Kindheit“? Kindheit im Wandel familialer Lebensformen (59-88). In: Erdmann, Rückriem, Wolf (Hrsg.), Kindheit heute. Differenzen und Gemeinsamkeiten. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Erikson, E. H. (1965): Kindheit und Gesellschaft. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Erikson, E. H. (1974): Jugend und Krise. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Erikson, E. H. (1973; 1976): Identität und Lebenszyklus. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Essau, C. A. (2003): Angst bei Kindern und Jugendlichen. München: Reinhardt (UTB).
- Esser, M. (1995): Beweg-Gründe. Psychomotorik nach Bernhard Accouturier. München: Ernst Reinhardt.
- Etzioni, A. (1971): The Active Society. London, New York: Free Press.
- Faltermaier, T. (1994): Gesundheitsbewußtsein und Gesundheitshandeln (S. 13–32). Weinheim: Beltz.
- Faltin, F.J. (1980): Der Zusammenhang von Ängstlichkeit und Selbst- und Idealbild-Diskrepanz und die Bewertung von unterschiedlich schwierigen Situationen. Bochum: Unveröffentlichte Diplomarbeit.
- Feltz, D.L./ Landers, D.M. (1983): Effects of menal practice on motor skill learning and performance: A meta-analysis (25-57). Journal of Sport Psychology 5.
- Fichter, M. M. (1996): Versuchsplanung experimenteller Einzelfalluntersuchungen in der Psychotherapieforschung (61-79). In: Petermann, Hehl (Hrsg.), Einzelfallanalyse. München: Urban & Schwarzenberg.

- Fielding, N. G./ Fielding, J. L. (1986): Linking Data. Beverly Hills: Sage.
- Fielding, N. G./ Lee, R. M. (1998): Computer Analysis and Qualitative Research. London: Sage.
- Filipp, S.-H. (Hrsg.) (1979; 1984): Selbstkonzept-Forschung. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Filipp, S.-H. (1979; 1995) (Hrsg.): Kritische Lebensereignisse. München: Urban & Schwarzenberg.
- Filipp, S.-H./ Mayer, A.-K. (2005): Selbstkonzept-Entwicklung (159-334). In: Birbaumer, Frey, Kuhl, Schneider, Schwarzer (Hrsg.), Enzyklopädie der Psychologie. Themenbereich C (Theorie und Forschung), Serie V (Entwicklungspsychologie), Band 3 (Soziale, emotionale und Persönlichkeitsentwicklung). Göttingen: Hogrefe.
- Finn, J.D. (1972): Expectations and the educational environment (387-410). Review of Educational Research 42.
- Fischbach, I. (2003): Kindheit heute: Lust oder Last (99 - 111). In: Flehmig (Hrsg.), Kindheit heute: Realität oder Wunschdenken. Tagung 2002. Dortmund: modernes lernen.
- Fischer, K. (1989): Das psychomotorische Paradigma in der Frühförderung (79-92). In: Irmischer, Fischer (Hrsg.), Psychomotorik in der Entwicklung. Schorndorf: Hofmann.
- Fischer, K. (1996a): Entwicklungstheoretische Perspektiven der Motologie des Kindesalters. Schorndorf: Hofmann.
- Fischer, K. (1996b): Psychomotorik: Bewegungshandeln als Entwicklungshandeln (26-36). Sportpädagogik 20 (5).
- Fischer, K. (1996c): Körpererfahrung und Identität als Grundbegriffe der Psychomotorik (102-103). Motorik 19 (3).
- Fischer, K. (2000): Psychomotorik und kindliche Entwicklung: Metatheoretische Perspektiven (22-26). Motorik 23 (1).

- Fischer, K. (2001; 2004; 2009): Einführung in die Psychomotorik. München: Reinhardt (UTB).
- Fischer, K./ Knab, E./ Behrens, M. (Hrsg.) (2006): Bewegung in Bildung und Gesundheit. Lemgo: Aktionskreis Literatur und Medien.
- Flammer, A. (1990): Erfahrung der eigenen Wirksamkeit. Bern: Huber.
- Flammer, A. (1995): Kontrolle, Sicherheit und Selbstwert in der menschlichen Entwicklung (35-42). In: Edelstein (Hrsg.), Entwicklungskrisen kompetent meistern. Heidelberg: Roland Asanger Verlag.
- Flammer, A. (1996): Entwicklungstheorien. Stuttgart: Huber.
- Flammer, A. (2003): Entwicklungstheorien. Psychologische Theorien der menschlichen Entwicklung. Bern: Hans Huber.
- Flehmig, I. (Hrsg.) (2003): Kindheit heute: Realität und Wunschenken. Tagung 2002. Dortmund: modernes lernen.
- Flick, U. (1987): Methodenangemessene Gütekriterien in der qualitativ-interpretativen Forschung (247-262). In: Bergold, Flick (Hrsg.), Einsichten. Tübingen: DGTV.
- Flick, U./von Kardorff, E./ Keupp, H./ von Rosenstiel, L./ Wolff, S. (Hrsg.) (1991): Handbuch Qualitative Sozialforschung. München: Psychologie Verlags Union.
- Flick, U./ von Kardorff, E./ Keupp, H./ von Rosenstiel, L./ Wolff, S. (Hrsg.) (1995): Handbuch qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. Weinheim: Beltz.
- Flick, U. (1995a): Stationen des qualitativen Forschungsprozesses (147-173). In: Flick, von Kardorff, Keupp, von Rosenstiel, Wolff (Hrsg.), Handbuch qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. Weinheim: Beltz.
- Flick, U.(1995b): Triangulation (432-434). In: Flick, von Kardorff, Keupp, von Rosenstiel, Wolff, S. (Hrsg.), Handbuch qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. Weinheim: Beltz.

- Flick, U. (2004a): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Flick, U. (2004b): Triangulation. Eine Einführung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Flick, U. (2004c): Design und Prozess qualitativer Forschung (252-265). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Flick, U. (2004d): Triangulation in der qualitativen Forschung (309-318). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Flick, U. (2006): Triangulation (161-162). In: Bohnsack/ Marotzki/ Meuser (Hrsg.), Hauptbegriffe qualitativer Forschung. Opladen: Budrich (UTB).
- Flick, U. (2007): Qualitative Forschung als Prozess – Stationen und Entscheidungen (1-60). Berlin: Online-Publikation des Vortrages auf dem Berliner Methodentreffens am 29./ 30. Juni 2007.
URL:http://www.berliner-methodentreffen.de:80/material/2007/materialien_2007.php (Datum: 01.08.2007).
- Flick, U./ von Kardorff, E./ Steinke, I. (Hrsg.) (2004a): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Flick, U./ von Kardorff, E./ Steinke, I. (2004b): Was ist qualitative Forschung? Einleitung und Überblick (13-29). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Förster, M. F. (2003): Kinderarmut im OECD Raum: Entwicklungen und Bestimmungsfaktoren (269-297). In: Kränzl-Nagl, Mierendorff, Olk (Hrsg.), Kindheit im Wohlfahrtsstaat. Gesellschaftliche und politische Herausforderungen. Frankfurt, New York: Campus.
- Fourastié, J. (1954) : Die große Hoffnung des 20. Jahrhunderts. Köln : Bund-Verlag.

- Freud, S. (1971a): Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene (9-24). In: Mitscherling, Richards, Strachey (Hrsg.), Sigmund Freud Studienausgabe: Band 6. Hysterie und Angst: Frankfurt am Main: Fischer.
- Freud, S. (1971b): Über die Berechtigung, von der Neurasthenie einen bestimmten Symptomkomplex als Angstneurose abzutrennen (25-49). In: Mitscherling, Richards, Strachey (Hrsg.), Sigmund Freud Studienausgabe: Band 6. Hysterie und Angst: Frankfurt am Main: Fischer.
- Freud, S. (1971c): Hemmung, Symptom und Angst (227-308). In: Mitscherling, Richards, Strachey (Hrsg.), Sigmund Freud Studienausgabe: Band 6. Hysterie und Angst: Frankfurt am Main: Fischer.
- Friebertshäuser, B. (2006): Dichte Beschreibung (33-35). In: Bohnsack, Marotzki, Meuser (Hrsg.), Hauptbegriffe Qualitativer Forschung. Opladen: Budrich (UTB)
- Friebertshäuser, B./ Prengel, A. (Hrsg.) (1997): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim, München: Juventa.
- Friedrichs, J. (1973): Methoden empirischer Sozialforschung. Reinbek: Rowohlt.
- Fritz, A./ Klupsch-Sahlmann, R./ Ricken, G. (Hrsg.) (2006a): Handbuch Kindheit und Schule. Neue Kindheit, neues Lernen, neuer Unterricht. Weinheim, Basel: Beltz.
- Fritz, A./ Klupsch-Sahlmann, R./ Ricken, G. (2006b): Einführung (7-11). In: Fritz, Klupsch-Sahlmann, Ricken, G. (Hrsg.), Handbuch Kindheit und Schule. Neue Kindheit, neues Lernen, neuer Unterricht. Weinheim, Basel: Beltz.
- Frönes, I. (1994): Dimensions of childhood (145-164). In: Qvortrup et.al. (Eds.), Childhood matters. Social theory, practice and politics. Avebury: Aldershot.

- Fthenakis, W.F./ Oberhuemer, P. (Hrsg.) (2004): Frühpädagogik international. Bildungsqualität im Blickpunkt. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Fürstenau, P. (1967): Soziologie der Kindheit. Heidelberg: Quelle & Meyer.
- Fuhrer, U./ Quaiser-Pohl, C. (1997): Ökologisch-kulturbezogene Entwicklungspsychologie und neue soziologische Kindheitsforschung (178-183). Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisationsforschung 17 (2).
- Fuhs, B. (1999): Die Generationenproblematik in der Kindheitsforschung. Zur methodischen Relevanz von Erwachsenen-Kind-Verhältnissen (153-161). In: Honig, Lange, Leu (Hrsg.), Aus der Perspektive von Kindern? Zur Methodologie der Kindheitsforschung. Weinheim, München: Juventa.
- Fuhs, B. (2000): Qualitative Interviews mit Kindern. Überlegungen zu einer schwierigen Methode (87-103). In: Heinzl (Hrsg.), Methoden der Kindheitsforschung. Ein Überblick über Forschungszugänge zur kindlichen Perspektive. Weinheim, München: Juventa.
- Fuhs, B. (2002): Kindheit, Freizeit, Medien (637-651). In: Krüger, Grunert (Hrsg.), Handbuch Kindheits- und Jugendforschung. Opladen: Leske + Budrich.
- Garfinkel, H. (1967): Studies in Ethnomethodology. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Garfinkel, H. (1986): Ethnomethodological Studies of Work. London: Routledge & Kegan.
- Gawlik, A. (2008): Diagnose ADS/ ADHS. Sind unsere Kinder noch zu retten? Marburg: Tectum.
- Gerdes, K. (Hrsg.) (1979): Explorative Sozialforschung. Einführende Beiträge aus *Natural Sociology* und Feldforschung in den USA. Stuttgart: Enke.

- Gerhardt, U. (1995): Typenbildung (445-439). In: Flick, von Kardorff, Keupp, von Rosenstiehl, Wolff (Hrsg.), Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. Weinheim: Beltz.
- Geißler, R. (1993): Sozialer Umbruch in Ostdeutschland. Opladen: Leske + Budrich.
- Geulen, D. (1987): Zur Integration von entwicklungspsychologischer Theorie und empirischer Sozialisationsforschung (S. 2-25). Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie 7 (1).
- Geulen, D./ Veith, H. (2004): Sozialisationsstheorie interdisziplinär. Aktuelle Perspektiven. Stuttgart: Lucius & Lucius.
- Giddens, A. (1984): Interpretative Soziologie. Eine kritische Einführung. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Glaser, B. (1978): Theoretical sensitivity. Mill Valley, CA: Sociology Press.
- Glaser, B./ Strauss, A. (1967): The discovery of grounded theory. Chicago: Aldine.
- Glaser, B.G./ Straus, A.L. (2008): Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung. Bern: Huber.
- Glogauer, W. (1993): Die neuen Medien verändern die Kindheit. Weinheim: DSV.
- Gochman, D.S. (1988). Health behavior. Emerging research perspectives. New York: Plenum.
- Gogoll, A. (2004): Belasteter Geist – Gefährdeter Körper. Sport, Stress und Gesundheit im Kindes- und Jugendalter. Forum Sportwissenschaft. Schriftenreihe des Vereins zur Förderung des sportwissenschaftlichen Nachwuchses e.V. Schorndorf: Hofmann.
- Goodge, William J. (1966): Die Struktur der Familie. München: Westdeutscher Verlag.

- Greve, W. (Hrsg.) (2000a): Psychologie des Selbst. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.
- Greve, W. (2000b): Psychologie des Selbst – Konturen eines Forschungsthemas (15-36). In: Greve (Hrsg.), Psychologie des Selbst. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.
- Grinker, R.R./ Spiegel, J.P. (1945): Men under stress. New York: McGraw-Hill.
- Groeben, N. (1986): Handeln, Tun, Verhalten als Einheiten einer verstehend-erklärenden Psychologie. Wissenschaftstheoretischer Überblick und Programmentwurf zur Integration von Hermeneutik und Empirismus. Tübingen: Francke.
- Gruen, A. (1990): Der Wahnsinn der Normalität. Realismus als Krankheit: eine grundlegende Theorie zur menschlichen Destruktivität. München:
- Gstettner, P. (1981): Die Eroberung des Kindes durch die Wissenschaft. Aus der Geschichte der Disziplinierung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Gudjons, H. (2006): Pädagogisches Grundwissen. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Haas, R. (1997): Psychomotorische Entwicklungsbegleitung erwachsener Menschen (108-115). Motorik 20 (3).
- Habermas, J. (1985): Der Diskurs der Moderne. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1994): Individuierung durch Vergesellschaftung (437-446). In: Beck, Beck-Gernsheim (Hrsg.), Riskante Freiheiten. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Hackelberg-Buff, U. (2003): Systemisch-konstruktivistische Motodiagnostik (164-173). Motorik 26 (4).
- Hammer, R. (2006): Von der Praxeologie der Psychomotorik zu den Zukunftsaufgaben einer Motologie als Wissenschaft (243-247). In:

- Köckenberger, Hammer (Hrsg.), Psychomotorik. Ansätze und Arbeitsfelder. Ein Lehrbuch. Dortmund: modernes lernen.
- Hansmann, O. (1995): Kindheit und Jugend zwischen Mittelalter und Moderne. Ein Lese-, Arbeits- und Studienbuch. Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
 - Hardmann, C. (1973): Can there be an anthropology of children? (85-99). Journal of the Anthropological Society of Oxford 4 (2).
 - Haug-Schnabel, G. (2004): Kinder von Anfang an stärken. Wie Resilienz entstehen kann (4-8). TPS Theorie und Praxis der Sozialpädagogik. 44 (5).
 - Haußer, K. (1995): Identitätspsychologie. Berlin, Heidelberg: Springer.
 - Havighurst, R. J. (1956): Research on the developmental-task concept (215-223). The School Review 64 (3).
 - Heckhausen, H. (1966): Die Entwicklung des Erlebens von Erfolg und Misserfolg (547-553). Bild der Wissenschaft Nr. 7.
 - Heckhausen, H. (1977): Motive und ihre Entstehung (133-209). In: Weinert, Graumann (Hrsg.), Pädagogische Psychologie 1. Frankfurt am Main: Fischer.
 - Heckhausen, H. (1989): Motivation und Handeln. Berlin: Springer.
 - Heckhausen, J./ Heckhausen, H. (Hrsg.) (2006a): Motivation und Handeln. Heidelberg: Springer Medizin.
 - Heckhausen, J./ Heckhausen, H. (2006b): Motivation und Handeln. Einführung und Überblick (1-10). In: Heckhausen, Heckhausen (Hrsg.), Motivation und Handeln. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
 - Heckhausen, J./ Heckhausen, H. (2006c): Motivation und Entwicklung (393-454). In: Heckhausen, Heckhausen (Hrsg.), Motivation und Handeln. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
 - Heider, F. (1958): The psychology of interpersonal relations. New York: Wiley.

- Heinze, T./ Thiemann, F. (1982): Kommunikative Validierung und das Problem der Geltungsbegründung (635-642). Zeitschrift für Pädagogik 28 (4).
- Heinze, T. (Hrsg.) (1979): Theoretische und methodische Überlegungen zum Typus hermeneutisch-lebensgeschichtlicher Forschung. Hagen: Werkstattbericht.
- Heinze, T. (2006): Abduktion (11-15). In: Bohnsack, Marotzki, Meuser (Hrsg.), Hauptbegriffe Qualitativer Forschung. Opladen: Budrich (UTB).
- Heinzl, F. (Hrsg.) (2000): Methoden der Kindheitsforschung. Ein Überblick über Forschungszugänge zur kindlichen Perspektive. Weinheim, München: Juventa.
- Helfrich, H. (2002): Methoden und Ergebnisse der kulturvergleichenden Kindheits- und Jugendforschung (248-281). In: Krüger, Grunert (Hrsg.), Handbuch Kindheits- und Jugendforschung. Opladen: Leske + Budrich.
- Helfferich, C. (2005): Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Helm, J./ Kasielke, E./ Mehl, J. (1974): Neurosendiagnostik. Berlin VEB Deutscher Verlag der Wissenschaften.
- Hengst, H./ Köhler, M./ Riedmüller, B./ Wambach, M. M. (Hrsg.) (1981): Kindheit als Fiktion. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Hengst, H. (1981): Tendenzen der Liquidierung von Kindheit (11-72). In: Hengst, Köhler, Riedmüller, Wambach (Hrsg.), Kindheit als Fiktion. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Hengst, H. (2004): „Differenzielle Zeitgenossenschaft“ (273-291). In: Geulen, Veith (Hrsg.), Sozialisationstheorie interdisziplinär. Aktuelle Perspektiven. Stuttgart: Lucius & Lucius.
- Hengst, H. (2003): Kinder und Ökonomie. Aspekte des gegenwärtigen Wandels (235-266). In: Kränzl-Nagl, Mierendorff, Olk (Hrsg.), Kindheit

im Wohlfahrtsstaat. Gesellschaftliche und politische Herausforderungen. Frankfurt am Main: Campus (© Europäisches Zentrum, Wien).

- Hengst, H./ Zeiher, H (2000): Die Arbeit der Kinder. Kinderkonzept und Arbeitsteilung zwischen den Generationen. Weinheim: Juventa.
- Hengst, H./ Zeiher, H. (Hrsg.) (2005a): Kindheit soziologisch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hengst, H. / Zeiher, H. (2005b): Von Kinderwissenschaften zu generationalen Analysen. Einleitung (9 - 23). In: Hengst, Zeiher (Hrsg.), Kindheit soziologisch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hermanns, H./ Tkocz, C./ Winkler, H. (1984): Berufsverlauf von Ingenieuren: Biographieanalytische Auswertung narrativer Interviews. Frankfurt am Main, New York: Campus Verlag GmbH.
- Hettlage, R. (1998): Familienreport. Eine Lebensform im Umbruch. München: Beck.
- Hildenbrandt, B. (1983): Alltag und Krankheit. Ethnographie einer Familie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hillmann, K.-H. (1994): Wörterbuch der Soziologie. Stuttgart: Alfred Kröner.
- Hoch, P.H./ Zubin, J. (Eds.) (1950): Anxiety. New York: Grune & Stratton.
- Hoerning, E. M. (1980): Biographische Methode in der Sozialforschung (677-687). In: Das Argument, Zeitschrift für Philosophie und Sozialwissenschaften 22 (123).
- Hollstein, B./ Ullrich, C. G. (2003): Einheit trotz Vielfalt? Zum konstitutiven Kern qualitativer Forschung (29-43). Soziologie 32 (4).
- Holzer, V. (1993): Verlorene Kindheit? Zur Situation von Kindern und Jugendlichen in Österreich (122 - 127). Kind, Jugend, Gesellschaft 36 (4).
- Honig, M.-S. (1996): Normative Implikationen der Kindheitsforschung (9-25). Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie 16 (1).

- Honig, M. – S. (1999): Entwurf einer Theorie der Kindheit. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Honig, M.-S./ Lange, A./ Leu, H. R. (Hrsg.) (1999): Aus der Perspektive von Kindern? Zur Methodologie der Kindheitsforschung. Weinheim, München: Juventa.
- Honig, M.-S./ Lange, A./ Leu, H. R. (1999): Eigenart und Fremdheit. Kindheitsforschung und das Problem der Differenz von Kindern und Erwachsenen (9-32). In: Honig, Lange, Leu (Hrsg.), Aus der Perspektive von Kindern? Zur Methodologie der Kindheitsforschung. Weinheim, München: Juventa.
- Honig, M. – S. / Leu, H. R. / Nissen, U. (Hrsg.) (1996a): Kinder und Kindheit. Soziokulturelle Muster – sozialisationstheoretische Perspektiven. Weinheim, München: Juventa.
- Honig, M. – S. / Leu, H. R. / Nissen, U. (1996b): Kindheit als Sozialisationsphase und als kulturelles Muster (9 - 29). In: Honig, Leu, Nissen (Hrsg.), Kinder und Kindheit. Soziokulturelle Muster – sozialisationstheoretische Perspektiven. Weinheim, München: Juventa.
- Hopf, C. (1978): Die Pseudo-Exploration – Überlegungen zur Technik qualitativer Interviews in der Sozialforschung (97-115). ZfS Zeitschrift für Soziologie 7 (2).
- Hopf, C. (2004a): Qualitative Interviews. Ein Überblick (349-360). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Hopf, C. (2004b): Forschungsethik und qualitative Forschung (589-600). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Hopf, C. (1995): Familie und Rechtsextremismus: Familiäre Sozialisation und rechtsextreme Orientierungen junger Männer. Weinheim, München: Juventa.

- Huberman, A. M./ Miles, M. B. (1998): Data Management and Analysis Methods (179-211). In: Denzin, Lincoln (Eds.), Collecting and Interpreting Qualitative Materials. London, Thousand Oaks, New Delphi: Sage.
- Hurrelmann, K./ Ulich, D. (1980) (Hrsg.): Handbuch der Sozialisationsforschung. Weinheim: Beltz
- Hurrelmann, K. (1993): Familie heute – neue Herausforderungen für die Politik (60-79). In: Bertram, Fthenakis, Hurrelmann (Hrsg.), Familien: Lebensformen für Kinder. Weinheim, Basel: Beltz.
- Hurrelmann, K. (1994): International Handbook of Adolescence. Westport, CT: Greenwood Pub Group Inc.
- Hurrelmann, K. (2000): Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. Weinheim, München: Juventa.
- Hurrelmann, K. (2002): Einführung in die Sozialisationstheorie. Weinheim, Basel: Beltz.
- Hurrelmann, K./ Laaser, U. (Hrsg.) (1993a): Gesundheitswissenschaften. Weinheim, Basel: Beltz.
- Hurrelmann, K./Laaser, U. (1993b): Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung (188-195). In: Hurrelmann, Laaser, (Hrsg.), Gesundheitswissenschaften. Weinheim, Basel: Beltz.
- Hurrelmann, K. / Bründel, H. (2003): Einführung in die Kindheitsforschung. Weinheim: Beltz.
- Husslein, E. (1978): Der Schulangst-Test (SAT). Göttingen: Hogrefe.
- Immerfall, S. (2001): Gesellschaftsmodelle und Gesellschaftsanalyse (259-270). In: Schäfers, Zapf (Hrsg.), Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands. Opladen: Leske + Budrich.
- Inglehart, R. (1998): Modernisierung und Postmodernisierung. Kultureller, wirtschaftlicher und politischer Wandel in 43 Gesellschaften. Frankfurt am Main: Campus Verlag GmbH.

- Institut für Kinder und Jugendhilfe (IKJ) (2005): System Psychomotorischer Effekte-Sicherung (Interner Bereich für registrierte Nutzer). URL: <http://www.ikj-online.de> (Datum: 02.09.2005).
- Institut für Kinder- und Jugendhilfe (IKJ) (2009): SPES-Zielcodierungsliste (1-2). URL: <https://www.ikj-mainz.de> (Datum: 22.01.2008).
- Irmischer, T./ Fischer, K. (1989; 1993) (Hrsg.): Psychomotorik in der Entwicklung. Schorndorf: Hofmann.
- Izard, C. E. (1972): Anxiety: A variable combination of interacting fundamental emotions (51-106). In: Spielberger (Eds.), Anxiety: Current trends in theory and research. New York: Academic Press.
- Izard, C.E. (1991): The psychology of emotions. New York: Plenum.
- Izard, C.E./ Blumberg, S.H. (1985): Emotion theory and the role of emotions in anxiety in children and adults (109-129). In: Tuma, Maser (Eds.), Anxiety and the anxiety disorders. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Jäger, R. S. (Hrsg.) (1988): Psychologische Diagnostik – Ein Lehrbuch. München, Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- James, W. (1890; 1950): The principles of psychology. New York: Dover.
- James, A./ Prout, A. (Hrsg.) (1997): Constructing and reconstructing childhood. Contemporary issues in the sociological study of childhood. London: Routledge.
- Janis, I. L. (1951): Air war and emotional stress. New York: McGraw-Hill.
- Jarosch, B./ Göbel, H./ Panten, D. (1993): Von der Psychomotorischen Übungsbehandlung zur Klinischen Psychomotorischen Therapie (147-161). In: Irmischer, Fischer (Hrsg.), Psychomotorik in der Entwicklung. Schorndorf: Hofmann.
- Jerusalem, M. (1990): Persönliche Ressourcen, Vulnerabilität und Stresserleben. Göttingen: Hogrefe.

- Jerusalem, M. (2006): Theoretische Konzeptionen der Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter (31-57). In: Lohaus, Jerusalem, Klein-Heßling (Hrsg.), Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe.
- Jessel, H. (2007): Psychomotorische Gewaltprävention – ein mehrperspektivischer Ansatz. Dissertation. URL: <http://deposit.ddb.de/cgi-bin/dokserv?idn=988778521> (Datum: 03.01.2009).
- Jick, T. (1983): Mixing qualitative and quantitative methods. Triangulation in action (135-148). In: Von Maanen (Eds.), Qualitative Methodology. London: Sage.
- Joas, H. (2001): Lehrbuch der Soziologie. Frankfurt am Main: Campus.
- Jostock, S. (1999): Kindheit in der Moderne und Postmoderne. Eine bildungstheoretische und sozialwissenschaftliche Untersuchung. Reihe Forschung Erziehungswissenschaft. Band 46. Opladen: Leske + Budrich.
- Kagan, J./ Clarke, C./ Snidman, N. (1984): Behavioral inhibition to the unfamiliar. Child Development 55.
- Kaiser, C./ Moldt, S./ Schwerdtner, O./ Eggert, D. (1998): Draht-O-MAT & Co – Ein variables Menü zur Beobachtung der motorischen Basiskompetenzen bei geistig behinderten Menschen (172-184). Motorik 21 (4).
- Kardiner, A./ Spiegel, H. (1947): War stress and neurotic illness. New York: Hoeber.
- Károlyi, R. (2003): Wisst ihr, wie das damals war? Eine Großfamilie erlebt das 20. Jahrhundert. Frankfurt: BeJot.
- Kaufmann, F.-X. (1990): Kinder als Außenseiter der Gesellschaft (761-771). Merkur 34 (387).
- Kegan, R. (1986): Die Entwicklungsstufen des Selbst. München: Kindt.

- Kelle, E./ Erzberger, C. (2004): Qualitative und quantitative Methoden: Kein Gegensatz (299-309). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Kelle, H.(2004): Zur Bedeutung der sozialwissenschaftlichen Kindheitsforschung für die Grundschullehrerbildung (85-102). Zeitschrift für Erziehungswissenschaft 7 (1).
- Kelle, H. (2005): Kinder und Erwachsene. Die Differenzierung von Generationen als kulturelle Praxis (83-108). In Hengst, Zeiher (Hrsg.), Kindheit soziologisch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kelle, U. (Hrsg.) (1995): Computer-Aided Qualitative Data Analysis. Theory, Methods and Practice. London, Thousand Oaks, New Delphi: Sage.
- Kelle, U. (2004): Computerunterstützte Analyse qualitativer Daten (485-502). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Kerres, A. (1993): Ängstlichkeit und Selbstkonzept. Europäische Hochschulschriften. Frankfurt am Main: Lang.
- Kesper, G./ Hottinger, C. (1992; 2007): Mototherapie bei Sensorischen Integrationsstörungen. Eine Anleitung zur Praxis. München: Ernst Reinhardt.
- Keuth, H. (1989): Wissenschaft und Werturteil. Zu Werturteilsdiskussion und Positivismusstreit. Tübingen: Mohr.
- Kiphard, E. J. (1972): Bewegungsdiagnostik bei Kindern. Gütersloh: Flöttmann.
- Kiphard, E.J. (1998): Psychomotorik als „Meisterlehre“ (87-91). Motorik 21 (3).
- Kiphard, E. J. (2004): Psychomotorische Ansätze und Positionen (27-43). In: Köckenberger, Hammer (Hrsg.), Psychomotorik. Ansätze und Arbeitsfelder. Ein Lehrbuch. Dortmund: modernes lernen.

- Kiphard, E. J./ Schilling, F. (1974; 2000; 2007): Körperkoordinationstest für Kinder (KTK). Göttingen: Beltz Test.
- Klaes, R./ Walthes, R. (1995): Über Sinn und Unsinn von Bewegungsstörungen (237-262). In: Prohl, Seewald (Hrsg.), Bewegung verstehen. Schorndorf: Hofmann.
- Klages, H. (1984): Wertorientierung im Wandel. Frankfurt am Main, New York: Campus.
- Klages, H. (1988): Wertedynamik – Über die Wandelbarkeit des Selbstverständlichen. Zürich: Edition Interfrom.
- Klages, H. (1993): Traditionsbruch als Herausforderung. Perspektiven der Wertwandelsgesellschaft. Frankfurt am Main, New York: Campus.
- Klein, J./ Knab, E./ Fischer, K. (2006): Evaluation und Qualitätsentwicklung im Bereich psychomotorischer Förderung und Therapie . SPES – das System Psychomotorischer Effekte Sicherung (168-178). Motorik 29 (4).
- Kleinbeck, U. (2006): Handlungsziele (255-276). In: Heckhausen, Heckhausen (Hrsg.), Motivation und Handeln. Heidelberg: Springer.
- Kleining, G. (1982): Umriß zu einer Methodologie qualitativer Sozialforschung (724-750). Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 34 (2).
- Kleining, G. (2001): Sozialer Wandel (225-235). In: Roth (Hrsg.), Pädagogik. Handbuch für Studium und Praxis. München: Oldenbourg-Schulverlag.
- Kluge, S. (1999): Empirisch begründete Typenbildung. Zur Konstruktion von Typen und Typologien in der qualitativen Sozialforschung. Opladen: Leske + Budrich.
- Klüver, J. (1979): Kommunikative Validierung – einige vorbereitende Bemerkungen zum Projekt Lebensweltanalyse von Fernstudenten (69-84). In: Heinze (Hrsg.), Theoretische und methodische Überlegungen zum

Typus hermeneutisch-lebensgeschichtlicher Forschung. Hagen:
Werkstattbericht.

- Knab, E./ Klein, J. (2006): Qualitätsentwicklung in der Psychomotorik (166-173). In: Fischer, Knab, Behrens (Hrsg.), Bewegung in Bildung und Gesundheit. Lemgo: Aktionskreis Literatur und Medien.
- Kobelt Neuhaus, D. (2006): Schutzmaßnahmen der Seele. Kindliche Lösungsschemata für Krisen (4-10). TPS Theorie und Praxis der Sozialpädagogik 46 (1).
- Kohlberg, L. (1979): Zusammenhänge zwischen der Moralentwicklung in der Kindheit und im Erwachsenenalter – neu interpretiert (379-407). In: Baltes (Hrsg.), Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Stuttgart: Klett.
- Koch, S. (Eds.) (1959): A Study of Science (Vol. 3). New York: McGraw-Hill.
- Köckeis-Stangl, E. (1980): Methoden der Sozialisationsforschung (321-370). In: Hurrelmann (Hrsg.), Handbuch der Sozialisationsforschung. Weinheim: Beltz.
- Köckenberger, H./ Hammer, R. (Hrsg.) (2004): Psychomotorik. Ansätze und Arbeitsfelder. Ein Lehrbuch. Dortmund: modernes lernen.
- Kölner Therapiezentrum (2005): Konzeption des Kölner Therapiezentrums für Kinder und Jugendliche mit Teilleistungsstörungen (1-26). Köln: unveröffentlichte Ausgabe.
- König, R. (1973): Handbuch der empirischen Sozialforschung. Grundlegende Methoden und Techniken der empirischen Sozialforschung. Stuttgart: Hirzel.
- König, E./ Zedler, P. (Hrsg.) (1995): Bilanz qualitativer Forschung. Band 2. Methoden. Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Koselleck, R. (1977): Studien zum Beginn der modernen Welt. Stuttgart: Hirzel.

- Kossakowski, A. (1991): Theoretische Ansätze zur Periodisierung der psychischen Entwicklung der Persönlichkeit (68-77). In: Schmidt-Denter, Manz (Hrsg.), Entwicklung und Erziehung im ökopyschologischen Kontext. München, Basel: Ernst Reinhardt.
- Kowal, S./ O' Connell, D. C. (2004): Zur Transkription von Gesprächen (437-447). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Krappmann, L. (2003): Kindheit heute – Risiken, Probleme, Chancen (33 - 45). In: Flehmig (Hrsg.), Kindheit heute: Realität und Wunschdenken: Tagung 2002. Dortmund: modernes lernen.
- Kratochwill, T. R. (1978): Single Subject Research. New York: Academic Press.
- Kratochwill, T. R./ Levin, J. R. (Eds.) (1992): Single Case Research Design and Analysis. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Krause, Ch./ Wiesmann, U./ Hannich, H.-J. (2004): Subjektive Befindlichkeit und Selbstwertgefühl von Grundschulkindern. Lengerich: Pabst.
- Kränzl-Nagl, R./ Mierendorff, J./ Olk, T. (Hrsg.) (2002): Kindheit im Wohlfahrtsstaat. Gesellschaftliche und politische Herausforderungen. Frankfurt am Main: Campus (© Europäisches Zentrum, Wien).
- Krohne, H. W. (1996): Angst und Angstbewältigung. Stuttgart: Kohlhammer.
- Krohne, H.W./ Kohlmann, C.-W. (1990): Persönlichkeit und Emotion (485-559). In: Scherer (Hrsg.), Enzyklopädie der Psychologie: Motivation und Emotion: Band 3. Psychologie der Emotion. Göttingen: Hogrefe.
- Krüger, H. H./ Marotzki, W. (Hrsg.) (1995): Erziehungswissenschaftliche Biographieforschung. Opladen: Leske + Budrich.
- Krüger, H. – H. / Grunert, C. (Hrsg.) (2002): Handbuch Kindheits- und Jugendforschung. Opladen: Leske + Budrich.

- Krus, A./ Salis, B. (2000): Prozessbegleitende Diagnostik im Wandel. Bewegungs- und Verhaltensbeobachtung als Interventionshilfe (109 - 114). In: Wendler, Irmischer, Hammer (Hrsg.), Psychomotorik im Wandel. Band 1. Schorndorf: Hofmann (Reihe AkL).
- Krus, A. (2001): Die Beeinflussung wahrgenommener Handlungs-Ereignis-Kontingenz bei Kindern durch einen spezifischen mototherapeutischen Ansatz. Marburg/ Lahn: Dissertation. URL: <http://archiv.ub.uni-marburg.de/diss/z2002/0071/> (Stand: 12.06.2006)
- Krus, A. (2004): Mut zur Entwicklung. Das Konzept der psychomotorischen Entwicklungstherapie. Schorndorf: Hofmann.
- Kuckartz, U. (2005): Einführung in die computergestützte Analyse qualitativer Daten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kurbjuweit, D. (2003): Unser effizientes Leben. Die Diktatur der Ökonomie und ihre Folgen. Reinbek bei Hamburg: Rohwohlt.
- Kuchler, M. (1980): Qualitative Sozialforschung. Modetrend oder Neuanfang? (373-386). Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 32 (2).
- Ladenthin, V. (1996): Von der Schwierigkeit, heute ein Kind zu sein. Wie kann Erziehung helfen? (12-13). Schulmagazin 5 bis 10 (7-8).
- Laewen, H.-J. (2002a): Bildung und Erziehung in der frühen Kindheit. Bausteine zum Bildungsauftrag von Kindertageseinrichtungen. Weinheim: Beltz.
- Laewen, H.-J. (2002b): Bildung und Erziehung in Kindertageseinrichtungen (16-102). In: Laewen (Hrsg.). Bildung und Erziehung in der frühen Kindheit. Weinheim: Beltz.
- Lamnek, S. (1988; 1993): Qualitative Sozialforschung (Band 1): Methodologie. München: Psychologie Verlags Union.
- Lamnek, S. (1989): Qualitative Sozialforschung (Band 2): Methoden und Techniken. München: Psychologie Verlags Union.

- Lamnek, S. (1995): Qualitative Sozialforschung. Band 2. Methoden und Techniken. Weinheim: Beltz.
- Lamnek, S. (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. Weinheim: Beltz.
- Lange, A. (1995): Eckpfeiler der sozialwissenschaftlichen Analyse von Kindheit heute: Sozialer Konstruktivismus, Vermessungen des Alltagslebens und politische Kontroversen (55-67). Sozialwissenschaftliche Literatur Rundschau 18 (30).
- Lange, A. (2003): Kindsein im Übergang von der fordistischen zur postfordistischen Gesellschaft. Eine soziologische Skizze (7-17). Medien + Erziehung. Zeitschrift für Medienpädagogik 47 (6).
- Langfeldt, H.-P./ Prücher, F./ Hasselhorn, M./ Marx, H./ Schneider, W. (2004): Bildertest zum sozialen Selbstkonzept (BSSK). Göttingen: Hogrefe.
- Laucht, M./ Esser, G./ Schmidt, M. H. (1997): Wovor schützen Schutzfaktoren? Anmerkungen zu einem populären Konzept der modernen Gesundheitsforschung (260-270). Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 29 (3).
- Laucht, M. (1999): Risiko- vs. Schutzfaktor? Kritische Anmerkungen zu einer problematischen Diskussion (303-314). In: Opp, Fingerle, Freytag (Hrsg.), Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München, Basel: Reinhardt.
- Lauth, G. W./ Schlottke, P. F. (1999): Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern. Weinheim: Beltz.
- Laux, L./ Glanzmann, P. (1996): Angst und Ängstlichkeit (107-151). In: Amelang (Hrsg.), Enzyklopädie der Psychologie: Differentielle Psychologie und Persönlichkeitsforschung. Band 3. Temperaments- und Persönlichkeitsmerkmale. Göttingen: Hogrefe.
- Laux, L./ Glanzmann, P./ Schaffner, P./ Spielberger, C. D. (1981): Das State-Trait-Angstinventar (STAI). Göttingen: Hogrefe.

- Lazarus, R.S. (1966): Psychological stress and the coping process. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R.S. (1991): Emotion and adaption. New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R.S./ Folkman, S. (1986): Cognitive theories of stress and the issue of circularity (63-80). In: Appley, Trumbull (Eds.), Dynamics of stress. Physiological, psychological and social perspectives. New York: Plenum.
- Lazarus-Mainka, G./ Siebeneick, S. (1997): Ängstlichkeit als Selbstkonzept. Göttingen: Hogrefe.
- Lenhardt, G. (2001): Bildung (311– 334). In: Joas (Hrsg.), Lehrbuch der Soziologie. Frankfurt am Main: Campus.
- Lenzen, D. (Hrsg.) (2004): Erziehungswissenschaft. Reinbek: Rowohlt.
- Lepsius, M. R. (1977): Soziologische Theoreme über die Sozialstruktur der »Moderne« und der »Modernisierung«. In: Koselleck (Hrsg.), Studien zum Beginn der modernen Welt. Stuttgart: Hirzel.
- Lerner, R. M. (1982): Children and adolescents as producers of their own development (S. 342-370). Developmental Review 2.
- Lerner, R. M. (1985): Individual and context in development psychology: Conceptual and theoretical issues (155-188). In: Nesselroade, A. von (EDS.), Individual development and social change: Explanatory analysis. New York: Academic Press.
- Lerner, R.M./ Busch-Rossnagel, N. A. (1981): Individuals as producers of their own development: a life-span perspective. New York: Academic.
- Leyendecker, C. (1996): Der Zusammenhang von Wahrnehmung und Bewegung (223-228). Praxis der Psychomotorik 21 (4).
- Liegle, L. (2006): Bildung und Erziehung in früher Kindheit. Stuttgart: Kohlhammer.

- Lienert, G. A./ Raatz, U. (1998): Testaufbau und Testanalyse. Weinheim: Beltz.
- Locke, J. (1967): Einige Gedanken über Erziehung (1692). Paderborn: Schöningh.
- Lofland, J. (1971): Feldnotizen (110-120). In: Gerdes (Hrsg.), Explorative Sozialforschung. Einführende Beiträge aus *Natural Sociology* und Feldforschung in den USA Stuttgart: Enke.
- Lofland, J./ Lofland, L. H. (1984): Analyzing Social Settings: A Guide to Qualitative Observation and Analysis. Belmont, Ca.: Wadsworth Publishing Company.
- Lohaus, A./ Jerusalem, M./ Klein-Heßling, J. (Hrsg.) (2006): Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter. Göttingen: Hogrefe.
- Lorenz, R. (2004): Salutogenese. Grundwissen für Psychologen, Mediziner, Gesundheits- und Pflegewissenschaftler. München: Reinhardt.
- Lösel, F./ Bender, D. (1998): Von generellen Schutzfaktoren zu differentiellen protektiven Prozessen: Ergebnisse und Probleme der Resilienzforschung (37-58). In: Opp, Fingerle, Freytag (Hrsg.), Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München, Basel: Reinhardt.
- Lösel, F./ Bender, D. (1999). Von generellen Schutzfaktoren zu differentiellen protektiven Prozessen: Ergebnisse und Probleme der Resilienzforschung (37-58). In: Opp, Fingerle, Freytag (Hrsg.), Was Kinder stärkt: Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Ernst Reinhardt.
- Luckert, H. (1997): Hyperaktivität als Zivilisationsstörung (24-33). In: Passolt (Hrsg.), Hyperaktive Kinder: Psychomotorische Therapie. München Ernst Reinhardt.
- Lüders, C. (1995): Von der teilnehmenden Beobachtung zur ethnographischen Beschreibung (311-342). In: König, Zedler (Hrsg.), Bilanz qualitativer Forschung. Band 2. Methoden. Weinheim: Deutscher Studien Verlag.

- Lüders, C. (2004): Beobachten im Feld und Ethnographie (384-401). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Lüders, C./ Reichertz, J. (1986): Wissenschaftliche Praxis ist, wenn alles funktioniert und keiner weiß warum. Bemerkungen zur Entwicklung qualitativer Sozialforschung (90-102). Sozialwissenschaftliche Literaturrundschau 9 (12).
- Lüscher, K./ Schultheis, F./ Wehrspau, M. (Hrsg.) (1988): Die „postmoderne“ Familie. Familiäre Strategien und Familienpolitik in einer Übergangszeit. Konstanzer Beiträge zur sozialwissenschaftlichen Forschung. Konstanz: Universitätsverlag Konstanz.
- Lüscher, K. (1988). Familie und Familienpolitik im Übergang zur Postmoderne (15-36). In: Lüscher, Schultheis, Wehrspau (Hrsg.), Die „postmoderne“ Familie. Familiäre Strategien und Familienpolitik in einer Übergangszeit. Konstanzer Beiträge zur sozialwissenschaftlichen Forschung. Konstanz: Universitätsverlag Konstanz.
- Luthar, S. S./Ziegler, E. (1991): Vulnerability and competence: a review of research on resilience in childhood (6-22). American Journal of Orthopsychiatry 61.
- Luthe, H. O./ Meulemann, H. (Hrsg.) (1988): Wertwandel – Faktum oder Fiktion? Frankfurt am Main, New York: Campus Verlag GmbH.
- Lutz, R./ Mark, D. (Hrsg.) (1995): Wie gesund sind Kranke? Göttingen: Hogrefe.
- MacKay, R. (1973): Conceptions of children and models of socialization (27-43). In: Dreitzel (Hrsg.), Childhood and socialization. New York, London: Macmillan.
- Magnusson, D. (1990): Personality development from an international perspective. In: L.A. Pervin (Ed.), Handbook of personality: Theory and research (pp. 193-222). New York: Guilford Press.

- Mahler, M. / Pine, F./ Berman, A. (1978): Die psychische Geburt eines Menschen. Frankfurt: Fischer.
- Markefka, M./ Nauck, B. (Hrsg.) (1993): Handbuch der Kindheitsforschung. Neuwied u.a.: Luchterhand.
- Marotzki, W. (1995): Forschungsmethoden der erziehungswissenschaftlichen Biographieforschung (55-89). In: Krüger, Marotzki, W. (Hrsg.), Erziehungswissenschaftliche Biographieforschung. Opladen: Leske + Budrich.
- Marotzki, W./ Nohl, A.M./ Ortlepp, W. (2005): Einführung in die Erziehungswissenschaft. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, UTB.
- Mash, E. J./ Terdal, L. G. (Eds) (1997): Assessment of childhood disorders. New York: Guilford Press.
- Masten, A. S./ Best, K. M./ Garmezy, N. (1990): Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity (425-444). Development and Psychopathology 2.
- Matthias, H. (1995): Eheschließung: Bedeutung, Gründe und Typologien (383-398). In: Nauck, Onnen-Isemann (Hrsg.), Familie im Brennpunkt von Wissenschaft und Forschung. Neuwied u.a.: Luchterhand.
- Matthias-Bleck, H. (1997): Warum noch Ehe? Erklärungsversuche der kindorientierten Eheschließung. Bielefeld: Kleine.
- MAXQDA (2007): Referenzhandbuch zum Textanalysesystem MAX Qualitative Daten Analyse 2007 für Windows 2000 und XP. Marburg: Verbi Software.
- Mayring, P. (2000): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundfragen und Techniken. Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Mayring, P. (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Weinheim: Beltz.
- Mead, G. (1975): Geist, Identität und Gesellschaft. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Mead, M. (1974): Der Konflikt der Generationen. Jugend ohne Vorbild. München DTV.
- Meichenbaum, D. / Goodman, J. (1971): Training impulsive children to talk to themselves: a means of developing self-control (115-126). *Journal of Abnormal Psychology* 77.
- Melfsen, S./ Florin, I./ Warnke, A. (2001): Sozialphobie- und Angstinventar (SPAIK). Göttingen: Hogrefe.
- Mertens (Hrsg.) (2002) (Hrsg.): Psychomotorik – Grundlagen und Wege der Förderung. Dortmund: modernes lernen.
- Merkens, H. (2004): Auswahlverfahren, Sampling, Fallkonstruktion (286-299). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Meyer, T. (1992): Modernisierung der Privatheit. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Meyer-Drawe, K./ Waldenfels, B. (1988): Das Kind als Fremder (217-287). *Vierteljahreszeitschrift für wissenschaftliche Pädagogik* 64 (3).
- Mierendorff, J./ Olk, T. (2002): Gesellschaftstheoretische Ansätze (117-142). In: Krüger, Grunert (Hrsg.), *Handbuch Kindheits- und Jugendforschung*. Opladen: Leske + Budrich.
- Miles, M. B./ Huberman, A. M. (1994): *Qualitative Data Analysis – An Expanded Sourcebook*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage.
- Miller, G./ Dingwall, R. (1997) (Hrsg.): *Context and Method in Qualitative Research*. London: Thousand Oaks.
- Mitscherling, A./ Richards, A./ J. Strachey (Hrsg.) (1971): *Sigmund Freud Studienausgabe: Band 6. Hysterie und Angst*: Frankfurt am Main: Fischer.
- Montada, L. (1995): Fragen, Konzepte, Perspektiven (1 - 83). In: Oerter, Montada, *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union (Beltz).

- Morel, J./ Bauer, E./ Melegny, T./ Niedenzu, J./ Preglau, M./ Staubmann, H. (Hrsg.) (2001): Soziologische Theorien. Abriß der Ansätze ihrer Hauptvertreter. München, Wien: Oldenbourg.
- Mowrer, O.H. (1956): Two-factor learning theory reconsidered, with special reference to secondary reinforcement and the concept of habit (114-128). Psychological Review 63.
- Mühlfeld, C./ Windolf, P./ Lampert, N./ Krüger, H. (1981): Auswertungsprobleme offener Interviews (325-352). Soziale Welt 32 (3).
- Mummendy, H. D. (1979): Methoden und Probleme der Messung von Selbstkonzepten (171-189). In: Filipp (Hrsg.), Selbstkonzept-Forschung: Probleme, Befunde, Perspektiven. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Naidoo, J./ Wills, J. (2003): Lehrbuch der Gesundheitsförderung. Umfassend und anschaulich mit vielen Beispielen und Projekten aus der Praxis der Gesundheitsförderung. Hamburg: Verlag für Gesundheitsförderung.
- Nauck, B./ Joos, M./ Meyer, W. (2001): Kinder/Kindheit (371-380). In: Schäfers, Zapf (Hrsg.), Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands. Opladen: Leske + Budrich.
- Nauck, B./ Onnen-Isemann, C. (Hrsg.) (1995): Familie im Brennpunkt von Wissenschaft und Forschung. Neuwied u.a.: Luchterhand.
- Nauck, B. (2001): Der Wert von Kindern für ihre Eltern (407-435). Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 53.
- Nave-Herz, R./ Markefka, M. (Hrsg.) (1989): Handbuch der Familien- und Jugendforschung. Band 1: Familienforschung. Neuwied, Frankfurt am Main: Luchterhand.
- Nave-Herz, R. (1989): Zeitgeschichtlicher Bedeutungswandel von Ehe und Familie in der Bundesrepublik Deutschland (211-222). In: Nave-Herz, Markefka, Handbuch der Familien- und Jugendforschung. Band 1: Familienforschung. Neuwied, Frankfurt am Main: Luchterhand

- Nave, Herz, R. (2001): Familie und Verwandtschaft (207-216). In: Schäfers, Zapf (Hrsg.), Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands. Opladen: Leske + Budrich.
- Neumann, P. (2004): Einführung: Mehrperspektivischer Sportunterricht (7-18). In: Neumann/ Balz (Hrsg.), Mehrperspektivischer Sportunterricht. Orientierungen und Beispiele. Schorndorf: Hofmann.
- Neumann, P./ Balz, E. (Hrsg.) (2004), Mehrperspektivischer Sportunterricht. Orientierungen und Beispiele. Schorndorf: Hofmann.
- Nesselroade, J. R./ Reese, H. W. (Hrsg.) (1973): Life-span developmental psychology. New York: Academic Press.
- Nesselroade, J. R. (1985), Individual development and social change: Explanatory analysis. New York: Academic Press.
- Neuhäuser, G. (1996): Motodiagnostik im Vorschulalter (12-17). Motorik 19 (1).
- Neuhäuser, G. (2002): Motodiagnostik als Indikation für Mototherapie (112-121). In: Mertens (Hrsg.), Psychomotorik – Grundlagen und Wege der Förderung. Dortmund: modernes lernen.
- Noack, R. H. (1997): Salutogenese: Ein neues Paradigma in der Medizin? (88-105). In: Bartsch, Bengel, (Hrsg.): Salutogenese in der Onkologie. Basel: Karger.
- Nyssen, E. (2006): Geschichte von Kindheit (14-36). In: Fritz, Klupsch-Sahlmann, Ricken (Hrsg.), Handbuch Kindheit und Schule. Neue Kindheit, neues Lernen, neuer Unterricht. Weinheim, Basel: Beltz.
- Oelkers, J. (1994): Neue Seiten der „Pädagogischen Anthropologie“ (195 - 199). Zeitschrift für Pädagogik 40 (2).
- Oerter, R. (1985): Lebensbewältigung im Jugendalter. Weinheim: Edition Psychologie.
- Oerter, R. (1987): Pädagogische Psychologie im Wandel. Rückblick und Neuorientierung (1-28). Zeitschrift für Pädagogische Psychologie 1.

- Oerter, L. / Montada, L. (1995): Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch. Weinheim: Psychologie Verlags Union (Beltz).
- Oerter, L. (1995): Kultur, Ökologie und Entwicklung (84-127). In: Oerter, Montada, Entwicklungspsychologie. Weinheim, Basel: Beltz.
- Olson, C. A./ Bond, L./ Burns, J. M./ Vella-Brodick, D. A./ Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis (1-11). Journal of Adolescence 26.
- Opp, G./ Fingerle, M./ Freytag, A. (Hrsg.) (1999; 2007): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München, Basel: Reinhardt.
- Opp, G./ Fingerle, E. (2007): Erziehung zwischen Risiko und Protektion (7-18). In: Opp, Fingerle, Freytag (Hrsg.), Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Reinhardt.
- Oseretzky, N. I. (1931): Psychomotorik. Methoden zur Untersuchung der Motorik. In: Stern, Lipmann (Hrsg.): Beihefte zur Zeitschrift für angewandte Psychologie. Beiheft 57. Leipzig: Barth.
- Ostner, I. (2001): Frauen (216-227). In: Schäfers, Zapf (Hrsg.), Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands. Opladen: Leske + Budrich.
- Ostner, I. (2003): Kinderarmut – eine aktuelle Debatte soziologisch betrachtet (299-329). In: Kränzl-Nagl, Mierendorff, Olk (Hrsg.), Kindheit im Wohlfahrtsstaat. Gesellschaftliche und politische Herausforderungen. Frankfurt am Main, New York: Campus.
- Palentin, C./ Settertobulte, W./ Hurrelmann, K. (1998): Gesundheitsstatus und Gesundheitsverhalten von Kindern als Grundlage der Prävention. Kapitel 3.4. (79-86). In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Köln (BZgA) (Hrsg.), Gesundheit von Kindern – Epidemiologische Grundlagen. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Band 3. Köln: Asmuth.
- Panten, D. (1997): Die Geschichte vom kleinen Tiger und vom Kleinen Bären und dem KTK (135-137). Praxis der Psychomotorik 22 (2).

- Passolt, M. (Hrsg.) (1997): Hyperaktive Kinder: Psychomotorische Therapie. München Ernst Reinhardt.
- Passolt, M. (2004): Psychomotorische Diagnostik (168-175). Praxis der Psychomotorik 29 (3).
- Patzig, G. (1973): Erklären und Verstehen. Bemerkungen zum Verhältnis von Natur- und Geisteswissenschaften (393-413). Neue Rundschau 84 (3).
- Peez, H. (1988): Kindheit – am Verschwinden oder nur im Wandel (493 - 496). Pädagogische Welt 42 (11).
- Peirce, C. S. (1878): Deductin, induction and hypothesis (470-482). Popular Science Monthly 13.
- Petermann, F./ Hehl, F. J. (Hrsg.) (1979): Einzelfallanalyse. München: Urban & Schwarzenberg.
- Petermann, F. (1986): Grundlagen der Testdiagnostik (37-45). In: Brack (Hrsg.), Frühdiagnostik und Frühtherapie – Psychologische Behandlung von entwicklungs- und verhaltensgestörten Kindern. München, Weinheim: PVU Urban & Schwarzenberg.
- Petermann, F./ Niebank, K./ Scheithauer, H. (Hrsg.) (2000): Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Entwicklungspsychopathologie der ersten Lebensjahre. Göttingen: Hogrefe.
- Petermann, F./ Schmidt, M.H. (2006): Ressourcen – ein Grundbegriff der Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie? (118-127). Kindheit und Entwicklung 15 (2).
- Petermann, F./ Windmann, S. (1993): Sozialwissenschaftliche Erhebungstechniken bei Kindern (125-139). In: Markefka, Nauck (Hrsg.), Handbuch der Kindheitsforschung. Neuwied u.a.: Luchterhand.
- Petzold, A. (1999): Beobachtungshilfen und Fördermöglichkeiten bei Wahrnehmungsstörungen (161-171). Praxis der Psychomotorik 24 (3).
- Petzold, M. (1999): Entwicklung und Erziehung in der Familie. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.

- Peuckert, R. (2005): Familienformen im sozialen Wandel. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Piaget, J. (1947): Psychologie der Intelligenz. Zürich: Rascher.
- Pinquart, M. (2002): Gesundheitsverhalten im Kindes- und Jugendalter. Entwicklungspsychologische Erklärungsansätze (873-878). Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. 11/2002.
- Plück, J./ Döpfner, M./ Lehmkuhl, G. (2000): Internalisierende Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Ergebnisse der PAK-KID-Studie (133-142). In: Kindheit und Entwicklung 9 (3).
- Pollak, G. (2002): Vorlesung: Veränderte Kindheit – veränderte Kinder – veränderte Erziehung. Passau: unveröffentlichtes Script zur Vorlesung.
- Postmann, N. (1983): Vom Verschwinden der Kindheit. Frankfurt am Main: Fischer.
- Preglau, M. (2001a): Symbolischer Interaktionismus: George Herbert Mead (52-66). In: Morel, Bauer, Melegny, Niedenzu, Preglau, Staubmann (Hrsg.), Soziologische Theorien. Abriß der Ansätze ihrer Hauptvertreter. München, Wien: Oldenbourg.
- Preglau, M. (2001b): Phänomenologische Soziologie: Alfred Schütz (67-89). In: Morel, Bauer, Melegny, Niedenzu, Preglau, Staubmann (Hrsg.), Soziologische Theorien. Abriß der Ansätze ihrer Hauptvertreter. München, Wien: Oldenbourg.
- Preglau, M. (2001c): Kritische Theorie: Jürgen Habermas (240-264). In: Morel, Bauer, Melegny, Niedenzu, Preglau, Staubmann (Hrsg.), Soziologische Theorien. Abriß der Ansätze ihrer Hauptvertreter. München, Wien: Oldenbourg.
- Prenner, K. (1989): Zum sozialen Wandel von Kindheit und Bewegungswelt (39-54). In: Irmischer, Fischer (Hrsg.), Psychomotorik in der Entwicklung. Schorndorf: Hofmann.

- Prenzel, M./ Schiefele, H. (1986): Konzepte der Veränderung und Erziehung (S. 105-141). In: Weidenmann, Krapp, Hofer (Hrsg.), Pädagogische Psychologie. Weinheim: Psychologie Verlags-Union.
- Proebsting, H. (1989): Eheschließungen, Geburten und Sterbefälle 1988 (S. 590-593). WiSta Wirtschaft und Statistik 1 (9).
- Prohl, R./ Seewald, J. (Hrsg.) (1995): Bewegung verstehen. Schorndorf: Hofmann.
- Prout, A./ James, A. (1990): A new paradigm for the sociology of childhood? Provence, promise and problems (7-34). In: James, Prout, (Hrsg.), Constructing and reconstructing childhood. Contemporary issues in the sociological study of childhood. London: Routledge.
- Pühse, U. (2004): Kindliche Entwicklung und soziales Handeln im Sport. Schorndorf: Hofmann (Beiträge zur Lehre und Forschung im Sport).
- Pütz, G./ Lensing-Conrady, R./ Schönrade, S. (Hrsg.) (1998): An Wunder glauben ... Die Kunst der Psychomotorik, das „Unbegreifliche“ erfahrbar zu machen. Dortmund: Borgmann. Sammelbände.
- Pütz, G./ Schönrade, S. (1998): Die Abenteuer der kleinen Hexe – ein Zugang zur Förderdiagnostik (289-310). In: Pütz, Lensing-Conrady, Schönrade (Hrsg.), An Wunder glauben ... Die Kunst der Psychomotorik, das „Unbegreifliche“ erfahrbar zu machen. Dortmund: Borgmann. Sammelbände.
- Qvortrup, J. (1985): „Placing children in the division of labor“ (129-145). In: Close, Collins (Eds.), Family and Economy in Modern Society. London: Macmillan.
- Qvortrup, J. (Eds.) (1987): The sociology of childhood. Sonderheft des International Journal of Sociology 17 (3).
- Qvortrup, J. (1993): Die soziale Definition von Kindheit (109-124). In: Markefka, Nauck (Hrsg.), Handbuch der Kindheitsforschung. Neuwied u.a.: Luchterhand.

- Qvortrup, J./ Bardy, M./ Sgritta, G./ Wintersberger, H. (Eds.) (1994): Childhood matters. Social theory, practice and politics. Avebury: Aldershot.
- Qvortrup, J. (1994): „Childhood matter: an introduction“ (1-24). In: Qvortrup, Bardy, Sgritta, Wintersberger (Eds.), Childhood Matters. Avebury: Aldershot.
- Qvortrup, J. (2000): Generation – an Important Concept for the Study of Childhood. American Sociological Association’s Meeting: A Generational Approach to a Sociology of Childhood. Washington DC: American Sociological Association.
- Qvortrup, J. (2005): Kinder und Kindheit in einer Sozialstruktur (27 - 47). Übersetzung aus dem Englischen von Helga Zeiher. In: Hengst, Zeiher (Hrsg.), Kindheit soziologisch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Raithel, J. (2006): Quantitative Forschung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Reed, E. S. (1982): An outline of a theory of action systems (98-134). Journal of Motor Behavior 14.
- Reichenbach, C. (2006): Bewegungsdiagnostik in Theorie und Praxis. Bewegungsdiagnostische Verfahren und Modelle. Bedeutung für Praxis und Qualifizierung. Dortmund: Borgmann.
- Resch, F./ Bungard, W./ Frey, D./ Lantermann, E.-D./ Silbereisen, R. K./ Wittchen, H.-U. (1999): Entwicklungspsychopathologie des Kindes- und Jugendalters. Ein Lehrbuch. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Richards, T. J./ Richards, L. (1998): Using Coomputers in Qualitative Research (211-245). In: Denzin, Lincoln (Hrsg.), Collecting and Interpreting Qualitative Materials. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage.
- Richman, J. M./Fraser , M. W. (Hrsg.) (2001): The context of youth violence: resilience, risk, and protection. Westport: Praeger Publishers.

- Richter, D. (1987): Das fremde Kind. Zur Entstehung der Kindheitsbilder des bürgerlichen Zeitalters. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Riessman, C. K. (1993): Narrative analysis. Newbury Park, CA: Sage.
- Robert Koch Institut (Hrsg.) (2006a): Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin: Agit-Druck GmbH.
- Robert Koch Institut (Hrsg.) (2006b): Gesundheit in Deutschland. Zusammenfassung. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin: Agit-Druck GmbH.
- Rockmann, U./ Bömermann, H. (2006): Grundlagen der sportwissenschaftlichen Forschungsmethoden und Statistik. Grundlagen der Sportwissenschaft. Band 2. Schorndorf: Hofmann.
- Rogers, C.R. (1959): A Theory of Therapy, Personality and Interpersonal Relationships as development in the Clientcentered Framework (193-214). In: Koch (Eds.), A Study of Science (Vol. 3). New York: McGraw-Hill.
- Rolf, J./ Masten, A.S./ Cicchetti, D./ Nuechterlein, K.H./ Weintraub, S. (1990) (Eds.): Risk and protective factors in the development of psychopathology. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rolff, H. – G. / Zimmermann, P. (1985; 1990; 1997): Kindheit im Wandel. Eine Einführung in die Sozialisation im Kindesalter. Weinheim: Beltz.
- Room, G. (Eds.) (1995): Beyond the Threshold, The Measurement and Analysis of Social Exclusion. Bristol: The Policy Press.
- Rost, D. H./ Sparfeldt, J. R./ Schilling, S. R. (2007): Differentielles Schulisches Selbstkonzept-Gitter mit Skalen zur Erfassung des Selbstkonzepts schulischer Leistungen und Fähigkeiten (DISK-Gitter mit SKSLF-8). Göttingen: Hogrefe.
- Roth, L. (Hrsg.) (2001): Pädagogik. Handbuch für Studium und Praxis. München: Oldenbourg-Schulverlag.
- Roth, H./ Süllwold, F./ Berg, M. (1967): Problemfragebogen für Jugendliche. Deutsche Fassung des SRA Youth Inventory von H. H. Remmers, B. Shimberg. Göttingen: Hogrefe.

- Rousseau, J.-J. (1989): Emile oder über die Erziehung. Paderborn: Schöningh.
- Rutter, M. (2001). Psychosocial adversity: Risk, resilience and recovery (3-41). In: Richman, Fraser (Hrsg.), The context of youth violence: resilience, risk, and protection. Westport: Praeger Publishers.
- Sauerbier, C. (1991): Ängstlichkeit und individuelle Wissensstrukturen bei Selbstbild- und Idealbildkonzepten. Bochum: Unveröffentlichte Diplomarbeit.
- Sameroff, A. (1975): Transactional models in early social relations (S. 65-79). Human Development 18.
- Saß, H./ Wittchen, H.-U./ Zaudig, M./ Houben, I. (Hrsg.) (2003): Diagnostische Kriterien DSM-IV-TR (deutsche Bearbeitung). Göttingen: Hogrefe.
- Schäfer, G. (2001): Bildungsprozesse im Kindesalter. Selbstbildung, Erfahrung und Lernen in der frühen Kindheit. Weinheim: Juventa.
- Schäfers, B./ Zapf, W. (Hrsg.) (1998): Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands. Opladen: Leske + Budrich.
- Schauder, T. (1996): ALS. Die Aussagenliste zum Selbstwertgefühl für Kinder und Jugendliche. Göttingen: Beltz Test.
- Scheffer, D./ Kuhl, J. (2006): Erfolgreich motivieren. Mitarbeiterpersönlichkeit und Motivationstechniken. Göttingen: Hogrefe.
- Scheithauer, H/ Petermann, F. (1999): Zur Wirkungsweise von Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen (3 – 14). Kindheit und Entwicklung 8 (1).
- Scheithauer, H./ Niebank, K./ Petermann, F. (2000): Biopsychosoziale Risiken in der frühkindlichen Entwicklung: Das Risiko- und Schutzfaktorenkonzept aus entwicklungspsychopathologischer Sicht (65-97). In: Petermann, Niebank, Scheithauer (Hrsg.), Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Entwicklungspsychopathologie der ersten Lebensjahre. Göttingen: Hogrefe.

- Scheele, B./ Groeben, N. (1988): Dialog-Konsens-Methoden zur Rekonstruktion subjektiver Theorien. Tübingen: Francke.
- Scherer, K.R. (Hrsg.) (1990): Enzyklopädie der Psychologie: Motivation und Emotion: Band 3. Psychologie der Emotion. Göttingen: Hogrefe.
- Schilling, F. (1970; 1973): Motodiagnostik des Kindesalters. Berlin: Marhold.
- Schilling, F. (1974; 2000; 2007): Körperkoordinationstest für Kinder KTK. Testmanual. Weinheim: Beltz-Test.
- Schilling, F. (1976): Das Fachgebiet der Motologie. Marburg: Med. Habilitation.
- Schilling, F. (1977): Bewegungsentwicklung, Bewegungsbehinderung und das Konzept ‚Erziehung durch Bewegung‘ (361-373). Sportwissenschaft 7 (4).
- Schilling, F. (1981): Grundlagen der Motopädagogik (184 - 194). In: Claus, Förderung entwicklungsgefährdeter und behinderter Heranwachsender. Erlangen: Perimed.
- Schilling, F. (1986): Zur Situation von Psychomotorik, Motopädagogik und Mototherapie (726-734). Der Kinderarzt 17 (5).
- Schilling, F. (1987): Motodiagnostik als Grundlage von Förderung und Therapie (947-949). Der Kinderarzt 19 (6).
- Schilling, F. (1993): Motodiagnostik und Mototherapie (55-60). In: Irmischer, Fischer (Hrsg.), Psychomotorik in der Entwicklung. Schorndorf: Hofmann.
- Schmidt, H. D. (1985): Dialektische Aspekte der psychologischen Entwicklungstheorie (213-228). Zeitschrift für Psychologie 35 (3).
- Schmidt, C. (1997): ‚Am Material‘: Auswertungstechniken für Leitfadeninterviews (544-568). In: Friebertshäuser, Prengel (Hrsg.), Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim, München: Juventa.

- Schmidt-Denter, U./ Manz, W. (Hrsg.) (1991): Entwicklung und Erziehung im ökopyschologischen Kontext. München, Basel: Ernst Reinhardt.
- Schmidt-Denter, U. (1996): Soziale Entwicklung. Weinheim: Beltz.
- Schneewind, K. A. (1995): Familienentwicklung (128-166). In: Oerter, Montada, Entwicklungspsychologie. Weinheim, Basel: Beltz.
- Schneewind, K. A. (1999): Familienpsychologie. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schonig, B. (Hrsg.) (1979): Arbeiterkindheit. Kindheit und Schulzeit in Arbeiterlebenerinnerungen. Bensheim: pädex-Verlags GmbH.
- Schorr, A. (1995): Gesundheit und Krankheit: Zwei Begriffe mit getrennter Historie (53-69)? In: Lutz, Mark (Hrsg.): Wie gesund sind Kranke? Göttingen: Hogrefe.
- Schöne, C./ Dickhäuser, O./ Spinath, B./ Stiensmeier-Pelster, J. (2002): Skalen zur Erfassung des schulischen Selbstkonzeptes (SESSKO). Göttingen: Hogrefe.
- Schönrade, S./ Pütz, G. (2000): Die Abenteuer der kleinen Hexe. Bewegung und Wahrnehmung beobachten, verstehen, beurteilen, fördern. Dortmund: Borgmann.
- Schubert, K./ Klein, M. (2001): Das Politiklexikon. Bonn: J.H.W. Dietz.
- Schumann, M. (1995): Kindheiten in der Risikogesellschaft – Zu den Auswirkungen der Individualisierung auf die Lebensbedingungen von Kindern ohne und mit Behinderungen (226-241). Behindertenpädagogik 34 (3).
- Schütz, A. (1959): Strukturen der Lebenswelt. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Schütz, A. (1971): Gesammelte Aufsätze 1. Das Problem der Wirklichkeit. Den Haag: Martinus Nijhoff.

- Schütz, A. (2000): Das Selbstwertgefühl als soziales Konstrukt: Befunde und Wege der Erfassung (189-207). In: Greve (Hrsg.), Psychologie des Selbst. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.
- Schütz, A. (2003): Psychologie des Selbstwertgefühls. Von Selbstakzeptanz bis Arroganz. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schütz, A./ Sellin, I. (2006): Multidimensionale Selbstwertskala (MSWS). Göttingen: Hogrefe.
- Schwarzer, R. (Hrsg.) (1997): Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch. Göttingen: Hogrefe.
- Schwarzer, R. (1993; 2000): Stress, Angst und Handlungsregulation. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer.
- Schwarzer, R./ Jerusalem, M. (2002): Das Konzept der Selbstwirksamkeit (28 - 53). In: Zeitschrift für Pädagogik 44 (1).
- Schwenkmezger, P. (1985): Modelle der Eigenschafts- und Zustandsangst: Theoretische Analysen und empirische Untersuchungen zur Angsttheorie von Spielberger. Göttingen: Hogrefe.
- Seale, C. (2000): Using Computers to analyse qualitative data (154-174). In: Silverman (Eds.), Doing qualitative research – a practical handbook. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage.
- Sears, Robert R. (1947): Child psychology (50-74). In: Denis et al. (Eds.), Current trends in psychology. Pittsburgh: Pittsburgh University Press.
- Seewald, J. (1991): Von der Psychomotorik zur Motologie. Über den Prozess der Verwissenschaftlichung einer „Meisterlehre“ (3-16). Motorik 14 (1).
- Seewald, J. (1993): Entwicklungen in der Psychomotorik (49-58). Praxis der Psychomotorik 18 (2).
- Seewald, J. (1997): Glossar zum Begriff Psychomotorik (272). Praxis der Psychomotorik 22 (4).

- Seewald, J. (1999): Zum Problem der Diagnostik in Psychomotorik und Motologie (152-160). Praxis der Psychomotorik 24 (3).
- Seewald, J. (2007): Der Verstehende Ansatz in Psychomotorik und Motologie. München: Reinhardt.
- Sennett, R. (1998): Der flexible Mensch. Berlin: Berlin Verlag.
- Sgritta, G. B. (2005): Kindheitssoziologie und Statistik. Eine generationale Perspektive (49-64). In: Hengst, Zeiher (Hrsg.), Kindheit soziologisch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Shahar, S. (1991): Kindheit im Mittelalter. Düsseldorf: Artemis & Winkler.
- Siebeneick, S. M. (1999): Selbstkonzeptgesteuerte Informationsverarbeitung am Beispiel der Ängstlichkeit. Münster: Waxmann.
- Silbereisen, R. K. (1986): Entwicklung als Handlung im Kontext. Entwicklungsaufgaben und Problemverhalten im Jugendalter (29-46). Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie 6 (1).
- Silverman, D. (1985): Qualitative Methodology and Sociology. Aldershot: Gower.
- Silverman, D. (Eds.) (2000): Doing qualitative research – a practical handbook. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage.
- Speck, O. (1998): System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. München: Reinhardt.
- Speck, O. (1999): Die Ökonomisierung sozialer Qualität. München: Reinhardt.
- Spence, K.W./ Taylor, J.A. (1951): Anxiety and strenghts of UCS as determiners of amount of eyelid conditioning (183-188). Journal of Experimental Psychology 42.
- Spielberger, C.D. (Eds.) (1972): Anxiety: Current trends in theory and research. New York: Academic Press.

- Spöhring, W. (1989): Qualitative Sozialforschung. Stuttgart: Teubner.
- Staatsinstitut für Frühpädagogik (Hrsg.) (2005): Der Bayerische Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung (Endfassung). URL:<http://www.bildungsserver.de/db/mlesen.html?Id=22428>. (Datum: 23.10.2007).
- Stange, H. (2006): Kindheit heute (37-60). In: Fritz, Klupsch-Sahlmann, Rocken (Hrsg.), Handbuch Kindheit und Schule. Neue Kindheit, neues Lernen, neuer Unterricht. Weinheim, Basel: Beltz.
- Statistisches Bundesamt (2004): Datenreport 2004. Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland. Schriftenreihe Band 450. Spangenberg: Werbedruck GmbH.
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2005): Statistisches Jahrbuch 2005 für die Bundesrepublik Deutschland. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Statistisches Bundesamt – Pressestelle Wiesbaden (2006): Leben in Deutschland. Haushalte, Familie und Gesundheit – Ergebnisse des Mikrozensus 2005. Presseexemplar. Wiesbaden: destatis.
- Staubmann, H. (2001): Handlungstheoretische Systemtheorie: Talcott Parsons (147-170). In: Morel, Bauer, Melegny, Niedenzu, Preglau, Staubmann, H. (Hrsg.), Soziologische Theorien. Abriß der Ansätze ihrer Hauptvertreter. München, Wien: Oldenbourg.
- Steinke, I. (2004): Gütekriterien qualitativer Forschung (319-331). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Stern, W./ Lipmann, O. (Hrsg.) (1931): Beihefte zur Zeitschrift für angewandte Psychologie. Beiheft 57. Leipzig: Barth.
- Strauss, A. L. (1987): Qualitative analysis for social scientists. Cambridge: Cambridge University Press.
- Strauss, A. L./ Corbin, J. (1990): Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

- Strauss, A. L./ Corbin, J. (1996): Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Beltz.
- Strauß, B./ Richter-Appelt, H. (1996): Fragebogen zur Beurteilung des eigenen Körpers (FBeK). Göttingen: Hogrefe.
- Strübing, J. (2004): Grounded Theory. Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Svartvik, J. (Hrsg.) (1992): Directions in Corpus Linguistics. Proceedings of the Nobel Symposium 82, Stockholm, August 4-8. 1991. Berlin: de Gruyter.
- Tausch, R. (1968): Gesprächs-Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Testzentrale (2007): Tests A – Z. URL: <http://www.testzentrale.de/?mod=tests&so=1> (Datum 03.02.2007)
- Textor, M. R. (1994): Veränderte Kindheit – gefährdete Kindheit (4-6). Grundschulmagazin 9 (6).
- Thurner, F./ Tewes, U. (2000): Der Kinder-Angst-Test II (Kat-II). Göttingen: Hogrefe.
- Trautner, H. M. (1992): Lehrbuch der Entwicklungspsychologie, Band I. Göttingen: Hogrefe.
- Tuma, A.H./ Maser, J.D. (Eds.) (1985): Anxiety and the anxiety disorders. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Turnbull, A. P./ Patterson, J. M./ Behr, S. K./ Murphy, D. L./ Marquis, J. G./ Blue-Banning, M. J. (Eds.) (1993): Cognitive coping, families, and disability. Baltimore: Brooks.
- Tyrell, H. (1988): Ehe und Familie – Institutionalisierung und Deinstitutionalisierung (145 - 156). In: Lüscher, Schultheis, Wehrspau (Hrsg.), Die „postmoderne“ Familie. Familiäre Strategien und Familienpolitik in einer Übergangszeit. Konstanzer Beiträge zur sozialwissenschaftlichen Forschung. Konstanz: Universitätsverlag Konstanz.

- Unicef/ Deutscher Kinderschutzbund/ Bündnis für Kinder (2006): Aktionsbündnis „Deutschland für Kinder“. URL: www.deutschland-fuer-kinder.de (Stand: 01.12.2006).
- Van den Daele, B. (2000): Bildungsfragen sind Gesellschaftsfragen. Antworten auf eine veränderte Kindheit von Grundschulern München: Herbert Utz Verlag.
- Vasta, R. (1992): Six theories of child development: Revised formulations and current issues. London: Kingsley.
- Vetter, M. (2002): Handlungsorientierte psychomotorische Diagnostik. Aktueller Diskussionsstand und Bezugspunkte im empirischen Unterrichtsversuch. Quelle: www.dissertation.de (Stand: 01.10.2007).
- Vetter, M. (2003): Handlungstheorie als integratives Modell für die Psychomotorik (55-66). Motorik 26 (2).
- Von Georgie, R./ Beckmann, S. (2004): Selbstkonzept-Inventar (SKI). Göttingen: Hogrefe.
- Von Kardorff, E. (1995): Qualitative Sozialforschung – Versuch einer Standortbestimmung (3-8). In: Flick, von Kardorff, Keupp, Rosenstiel von, Wolff (Hrsg.), Handbuch qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. Weinheim: Beltz.
- Von Kardorff, E. (2004): Zur Verwendung qualitativer Forschung (615-623). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Von Maanen, J. (Eds.) (1983): Qualitative Methodology. London: Sage.
- Wabitsch, M. (2004): Kinder und Jugendliche mit Adipositas in Deutschland. Aufruf zum Handeln (251-255). In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 47 (3).
- Wagner – Winterhager, L. (1981): Sozialgeschichte der Kindheit: Kindheit – eine eigene Welt? – Historische und gegenwärtige Bedingungen von Kindheit. Göttingen: Kleine Vandenhoeck – Reihe.

- Watson, J.B./ Rayner, P. (1920): Conditioned emotional reactions (1-14). *Journal of Experimental Psychology* 3.
- Weber, M. (Hrsg.) (1951a): *Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre*. Tübingen: Mohr.
- Weber, M. (1951b): Die »Objektivität« sozialwissenschaftlicher und sozialpolitischer Erkenntnis (146-214). In: Weber (Hrsg.), *Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre*. Tübingen: Mohr.
- Wehrspaun, Ch./ Wehrspaun, M./ Lange, A./ Kürner, A. (1990): Kindheit im Individualisierungsprozeß: Sozialer Wandel als Herausforderung der sozialökologischen Sozialisationsforschung (S. 115-129). *Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssozialisation* 10 (2).
- Weidenmann, B./ Krapp, A./ Hofer, M. (Hrsg.) (1986): *Pädagogische Psychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags-Union.
- Weiner, B. (1994): *Motivationspsychologie*. Weinheim: Beltz.
- Weinert, F./ Graumann, C. (Hrsg.) (1977): *Pädagogische Psychologie 1*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Weitzmann, E. A. (2000): Software and Qualitative Research (803-820). In: Denzin, Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage.
- Weitzman E./ Miles, M. B. (1995): *Computerprograms for Qualitative Data Analysis: A Software Sourcebook*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage.
- Wendler, M./ Irmischer, T./ Hammer, R. (Hrsg.) (2000): *Psychomotorik im Wandel. Band 1*. Schorndorf: Hofmann (Reihe AkL).
- Weymann, A. (1989): *Handlungsspielräume. Untersuchungen zur Individualisierung und Institutionalisierung von Lebensabläufen in der Moderne*. Stuttgart: Enke.
- Wiczerkowski, W./ Nickel, H./ Janowski, A./ Fittkau, B./ Rauer, W. (1998): *Angstfragebogen für Schüler. Handanweisung für die Durchführung, Auswertung und Interpretation*. Göttingen: Hogrefe.

- Wikipedia (2009): Hochmittelalter (Verfasser: Krawi). URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Hochmittelalter> (26.02.2009).
- Windelband, W. (Hrsg.) (1894a): Präludien. Aufsätze und Reden zur Philosophie und ihrer Geschichte. 2. Band. Tübingen: Mohr
- Windelband, W. (1894b): Geschichte und Naturwissenschaft. In: Windelband (Hrsg.), Präludien. Aufsätze und Reden zur Philosophie und ihrer Geschichte. 2. Band. Tübingen: Mohr.
- Wissenschaftliche Vereinigung für Psychomotorik und Motologie e.V. (WVPM) (2009): Die Satzung der Wissenschaftlichen Vereinigung für Psychomotorik und Motologie e.V. (WVPM). URL: http://www.wvpm.org/wvpm_satzung.pdf (Stand: 09.02.2009).
- Wissinger, J. (1988): Schule als Lebenswelt. Eine handlungstheoretische Untersuchung über die Entstehung von Schulschwierigkeiten. Frankfurt am Main: Campus.
- Wolff, S. (2004): Wege ins Feld und ihre Varianten (334-349). In: Flick, von Kardorff, Steinke (Hrsg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- World Health Organization (1948): Präambel zur Satzung. Genf: WHO.
- Wünsche, K. (1985): Die Endlichkeit der pädagogischen Bewegung (433-449). Neue Sammlung 25 (4).
- Wustmann, C. (2005): Resilienz (119-189). In: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Hrsg.), Auf den Anfang kommt es an: Perspektiven für eine Neuorientierung frühkindlicher Bildung. Bildungsreform Band 16. Bonn, Berlin: Verlag unbekannt.
- Wydler, H./ Kolip, P./ Abel, T. (Hrsg.) (2002): Salutogenese und Kohärenzgefühl. Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzepts. Weinheim, München: Juventa.
- Zeiher, H. (1996): Kinder in der Gesellschaft und Kindheit in der Soziologie (26-46). Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie 16 (1).

- Zeiher, H. (1996): Gesellschaftstheoretische Ansätze (117-142). In: Krüger, Grunert (Hrsg.), Handbuch Kindheits- und Jugendforschung. Opladen: Leske + Budrich.
- Zentrum für Kindheits- und Jugendforschung (1993): Wandlungen der Kindheit. Theoretische Überlegungen zum Strukturwandel der Kindheit heute. Opladen: Leske + Budrich.
- Ziegenspeck, J. (1997): Zirkuspädagogik. Lüneburg: edition erlebnispädagogik.
- Zimbardo, P.G. (1995): Psychologie. Berlin: Springer.
- Zimmer, R. (1981): Methoden zur Erfassung des motorischen Entwicklungsstandes (234-280). In: Clauss (Hrsg.), Förderung entwicklungsgefährdeter und behinderter Heranwachsender. Erlangen: Perimed.
- Zimmer, R. (1999; 2006): Handbuch der Psychomotorik. Freiburg: Herder.
- Zimmer, R. (2001): Alles über den Bewegungskindergarten – Profile für Kitas und Kindergärten. Freiburg: Herder.
- Zimmer, R. (2002): Selbstkonzept und Identität – Schlüsselbegriffe psychomotorischer Förderung (68-76). In: Mertens (Hrsg.): Psychomotorik – Grundlagen und Wege der Förderung. Dortmund: modernes lernen.
- Zimmer, R. (o. A.): Veränderte Kindheit – veränderte Schule (3-12). In: Lernen mit Kopf, Herz und Hand. Kapitel 1: Argumente für die Bewegte Schule. URL: www.ohg.goe.ni.schule.de/ohg/0201projekte/0411bew_schule/Argumente.pdf (01.02.2009).
- Zimmer, R./ Volkamer, M. (1987): Motoriktest für vier- bis sechsjährige (MOT 4-6). Göttingen: Hogrefe.
- Zinnecker, J. (1990): Vom Straßenkind zum verhäuslichten Kind. Kindheitsgeschichte im Prozeß der Zivilisation (S. 142-162). In: Behnken (Hrsg.), Stadtgesellschaft und Kindheit im Prozeß der Zivilisation. Opladen: Leske + Budrich.

V. Anlagen

AV 1: Die Prä-Post Einzelfallanalyse E-1 (kindbezogen) (Phänomen 1)

→Vorgehen: geschlossen/ deduktiv		
Fragestellungen	PRÄ: Welche Rückschlüsse ergeben sich aus der Ausgangssituation über den Zusammenhang von <i>Selbstwertgefühl</i> und <i>Angstgrad</i> am Einzelfall.	
	POST: Welche Rückschlüsse ergeben sich aus der Abschlussituation über den Zusammenhang von <i>Selbstwertgefühl</i> und <i>Angstgrad</i> am Einzelfall.	
	PRÄ-POST: Welche Rückschlüsse können aus dem Prä-Post-Vergleich der <i>Ausprägung des Selbstwertgefühls</i> und der <i>Ausprägung des Angstgrades</i> gezogen werden?	
Definition	Beim Einzelfall liegt ein erhöhter Angstgrad (<i>Manifeste Angst/ Soziale Erwünschtheit</i>) bei gleichzeitig gering ausgeprägtem Selbstwertgefühl (Schule, Freizeit, Familie) vor.	
Methodenwahl	AFS: quantitative Erfassung des Angstgrades	ALS: quantitative Erfassung des Selbstwertgefühl
Technik der Aufbereitung	AFS: quantitative Punkteauszählung	ALS: quantitative Punkteauszählung
Technik der Analyse	AFS: quantitative Auswertung zur spezifischen Analyse des Angstgrades in den Bereichen - Schulangst, - Prüfungsangst, - Manifeste Angst, - Soziale Erwünschtheit	ALS: quantitative Auswertung zur Erfassung des Selbstwert-gefühls im Kontext - Schule, - Freizeit, - Familie. Vertiefende qualitative Analyse bzw. Zuordnung in den Bereichen (1) Verhaltens-vergleiche mit relevanten anderen Personen UND (2) Vergleich Real- und Idealkonzept

AV 2: Die Prä-Post Einzelfallanalyse E-2 (kindbezogen) (Phänomen 2)

→Vorgehen: geschlossen/ deduktiv			
Fragestellungen	PRÄ: Welche Rückschlüsse ergeben sich aus der Ausgangssituation über den Zusammenhang von <i>Selbstwertgefühl, Angstgrad</i> und <i>Körperkoordination</i> ?		
	POST: Welche Rückschlüsse ergeben sich aus der Abschlussituation über den Zusammenhang von <i>Selbstwertgefühl, Angstgrad</i> und <i>Körperkoordination</i> ?		
	PRÄ-POST: Welche Rückschlüsse können aus dem Prä-Post-Vergleich der <i>Ausprägung des Selbstwertgefühls, der Ausprägung des Angstgrades</i> und der <i>Körperkoordination</i> gezogen werden?		
Definition	Beim Einzelfall liegt ein erhöhter Angstgrad (<i>Manifeste Angst/ Soziale Erwünschtheit</i>) bei gleichzeitig gering ausgeprägtem Selbstwertgefühl (Schule, Freizeit, Familie) vor. Darüber hinaus wird abgeklärt, ob körperlich-motorisch-koordinative Fähigkeiten eher eine Problemlage oder Ressource darstellen		
Methodenwahl	AFS: quantitative Erfassung des Angstgrades	ALS: quantitative Erfassung des Selbstwertgefühl (mit ergänzender qualit. Analyse)	KTK: quantitative Erfassung der Körperkoordination
Technik der Aufbereitung	AFS: quantitative Punkteauszählung	ALS: quantitative Punkteauszählung	KTK: quantitative Punkteauszählung
Technik der Analyse	AFS: vgl. E1: Einzelfallanalyse (Phänomen 1)	ALS: vgl. E1: Einzelfallanalyse (Phänomen 1)	KTK: quantitative Auswertung von vier Bereichen, die die Körperkoordination ausmachen: Rückwärts balancieren, Monopedales Hüpfen, Seitliches Springen, Seitliches Umsetzen

AV 3: Die Prä-Post Einzelfallanalyse E-3a (kindbezogen) (Phänomen 3)

→Vorgehen: geschlossen/ deduktiv	
Fragestellungen	PRÄ: Welche Rückschlüsse ergeben sich in der Ausgangssituation aus der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes gezogen werden und wie steht diese in Beziehung zu den Phänomenen 1 und 2?
	POST: Welche Rückschlüsse können in der Abschlussituation aus der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes gezogen werden und wie steht diese in Beziehung zu den Phänomenen 1 und 2?
	PRÄ-POST: Welche Rückschlüsse können aus dem Prä-Post-Vergleich der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes gezogen werden und wie stehen diese in Beziehung zu den Phänomenen 1 und 2?
Definition	Beim Einzelfall liegt ein erhöhter Angstgrad („Manifeste Angst“/ „Soziale Erwünschtheit“) bei gleichzeitig gering ausgeprägtem Selbstwertgefühl (Schule, Freizeit, Familie) vor. Darüber hinaus wird abgecheckt, ob körperlich-motorisch-koordinative Fähigkeiten eher eine Problemlage oder Ressource darstellen. Im sozial-emotionalen Bereich wird abgecheckt, wie das Kind eigene Fähigkeiten einschätzt und ob es diese wahrnimmt (subjektive Selbsteinschätzung).
Methodenwahl	Interview: qualitative Erfassung der subjektiven Selbsteinschätzung
Technik der Aufbereitung	Interview: wörtliche Transkription, Transkription bedeutsamer Elemente
Technik der Analyse	Interview: <ul style="list-style-type: none"> • Sprachwissenschaftliche Analyse • Typenbildung durch theoretisches Kodieren Was ist das Typische am Einzelfall?
Zusammenfassung der Einzelfallanalyse (E 1 bis E 3a)	
Erstellung eines ersten Überblicks durch eine Globalanalyse mit einer anschließenden Einzelfallprofilerstellung	
Strukturierung der Einzelfallanalyse (E 1 bis E 3a)	
Das Datenmaterial soll theoretisch kodiert und kategorisiert werden, um daraus typische Fälle (Typen) zu bilden. Eine erweiterte Ergänzung der Erkenntnisse aus der Projektstruktur führt zu einer zusätzlichen Konkretisierung sowie Eingrenzung des Gegenstandes.	
Interpretation der Einzelfallanalyse (E 1 bis E 3a)	
Die Einzelfallinterpretation erfolgt anhand der Kategorisierung	
Größerer Zusammenhang der Einzelfallanalyse (E 1 bis E 3a)	
Mit der Einzelfallanalyse sollen die Ergebnisse Rückschlüsse auf das zu untersuchende Phänomen <i>Angst, Selbstwertgefühl, Körper, Selbsteinschätzung</i> zulassen, um rückwirkend einen übergeordneten Bezug zur Gesamtfragestellung herzustellen.	

AV 4: Die Prä-Post Fallebenenanalyse F-3a (kontextbezogen: Kind-Eltern) (Phänomen 3)

→ Vorgehen: offen/ induktiv	
Fragestellung	<p>PRÄ: Wie schätzt das Kind sich selbst in der Anfangssituation (subjektive Selbsteinschätzung) und wie schätzen die Eltern das Kind in der Anfangssituation ein (Subjektive Fremdeinschätzung)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Anfangssituation vom Kind/ von den Eltern wahrgenommen? • Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Anfangssituation realistisch vom Kind/ von den Eltern eingeschätzt? • Bestehen in der Anfangssituation Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der der Einschätzung des Kindes und der Eltern zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen/ Problemlagen?
	<p>POST: Wie schätzt das Kind sich selbst in der Abschlusssituation (subjektive Selbsteinschätzung) und wie schätzen die Eltern das Kind in der Abschlusssituation ein (Subjektive Fremdeinschätzung)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Abschlusssituation vom Kind/ von den Eltern wahrgenommen? • Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Abschlusssituation realistisch vom Kind/ von den Eltern eingeschätzt? • Bestehen in der Abschlusssituation Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der der Einschätzung des Kindes und der Eltern zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen/ Problemlagen?
	<p>PRÄ-POST: Welche Rückschlüsse können aus dem Prä-Post-Vergleich der subjektiven Selbsteinschätzung des Kindes und der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern getroffen werden?</p>
Definition	<p>Es wird davon ausgegangen, dass die subjektive Wahrnehmung und Selbsteinschätzung des KINDES subjektiv verzerrt ist, da die Wahrscheinlichkeit erhöht ist, dass es sich sozial erwünscht verhält.</p> <p>Bei der Befragung der ELTERN wird davon ausgegangen, dass die diese sehr problembelastet durch einen Druck von außen sind und sich daher hauptsächlich auf die Problemlage des Kindes konzentrieren.</p>
Methodenwahl	Vergleichende Analyse Interview (Kind)/ Leitfadenterview (Eltern)
Technik der Aufbereitung	Interview (Kind)/ Leitfadenterview (Eltern): wörtliche Transkription, Transkription bedeutsamer Elemente
Technik der Analyse	Theoretisches Kodieren (Grounded Theory)

AV 5: Die Prä-Post Fallebenenanalyse F-3b (kontextbezogen: Eltern-Therapeuten) (Phänomen 3)

→ Vorgehen: offen/ induktiv	
Fragestellung	<p>PRÄ: Wie schätzen die Eltern das Kind und sich selbst in der Anfangssituation (subjektive Fremdeinschätzung) ein und wie schätzen die Therapeuten das Kind in der Anfangssituation ein (Objektive Fremdeinschätzung)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Anfangssituation von den Eltern/ von den Therapeuten wahrgenommen? • Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Anfangssituation realistisch von den Eltern/ von den Therapeuten eingeschätzt? • Bestehen in der Anfangssituation Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der der Einschätzung der Eltern und der Therapeuten zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen/ Problemlagen?
	<p>POST: Wie schätzen die Eltern das Kind und sich selbst in der Abschlussituation (subjektive Fremdeinschätzung) ein und wie schätzen die Therapeuten das Kind in der Abschlußsituation ein (Objektive Fremdeinschätzung)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Abschlußsituation von den Eltern/ von den Therapeuten wahrgenommen? • Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Abschlußsituation realistisch von den Eltern/ von den Therapeuten eingeschätzt? • Bestehen in der Abschlußsituation Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der der Einschätzung der Eltern und der Therapeuten zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen/ Problemlagen?
	<p>PRÄ-POST: Welche Rückschlüsse können aus dem Prä-Post-Vergleich der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern und der objektiven Fremdeinschätzung der Therapeuten getroffen werden?</p>
Definition	<p>Bei der Befragung der ELTERN wird davon ausgegangen, dass die diese sehr problembelastet durch einen Druck von außen sind und sich daher hauptsächlich auf die Problemlage des Kindes konzentrieren.</p> <p>Bei der Befragung der Therapeuten wird davon ausgegangen, dass diese sich neutral und fachlich als interne Experten zur Situation äußern können und diese objektiv einschätzen können.</p>
Methodenwahl	Vergleichende Analyse Leitfadenterview (Eltern)/ Leitfadenterview (Therapeuten)
Technik der Aufbereitung	Leitfadenterview (Eltern)/ Leitfadenterview (Therapeuten): wörtliche Transkription, Transkription bedeutsamer Elemente
Technik der Analyse	Theoretisches Kodieren (Grounded Theory)

AV 6: Die Prä-Post Fallebenenanalyse F-3c (kontextbezogen: Eltern-Projektteam) (Phänomen 3)

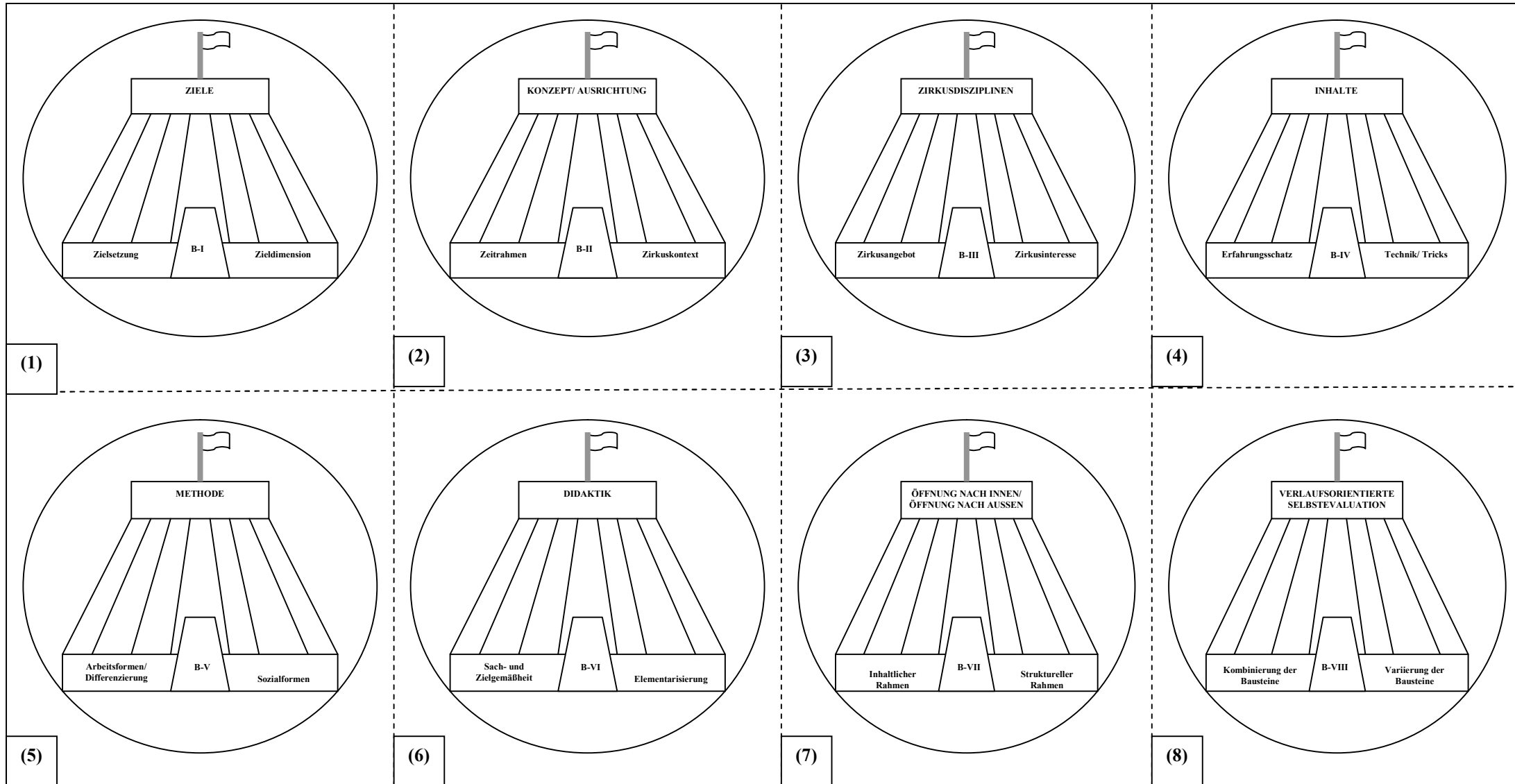
Vorgehen: offen/ induktiv	
Fragestellung	<p>PRÄ: Wie schätzen die Eltern sich selbst und das Kind in der Anfangssituation (subjektive Fremdeinschätzung) ein und wie schätzt das Projektteam das Kind in der Anfangssituation ein (Objektive Fremdeinschätzung)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Anfangssituation von den Eltern/ vom Projektteam wahrgenommen? • Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Anfangssituation realistisch von den Eltern/ vom Projektteam eingeschätzt? • Bestehen in der Anfangssituation Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der Einschätzung der Eltern und dem Projektteam zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen/ Problemlagen? <p>POST: Wie schätzen die Eltern das Kind und sich selbst in der Abschlussituation (subjektive Fremdeinschätzung) ein und wie schätzt das Projektteam das Kind in der Abschlussituation ein (Objektive Fremdeinschätzung)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Abschlusssituation von den Eltern/ vom Projektteam wahrgenommen? • Werden Ressourcen/ Problemlagen in der Abschlusssituation realistisch von den Eltern/ vom Projektteam eingeschätzt? • Bestehen in der Abschlusssituation Diskrepanzen/ Übereinstimmungen in der der Einschätzung der Eltern und dem Projektteam zu kind- und umfeldbezogenen Ressourcen/ Problemlagen? <p>PRÄ-POST: Welche Rückschlüsse können aus dem Prä-Post-Vergleich der subjektiven Fremdeinschätzung der Eltern und der objektiven Fremdeinschätzung des Projektteams getroffen werden?</p>
Definition	<p>Bei der Befragung der ELTERN wird davon ausgegangen, dass die diese sehr problembelastet durch einen Druck von außen sind und sich daher hauptsächlich auf die Problemlage des Kindes konzentrieren.</p> <p>Bei der Befragung des Projektteams wird davon ausgegangen, dass dieses sich fachlich, neutral als Außenstehende und als externe Experten zur Situation äußern können und diese objektiv einschätzen können.</p>
Methodenwahl	Vergleichende Analyse Leitfadenterview (Eltern)/ Daten-SPES (Projektteam)
Technik der Aufbereitung	Leitfadenterview (Eltern): wörtliche Transkription, Transkription bedeutsamer Elemente SPES-Daten: IKJ
Technik der Analyse	Theoretisches Kodieren (Leitfaden) Quantitative Analyse (SPES)
Zusammenfassung der Fallebenenanalysen (F-3a bis F-3c)	
Erstellung eines ersten Überblicks durch eine Globalanalyse mit einer anschließenden Fallebenenprofilerstellung.	
Strukturierung der Fallebenenanalysen (F-3a bis F-3c)	
Die Fallebenen sollen durch die theoretische/ thematische Kodierung kategorisiert werden.	
Interpretation der Fallebenenanalysen (F-3a bis F-3c)	
Die Interpretation der Fallebenen erfolgt anhand der Kategorisierung.	
Größerer Zusammenhang der Fallebenenanalysen (F-3a bis F-3c)	
Mit der Fallebenenanalyse sollen die Ergebnisse Rückschlüsse auf mögliche Diskrepanzen in der <i>subjektiven Selbsteinschätzung</i> , <i>subjektiven Fremdeinschätzung</i> und <i>objektiven Fremdeinschätzung</i> und deren Einflussnahme auf das zu untersuchende Phänomen <i>Angst</i> , <i>Selbstwertgefühl</i> und <i>Körper</i> ermöglichen. Auf diese Weise kann ein ergänzender Rückschluss zur Gesamtfragestellung hergestellt werden.	

AV 7: Die Verlaufsanalyse PVP (kind- und projektbezogen) (Phänomene 1-3)









→ Vorgehen: deduktiv/ induktiv	
Bezug zu Forschungsfragen (1)/(2)	Welche Bedeutung hat die Bewegung für den Aufbau eines positiven kindlichen Selbstwertgefühls? Wird durch eine Erhöhung des selbstwirksamen Verhaltens das kindliche Selbstwertgefühl positiv beeinflusst?
Fragestellung	Welchen Einfluss nimmt das Projekt/ die Intervention auf das zu untersuchende Phänomen (Angst-Selbstwertgefühl-Körper-Bewegung)? Welche Rückschlüsse können aus der Struktur des Projektes/ der Intervention auf den Einzelfall geschlossen werden?
Definition des Projektes	Es werden im Projekt/ in der Intervention die Inhalte zielorientiert in Bezug auf die Forschungsfragen modifiziert. Die Komponente der Selbstwirksamkeit ist dabei zentral.
Methodenwahl	Modifizierung in Anlehnung an das Konzept der psychomotorischen Entwicklungstherapie ; Dokumentation der Veränderungen durch teilnehmende Beobachtung im Projektverlauf/ Interventionsverlauf; Beide Methoden wurden durch das Dokumentationssystem SPES strukturierend unterstützt.
Technik der Aufbereitung	Anwendung und Modifizierung des Konzeptes: regelmäßige Stundenprotokolle (inhaltlich), Zwischenberichte (Zielerreichung) Teilnehmende Beobachtung: Verfassung von Entwicklungsberichten
Technik der Analyse	<p>TECHNIK: „KOMBINATION“</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deskription der Ausgangssituation in der Orientierungsphase, • Eingriff: „Übergang in die Auseinandersetzungsphase, • Deskription der Ausgangssituation in der Auseinandersetzungsphase • Eingriff: „Übergang in die Erweiterungsphase“ • Deskription der Ausgangssituation in der Erweiterungsphase • Eingriff: „Übergang in die Übertragungsphase“ • Deskription der Ausgangssituation in der Übertragungsphase • Eingriff: „Übergang in die Abschlussphase“ • Deskription der Ausgangssituation in der Abschlussphase • Schlussfolgerung auf die Projektstruktur <p>TECHNIK „REDUKTION“/ „ADJEKTION“</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deskription des Grads der Selbstwirksamkeit (von der Struktur zu eigenaktivem Verhalten: wird deutlich durch zunehmende Eigenverantwortlichkeit, (Kleingruppen, Großgruppen, Einzelarbeit, etc.)) • Eingriff x (wann, in welcher Phase, was, wieso) • Deskription x der Veränderungen in Bezug auf die Selbstwirksamkeit • Eingriff y • Deskription y • Eingriff ... • Deskription y • Schlussfolgerung der inhaltlichen Projektstruktur auf Veränderungen beim Einzelfall

	<p>TECHNIK „SUBSTITUTION“</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deskription der Inhalte am Interesse und der Motivation der Kinder orientiert (und die im Hintergrund stehende Zielsetzung in Orientierung an die Reduktion/ Adjektion) • Eingriff x (wann welche Inhalte, wieso?) • Deskription x der Veränderungen in Bezug auf die Inhalte • Eingriff y • Deskription y • Eingriff z • Deskription y • Schlussfolgerungen der Einflussnahme der Projekthinhalte auf Veränderungen beim Einzelfall
Zusammenfassung	Erstellung eines Projektüberblicks mit zusammenfassenden Entwicklungsprotokollen der Einzelfälle
Strukturierung	Ableich der Entwicklungsprotokolle mit den theoretischen/ thematischen Kodierungen, der Bildung von Kategorien und Typen der Einzelfallanalyse.
Interpretation	Die Interpretation der Einzelfallanalysen sollen durch den Prä-Post-Vergleich ergänzt werden.
Größerer Zusammenhang	Mit der Prä-Post-Analyse als Ergänzung zu den Einzelfallanalysen sollen die Ergebnisse Rückschlüsse zur Gesamtfragestellung, welche Bedeutung Körper-/ Bewegungserfahrungen für die kindliche Resilienz haben, zulassen.

AV 8: Übersicht der Bausteine in ZiRK



AV 9: Leitfragen zu den Bausteinen in ZiRK

 <p>B-I: Ziele</p> <p><u>Leitfragen zur Festlegung der Zielsetzungen und Zieldimensionen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Ziele konkret und eindeutig formuliert? (S) • Sind die Ziele durch objektives Feedback messbar? (M) • Sind die Ziele realistisch? (A) • Sind die Ziele außerhalb des Zirkusrahmens relevant? (R) • Gibt es für das Erreichen der Ziele einen klar definierten Zeitrahmen? (T) • Sind aus der Operationalisierung der Zielsetzungen subjektive und objektive Zieldimensionen erkennbar? <p style="text-align: center;">(1)</p>	 <p>B-II: Konzept/ Ausrichtung</p> <p><u>Leitfragen zur Festlegung der angemessenen Zirkusform und des Zirkuskontextes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • In welchem Kontext möchte ich zirkuspädagogisch arbeiten (schulisch? außerschulisch?) • Nach welchem Konzept arbeite ich oder möchte ich arbeiten? • Welcher zeitliche Rahmen des zirkuspädagogischen Arbeit ist vorgesehen? • Lassen sich Kontext, Konzept und der zeitliche Rahmen mit den Zielsetzungen und Zieldimensionen des B-I vereinbaren oder muss B-II daraufhin nochmals modifiziert werden? <p style="text-align: center;">(2)</p>	 <p>B-III: Zirkusdisziplinen</p> <p><u>Leitfragen zum Abchecken des Zirkusangebotes und des Zirkusinteresses:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Zirkusangebote sind auf der Grundlage von B-I und B-II möglich? • Lassen sich die gewählten Zirkusdisziplinen mit den Interessen der Kinder vereinbaren? • Sind die benötigten Zirkusmaterialien und Zirkusgeräte vorhanden? <p style="text-align: center;">(3)</p>	 <p>B-IV: Inhalte</p> <p><u>Leitfragen zur Überprüfung des eigenen Erfahrungsschatzes und der eigenen Fertigkeiten (Technik/ Tricks):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Über welchen Erfahrungsschatz verfüge ich bei den ausgewählten Zirkusdisziplinen? • Welche der Techniken und Tricks beherrsche ich wie gut? • Reichen die Kenntnisse, um die Dimensionen in B-I bis B-III angemessen zu erfüllen oder macht es Sinn, Unterstützung von außen zu holen? <p style="text-align: center;">(4)</p>
 <p>B-V: Methode</p> <p><u>Leitfragen zur Festlegung von angemessenen Arbeits-, Differenzierungs- und Sozialformen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Arbeitsform ist entsprechend der Bausteine B-I bis B-IV sinnvoll und angemessen? • Bietet die ausgewählte Arbeitsform hinreichend Möglichkeiten zur inneren und äußeren Differenzierung? • Welche Sozialformen sind im Rahmen des zirkuspädagogischen Angebotes angemessen und sinnvoll? • Wird die Methode regelmäßig im Verlauf im Sinner der Angemessenheit der Bausteine B-I bis B-V evaluiert und modifiziert? <p style="text-align: center;">(5)</p>	 <p>B-VI: Didaktik</p> <p><u>Leitfragen zur Überprüfung der Sach- und Zielgemäßheit sowie Elementarisierung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die diaktischen Prinzipien der Elementarisierung, Sach- und Zielgemäßheit erfüllt? • Findet eine regelmäßig verlauforientierte Evaluation und Modifizierung im Sinner der Angemessenheit der Bausteine B-I bis B-VI statt? <p style="text-align: center;">(6)</p>	 <p>B-VII: Öffnung (innen/außen)</p> <p><u>Leitfragen zur Festlegung eines angemessenen inhaltlichen und strukturellen Rahmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Möglichkeiten der Öffnung nach innen und/ oder außen sind möglich? • Welche konkreten Maßnahmen zur Öffnung nach innen und/ oder außen sind im Rahmen der Zielsetzung angemessen und sinnvoll? • Welcher inhaltlicher und struktureller Rahmen ist erforderlich, um die ausgewählten Maßnahmen zur Öffnung nach innen und/ oder außen umzusetzen? • Findet eine regelmäßig Evaluation und Modifizierung im Sinner der Angemessenheit der Bausteine statt? <p style="text-align: center;">(7)</p>	 <p>B-VIII: Selbstevaluation</p> <p><u>Leitfragen zur angemessenen Kombination und Variierung der Bausteine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Handle ich noch im Rahmen der gesetzten Kriterien der Bausteine B-I bis B-VII? • Sind Diskrepanzen zwischen einzelnen Bausteinen entstanden? • Ist eine Modifizierung einzelner Bausteine notwendig? • Ist die neue Setzung der Kriterien in den Bausteinen B-I bis B-VII angemessen? <p style="text-align: center;">(8)</p>

AV 10: Flyer des Zirkusprojektes „Selbst mal Artist sein“ (Teil 1)

ANMELDUNG:

Das Zirkusprojekt ist ein *Zusatzangebot*.

Wenn Sie und Ihr Kind Interesse haben, besprechen Sie dies mit dem Therapeuten Ihres Kindes. Dieser wird Ihr Kind dann *verbindlich* anmelden. Um den Erfolg dieser Maßnahme zu gewährleisten ist es wichtig, dass Ihr Kind regelmäßig an den Zirkusproben teilnimmt.



Das Zirkusprojekt wird durch das Seminar für Bewegungserziehung und Bewegungstherapie der Heilpädagogischen Fakultät der Universität zu Köln wissenschaftlich begleitet. Um positive Veränderungen verzeichnen zu können, soll mit Fragebögen und in Gesprächen mit Ihnen der aktuelle Entwicklungsverlauf Ihres Kindes dokumentiert werden. Da dies parallel zur

Therapie Ihres Kindes stattfinden kann, wird für Sie kein zusätzlicher Termin anfallen.

Alle Eltern erhalten darüber hinaus regelmäßig Informationen über das Geschehen in der Gruppe und die Entwicklung Ihres Kindes. Außerdem findet ein Austausch mit den Therapeuten Ihres Kindes statt.

Um die positiven Veränderungen des Kindes in die Schule zu übertragen, kann eine Zusammenarbeit mit dem Klassenlehrer sinnvoll sein. Dies übernehmen wir gerne.



„Selbst mal Artist sein...“

Ein Zirkusprojekt zur Stärkung
des kindlichen Selbstbewusstseins
in Kooperation
mit der Universität Köln

Projektleitung:

Melanie Behrens (Sonderschullehrerin,
Psychomotorikerin, Zirkuspädagogin)

Unter Mitwirkung:

von Studierenden des Fachbereichs Heilpädagogik
mit Schwerpunkt
Bewegungserziehung/Bewegungstherapie und
Studierenden des Lehramtes Sonderpädagogik.

AV 11: Flyer des Zirkusprojektes „Selbst mal Artist sein“ (Teil 2)

WANN finden die Treffen statt?

Freitags von 14:00 Uhr bis 15:30 Uhr

Beginn: Freitag, 08.04.05

(nach den Osterferien)

Ende: Freitag, 16.12.05

(vor den Weihnachtsferien)

WO?

Turnhalle,
Kölner Therapiezentrum/
Wendelinstraße

WAS?

AKROBATIK
JONGLAGE
CLOWNERIE
FAKIRKUNST
BALANCIEREN



WER darf mitmachen?

Das Zirkusprojekt ist ein Zusatzangebot.

Es dürfen alle Kinder mitmachen, die bereits regelmäßig ins Kölner Therapiezentrum kommen.

WIEVIELE Kinder können mitmachen?

Insgesamt gibt es 15 Plätze.

WAS bieten wir an?

Zirkus stärkt das kindliche Selbstbewusstsein

Mit Zirkus verbinden Kinder gleichwohl wie Erwachsene einen Zauber, der immer wieder Faszination, Spannung und Bewunderung ausübt und daher eine ideale Voraussetzung für das *motivier te Mitwirken* der Kinder ist.

Innerhalb der psychomotorischen Förderung bietet ein Zirkusprojekt optimale Voraussetzungen für eine *individuelle Entwicklungsförderung* des Kindes.

Durch die vielfältigen Bewegungserlebnisse in den unterschiedlichen Zirkusbereichen macht das Kind wichtige Erfahrungen über sich, seinen Körper und sein Umfeld, die bedeutsam für die Entwicklung der Persönlichkeit und des Selbstbildes sind.

Im Einüben bestimmter Zirkustechniken werden beispielsweise Fähigkeiten vermittelt, die das Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten stärken (*Ich-Kompetenz*). Das Kind macht

viele Erfahrungen im Umgang mit und durch die gemeinsame Aktivität in der Gruppe. Dabei erlebt es sich als dazugehörigen und aktiv mitwirkenden Teil im Zirkusgeschehen (*Sozial-Kompetenz*). Das Gefühl des Dazugehörens und des Akzeptiertseins wird demnach erfahrbar gemacht.

Wir legen einen besonderen Wert auf das Spiel. Dies ist bei der Entwicklung der Handlungskompetenz von zentraler Bedeutung. Durch das spielerische Experimentieren lernen die Kinder, das Zirkus-Material wahrzunehmen, zu erleben und zu verstehen (*Sach-Kompetenz*).

Bei unseren Zirkusangeboten werden die individuellen Stärken, Bedürfnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten jedes einzelnen Kindes berücksichtigt.



AV 12: Zeitlicher Überblick in der Phase der Eingangserhebung

EINGANGSERHEBUNG	
<u>Dauer: 8 Monate (09/ 2004 – 05/ 2005)</u>	
<u>Konkretisierung, Planung und Durchführung der Eingangserhebung.....09/2004 – 05/ 2005</u>	
<ul style="list-style-type: none">• Festlegung der (vorläufigen) Untersuchungsfragen und ihre Zielsetzung• Auswahl und Zusammenstellung der Diagnostikunterlagen• Konkretisierung der Eingangserhebung und der dafür verfügbaren Ressourcen• Durchführung der der Eingangserhebung	
Schritt (1): Intensivierung des Feldkontaktes09/ 2004 – 12/ 2005	
<ul style="list-style-type: none">• Regelmäßiger Austausch mit der Leitung des TZ	
Schritt (2): Parallele (Vor)arbeiten für die Durchführung der Eingangsdiagnostik10/ 2004 – 02/ 2005	
<ul style="list-style-type: none">• Vorbereitendes Seminar• Einwerbung, Zusammenstellung, vertiefende Vorbereitung der Diagnostikteams ((I + II) Kind, (III) Eltern, (IV) Therapeuten)• Entwicklung des Kindinterviews und der Kleingruppensituation• Entwicklung der Eltern- und Therapeuten-Leitfadeninterviews	
Schritt (3): Durchführung der Eingangsdiagnostik im Prä-Post-Design...02/ 2005 – 05/ 2005	
<ul style="list-style-type: none">• Durchführung der Interviews mit den Eltern• Durchführung der Interviews mit dem Kind• Durchführung der Kleingruppensituation mit den Kindern• Durchführung der Therapeuteninterviews	

AV 13: Zeitlicher Überblick in der Phase der Abschlusserhebung

ABSCHLUSSERHEBUNG	
<u>Dauer: 8 Monate (10/ 2005 – 06/ 2006)</u>	
Schritt (1): Vorarbeiten für die Abschlussdiagnostik.....10/ 2005 – 12/ 2005	
<ul style="list-style-type: none">• Vorbereitendes Seminar• Einwerbung, Zusammenstellung, vertiefende Vorbereitung der Diagnostikteams ((I + II) Kind, (III) Eltern, (IV) Therapeuten)	
Schritt (2): Durchführung d. Abschlussdiagnostik im Prä-Post-Design....01/ 2006 – 03/ 2006	
<ul style="list-style-type: none">• Durchführung der Interviews mit den Eltern• Durchführung der Interviews mit dem Kind• Durchführung der Kleingruppensituation mit den Kindern• Durchführung der Therapeuteninterviews	
Schritt (3): Beendigung des Feldkontaktes04/ 2006 – 06/ 2006	
<ul style="list-style-type: none">• Abschluss des Feldkontaktes	

AV 14: Zeitlicher Überblick in der Phase vor, während und nach der Projektdurchführung

VOR DER PROJEKTDURCHFÜHRUNG	
<u>Dauer:</u> 6 Monate (10/ 2004 – 04/ 2005)	
Vorarbeiten für die Durchführung des Projektes	
• Vorbereitendes Seminar	10/ 2004 – 02/ 2005
• Einwerbung, Zusammenstellung, vertiefende Vorbereitung des ersten Projektteams	11/ 2004 – 03/ 2005
• Konkretisierung des Projektkonzepts	12/ 2004 – 03/ 2005
Vorarbeiten für die Durchführung der prozessorientierte Verlaufsdagnostik	
• Auswahl des Beobachtungsbogens; Konkretisierung der Beobachtungsschwerpunkte	12/ 2004 – 03/ 2005
• Einarbeitung des Projektteams in die teilnehmende Beobachtung	03/ 2005 – 04/ 2005
• Einarbeitung des Projektteams in die Benutzung von SPES – Online	03/ 2005 – 04/ 2005
WÄHREND DER PROJEKTDURCHFÜHRUNG	
<u>Dauer:</u> 8 Monate (04/ 2005 – 12/ 2005)	
• Praktische Durchführung, Planung und Reflexion des Projektes im ersten Projektteam	04/ 2005 – 08/ 2005
• Prozessorientierte Dokumentation der Beobachtungen	04/ 2005 – 12/ 2005
• Durchführung der SPES – Eingangserhebung im ersten Projektteam	04/ 2005
• Vorbereitung und Durchführung eines Elternabends	06/ 2005
• Vorbereitendes Seminar	03/ 2005 – 07/ 2005
• Einwerbung, Zusammenstellung, vertiefende Vorbereitung des zweiten Projektteams	04/ 2005 – 08/ 2005
• Einarbeitung des Projektteams in die teilnehmende Beobachtung	08/ 2005 – 09/ 2005
• Praktische Durchführung, Planung und Reflexion des Projektes im zweiten Projektteam	08/ 2005 – 12/ 2005
• Planung und Durchführung der ersten Therapeuten-Fortbildung	08/ 2005
• Einarbeitung des Projektteams in die Benutzung von SPES – Online	09/ 2005 – 10/ 2005
• Durchführung der SPES – Verlaufserhebung im zweiten Projektteam	10/ 2005
• Planung und Durchführung der zweiten Therapeuten-Fortbildung	10/ 2005
• Planung und Durchführung eines Elternabends	11/ 2005
• Durchführung der SPES – Abschlusserhebung im zweiten Projektteam	01/ 2006
NACH DER PROJEKTDURCHFÜHRUNG	
<u>Dauer:</u> 3 Monate (12/ 2005 – 2/ 2006)	
• Vor- und Aufbereitung des Fotomaterials; Dokumentation auf CD	12/ 2005 – 02/ 2006
• Aufbereitung und Schnitt des Filmmaterials zu einem Abschlussfilm.....	12/ 2005 – 02/ 2006
• Aufbereitung der Dokumentation der Beobachtungen	02/ 2006 – 05/ 2006

AV 15: Überblick zu quantitativen Verfahren zur Erfassung des Selbstkonzeptes und des Selbstwertgefühls

(erstellt in Anlehnung an: Testzentrale 2007)

Testverfahren	Einsatzbereich	Kurzbeschreibung des Verfahrens	Bearbeitungsdauer	in Anwendung
FSKN (Frankfurter Selbstkonzeptskalen) von DEUSINGER (1986)	Jugendliche ab 13 Jahren und Erwachsene	<p>Das Selbstkonzeptinventar FSKN besteht aus 10 eindimensionalen Skalen zur Bestimmung des jeweiligen Bildes oder der Selbstkonzepte, die das Individuum in wichtigen Bereichen des Selbst von der eigenen Person entwickelt hat.</p> <p>Die mit den FSKN differenzierten Selbstkonzepte zeichnen die individuelle, multidimensionale Struktur des Selbst in wichtigen Teilen nach. Die Skalen sollen ein System von Einstellungen (i.S. von Attitüden) zur eigenen Person erfassen, die als Aspekte der «Identität» der Person interpretiert werden.</p> <p>Die Skalen sind als Gesamtest, aber auch in Einzelversionen anwendbar. Der Art der Selbstbeschreibung mit Hilfe der FSKN-Skalen können Hinweise auf die psychische Gesundheit oder die Störung des Probanden entnommen werden.</p>	15 - 20 min.	seit 1986
MSWS (Multi-dimensionale Selbstwertkala) von SCHÜTZ/ SELLIN (2006)	Jugendliche und Erwachsene	<p>Die MSWS ist eine multidimensionale Selbstbeschreibungsskala zur Erfassung von Facetten der Selbstwertschätzung bei Jugendlichen und Erwachsenen. Der Aufbau und die Struktur der Skala basieren auf theoretischen Modellvorstellungen und den Ergebnissen faktorenanalytischer Untersuchungen. Hintergrund ist ein hierarchisches Mehr-Facettenmodell der Selbstwertschätzung. Mit insgesamt 32 Items werden sechs Facetten erfasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emotionale Selbstwertschätzung (ESWS), • Soziale Selbstwertschätzung - Sicherheit im Kontakt (SWKO), • Soziale Selbstwertschätzung - Umgang mit Kritik (SWKR), • Leistungsbezogene Selbstwertschätzung (LSWS), • Selbstwertschätzung Physische Attraktivität (SWPA), • Selbstwertschätzung Sportlichkeit (SWSP). <p>Die Subskalen können zu den übergeordneten Skalen</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Allgemeine Selbstwertschätzung (ASW)" und • "Körperbezogene Selbstwertschätzung (KSW)" <p>zusammengefasst werden. Außerdem ist die Bildung eines Gesamtwerts (GSW) möglich. Die Auswertung und Interpretation der MSWS wird mit Hilfe von Anwendungsbeispielen verdeutlicht.</p>	Ca. 10 Minuten	seit 2006

Testverfahren	Einsatzbereich	Kurzbeschreibung des Verfahrens	Bearbeitungsdauer	in Anwendung
DISK-Gitter mit SKSLF-8 (Differentielles schulisches Selbstkonzept-Gitter mit Skalen zur Erfassung des Selbstkonzeptes schulischer Leistungen und Fähigkeiten) von ROST/ SPARFELDT/ SCHILLING (2007)	Schülern der 7. bis 10. Klassenstufe (Gymnasium, Realschule)	Schulische Selbstkonzepte besitzen eine hohe Relevanz im Zusammenspiel verschiedener Aspekte schulischen Lern- und Arbeitsverhaltens. Je nach Fragestellung können <ul style="list-style-type: none"> • das allgemeine schulische Selbstkonzept (SKSLF-8) und/ oder Selbstkonzeptfassetten der Fächer • »Mathematik«, • »Deutsch«, • »Englisch«, • »Physik«, • »Geschichte« • »Biologie« (DISK-Gitter) mit jeweils 8 Items pro Fassette außergewöhnlich ökonomisch erfasst werden. Das Verfahren liefert wichtige Informationen zur Erklärung schulischen Lern- und Leistungsverhaltens, insbesondere auch bei schulischen Problemen.	Die Gesamt-Bearbeitungsdauer (SKSLF-8 und DISK-Gitter) beträgt in der Regel weniger als 10 Minuten.	2007
SKI (Selbstkonzept-Inventar) von VON GEORGI/ BECKMANN (2004)	Ein Persönlichkeitsstrukturtest für Erwachsene	Theoretisch positioniert sich das SKI zwischen der Annahme der Existenz biologischer Prädispositionen und der Hypothese der Bildung des Selbst durch die frühkindliche und spätere soziale Interaktion. Das Selbstkonzept ist definiert als übergeordnetes Konstrukt, das die Bereiche Selbstbild, Selbsteinschätzung und Selbsteffizienz beinhaltet. Erfasst werden die Dimensionen <ul style="list-style-type: none"> • «Ich-Stärke», • «Attraktivität», • «Vertrauen», • «Ordnungsliebe» • «Durchsetzung». Die Skalenwerte können in einem Pentagramm übersichtlich dargestellt werden. 	ca. 10 min.	seit 2004
BSSK (Bildertest zum sozialen Selbstkonzept) von LANGFELDT/ PRÜCHER (2004)	Schüler der Klasse 1 und 2	Der BSSK besteht aus 18 Bildpaaren, die alterstypische Situationen (wie z.B. Malen, Basteln, Hausaufgaben machen, Spielen im Freien etc.) darstellen. Die dargebotenen Bildpaare unterscheiden sich jeweils nur durch die Anzahl der Akteure (ein Kind vs. drei Kinder). Die Kinder kreuzen an, welche Situationen jeweils für sie zutreffen. Kinder, die sich selbst als vorwiegend mit anderen Kindern spielend wahrnehmen, werden mit einiger Wahrscheinlichkeit geringere Schwierigkeiten im sozialen Umgang haben als Kinder mit niedrigen Werten.	ca. 20 min.	seit 2004

Testverfahren	Einsatzbereich	Kurzbeschreibung des Verfahrens	Bearbeitungsdauer	in Anwendung
SESSKO (Skalen zur Erfassung des schulischen Selbstkonzeptes) von SCHÖNE/ DOCKHÄUSER/ SPINATH/ STIENSMEIER- PELSTER (2002)	Skalen für Schüler der Klassen 4 - 10.	Die Erfassung des Fähigkeitsselbstkonzepts ist ein wesentlicher Baustein einer umfassenden Motivationsdiagnostik. Die Kenntnis um das Fähigkeitsselbstkonzept von Schülerinnen und Schülern hilft, mögliche Ursachen von Minderleistung zu identifizieren. Die SESSKO liefern in diesem Zusammenhang wertvolle Informationen über Schüler/ -innen der Klassenstufen 4 bis 10. Die SESSKO erfassen mit 22 Items über 4 Dimensionen: <ul style="list-style-type: none"> • kriterial, • individuell, • sozial, • absolut das Bild, das Schülerinnen und Schüler von ihren eigenen Fähigkeiten haben.	7 - 15 min.	seit 2002
ALS (Aussagen-Liste zum Selbstwertgefühl für Kinder und Jugendliche) von SCHAUDER (1995)	Kinder und Jugendliche im Alter von 8 bis 15,11 Jahren	Die ALS dient der differenzierten Erfassung des Selbstwertgefühls von Kindern und Jugendlichen. Durch die Methode der Selbstverbalisation können <ul style="list-style-type: none"> • Art (Qualität) und • Ausmaß (Quantität) des Selbstwertgefühls in Abhängigkeit von verschiedenen Lebens- und Verhaltensbereichen <ul style="list-style-type: none"> • Schule, • Freizeit, • Familie, • Heimgruppe bestimmt werden. Zur ALS liegen zwei Versionen vor: eine für in ihren Familien aufgewachsene Kinder (Version F) und eine für Heimkinder (Version H).	15 - 25 Minuten	In 2., überarbeiteter und erw. Auflage seit 1995 lieferbar.

AV 16: Item-Übersicht der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl**(Quelle: Schauder 1996, 12 f.)**

Aussagenliste zum Selbstwertgefühl (ALS)	
- 18 Items -	
Item 1 (negativer Iteminhalt)	Ich glaube, dass <i>mein Lehrer/ meine Klassenkameraden; meine Eltern/ meine Geschwister; meine Spielkameraden/ meine Freunde</i> mich schon mal auslachen.
Item 2 (positiver Iteminhalt)	In der <i>Schule; Familie; Freizeit</i> fühle ich mich immer sehr wohl.
Item 3 (positiver Iteminhalt)	Ich finde mich völlig in Ordnung, wenn ich mich mit <i>mein Lehrer/ meinen Klassenkameraden; meinen Eltern/ meinen Geschwistern; meinen Spielkameraden/ meinen Freunden</i> vergleiche.
Item 4 (positiver Iteminhalt)	In der <i>Schule; Familie; Freizeit</i> bin ich ausgesprochen zufrieden mit mir.
Item 5 (negativer Iteminhalt)	Meine <i>Lehrer/ Klassenkameraden; Eltern/ Geschwister; Spielkameraden/ Freunde</i> sind hin und wieder unzufrieden mit mir.
Item 6 (negativer Iteminhalt)	In der <i>Schule; Familie; Freizeit</i> bin ich manchmal ein Versager.
Item 7 (positiver Iteminhalt)	In der <i>Schule; Familie; Freizeit</i> bin ich immer ein fröhlicher Mensch.
Item 8 (negativer Iteminhalt)	In der <i>Schule; Familie; Freizeit</i> habe ich manchmal Angst, Fehler zu machen.
Item 9 (positiver Iteminhalt)	Mit meinen <i>Lehrern/ Klassenkameraden; Eltern/ Geschwistern; Spielkameraden/ Freunden</i> komme ich immer sehr gut aus.
Item 10 (negativer Iteminhalt)	Ab und zu glaube ich, dass ich in der <i>Schule; Familie; Freizeit</i> zu kaum etwas gut bin.
Item 11 (positiver Iteminhalt)	Meine <i>Lehrer/ Klassenkameraden; Eltern/ Geschwister; Spielkameraden/ Freunde</i> mögen mich ganz besonders gern.
Item 12 (negativer Iteminhalt)	In der <i>Schule; Familie; Freizeit</i> fühle ich mich hin und wieder nicht wohl.
Item 13 (negativer Iteminhalt)	Ich glaube, dass mich meine <i>Lehrer/ Klassenkameraden; Eltern/ Geschwister; Spielkameraden/ Freunde</i> nicht besonders hübsch finden.
Item 14 (positiver Iteminhalt)	Meine <i>Lehrer/ Klassenkameraden; Eltern/ Geschwister; Spielkameraden/ Freunde</i> nehmen mich immer ernst.
Item 15 (negativer Iteminhalt)	In der <i>Schule; Familie; Freizeit</i> fühle ich mich ab und zu wertlos.
Item 16 (positiver Iteminhalt)	Ich bin besonders beliebt bei meinen <i>Lehrern/ Klassenkameraden; Eltern/ Geschwistern; Spielkameraden/ Freunden</i> .
Item 17 (negativer Iteminhalt)	Ich glaube, dass mich meine <i>Lehrer/ Klassenkameraden; Eltern/ Geschwister; Spielkameraden/ Freunde</i> manchmal nicht ganz ernst nehmen.
Item 18 (positiver Iteminhalt)	In der <i>Schule; Familie; Freizeit</i> fühle ich mich wertvoll.

AV 17: Testinstruktion der Aussagenliste zum Selbstwertgefühl

(Quelle: Schauder 1996)

Dieser Fragebogen enthält verschiedene Aussagen, die Kinder und Jugendliche betreffen. Die Aussagen beziehen sich auf die SCHULE, die FREIZEIT und die FAMILIE. Deshalb stehen jeweils 3 Aussagen mit ähnlichem Inhalt nebeneinander. Blättere kurz um auf die nächste Seite und lies dir die Aussagen neben Punkt 1. durch:

→ Die **linke** Aussage bezieht sich auf die SCHULE, die **mittlere** auf die FREIZEIT und die **rechte** auf die FAMILIE.

Unter jeder Aussage befinden sich 5 Antwortkästchen mit den Zeichen -- - 0 + ++. Die Zeichen bedeuten:

<input type="checkbox"/> --	Deutliches NEIN, stimmt überhaupt nicht!	Aussage trifft überhaupt nicht auf mich zu!
<input type="checkbox"/> -	Eher NEIN, stimmt eher nicht!	Aussage trifft eher nicht auf mich zu!
<input type="checkbox"/> 0	Unentschieden, stimmt weder noch!	Aussage trifft weder noch auf mich zu!
<input type="checkbox"/> +	Eher JA, stimmt eher!	Aussage trifft eher auf mich zu!
<input type="checkbox"/> ++	Deutliches JA, stimmt ganz genau!	Aussage trifft ganz genau auf mich zu!

Wenn also zum Beispiel eine Aussage **eher nicht** auf dich zutrifft, machst du dein Kreuz bei -- - 0 + ++, du machst dein Kreuz bei -- - 0 + ++, wenn eine Aussage **ganz genau** auf dich zutrifft. Wenn eine Aussage **weder noch** auf dich zutrifft, wenn du also unentschieden bist, machst du dein Kreuz bei -- - 0 + ++. Und so weiter!

ACHTUNG! Es ist möglich, dass eine Aussage zum Beispiel für die SCHULE **eher** auf dich zutrifft: -- - 0 + ++, für die FREIZEIT aber **überhaupt nicht** auf dich zutrifft: -- - 0 + ++

Lese deshalb **jede Aussage sorgfältig** durch und **beachte** die **verschiedenen Bereiche** SCHULE, FREIZEIT und FAMILIE.

Überlege nicht zu lange, sondern entscheide dich gleich und mache **für jede Aussage** dein Kreuz in einem der 5 Antwortkästchen.

Antworte **unbedingt ehrlich**: Es gibt **keine** guten oder schlechten, richtigen oder falschen Antworten!

Wenn du ein Wort oder einen Satz nicht verstanden hast, melde dich und lass es dir erklären!

So! Wenn du keine Fragen mehr hast, kannst du mit dem Ausfüllen des Fragebogens beginnen!

Die 5 möglichen Antworten sind zur Erinnerung auf jeder Seite oben noch einmal abgedruckt.

**AV 18: Überblick zu einer Auswahl von Angsttests und -inventaren für Kinder, Jugendliche und Erwachsene
(erstellt in Anlehnung an: Testzentrale 2007)**

Testverfahren	Einsatzbereich	Kurzbeschreibung des Verfahrens	Bearbeitungsdauer	in Anwendung
SAT (Schulangsttest) von HUSSEIN (1978)	Ein psychodiagnostisches Verfahren zur qualitativen Erfassung schulischer Ängste für Kindern von 7-13 Jahren	Es werden 10 Bildtafeln zu schulisch bedeutsamen Situationen dargeboten, zu denen das Kind jeweils eine Geschichte erzählt. Auf dem Hintergrund psychodynamischer und motivationaler Persönlichkeitstheorien werden die Geschichten nach fünf Merkmalsbereichen der Angst <ul style="list-style-type: none"> • Emotionale Befindlichkeit, • Körperliche Zeichen, • Ich-Abwertung, • Soziale Angst und • Zukunftsorientierte Bedrohung inhaltsanalytisch ausgewertet.	30 - 60 min.	seit 1978
Sozialphobie- und Angstinventar für Kinder von MELFSEN/ FLORIN/ WARNKE (2001)	Zur Untersuchung von Sozialphobien und sozialen Ängsten bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 8-16 Jahren.	Das SPAIK gibt 26 Situationen vor, die somatische, kognitive und Verhaltensaspekte der Sozialphobie im Kindes- und Jugendalter in einer großen Bandbreite repräsentieren. Bei 16 Situationen bzw. Items werden mehrere (bis zu vier) Unterasspekte erfasst. Die Beantwortung erfolgt auf einer dreistufigen Lickert-Skala. Beim SPAIK handelt es sich um die deutschsprachige Adaptation der "Social Anxiety Inventory for Children (SPAI-C)" von Beidel et.al. Die Konstruktion des Inventars erfolgte vor dem Hintergrund der internationalen Diagnosekriterien.	20-30 Minuten	seit 2001
KAT-II (Kinder-Angst-Test II) von THURNER/ TEWES (2000)	Fragebogen zur Erfassung der Ängstlichkeit und von Zustandsängsten für Kindern von 9-15 Jahren	Einige Items wurden gegenüber dem KAT verändert. Das Verfahren wurde zudem durch zwei zusätzlich einsetzbare Angstzustandsskalen (State-Skalen) ergänzt: <ul style="list-style-type: none"> • Form P (prospektiv) ermöglicht die Selbsteinschätzung akuter Erwartungsangst vor furchtbesetzten Ereignissen, z.B. vor Klassenarbeiten oder Arztbesuchen. • Form R (retrospektiv) erlaubt dem Schulkind im Anschluss an derartige Situationen, seine tatsächlich erlebten Angstreaktionen zu charakterisieren. Mit beiden Skalen kann also der akute emotionale Erlebniszustand an einem oder mehreren Zeitpunkten einer Angstepisode erfasst und ggf. miteinander verglichen werden.	5-15 min. für Form A. Für die Formen P und R etwa die Hälfte der Bearbeitungszeit.	seit 2000

Testverfahren	Einsatzbereich	Kurzbeschreibung des Verfahrens	Bearbeitungsdauer	in Anwendung
<p>AFS (Angstfragebogen für Schüler) von WIECZER-KOWSKI et.al. (1998)</p>	<p>Verwendung zur Erfassung des Ausmaßes der Angstatmosphäre in Schulklassen für Kinder von 9-16 Jahre.</p> <p>Darüber hinaus findet der AFS Verwendung als Material für Selbsterfahrungsgruppen, zur individuellen Diagnostik, Therapieindikation und -kontrolle sowie als Forschungsinstrument zur Erfassung der Angstkomponenten in psychologischen, soziologischen und pädagogischen Untersuchungen.</p>	<p>Der AFS ist ein mehrfaktorieller Fragebogen, der die ängstlichen und unlustvollen Erfahrungen von Schülern unter drei Aspekten erfasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prüfungsangst (PA), • allgemeine (manifeste) Angst (MA) und • Schulunlust (SU). <p>Ferner enthält der AFS eine Skala zur Erfassung der Tendenz von Schülern, sich angepasst und sozial erwünscht darzustellen (SE).</p> <p>Dem AFS ist darüber hinaus ein Heft mit den entsprechenden Einschätzskalen zur Fremdbeurteilung für den Lehrer beigelegt, anhand derer sich überprüfen lässt, inwieweit die Selbstdarstellung der Schüler im AFS mit der Einschätzung der Lehrer übereinstimmt.</p>	<p>10 - 25 min.</p>	<p>seit 1981 (in 6. Auflage)</p>
<p>DAI (Differentielles-Leistungsangst-Inventar) von ROST/SCHERMER (1997)</p>	<p>Das DAI ist eine Fragebogenbatterie zur Erfassung berater- und therapierelevanter Aspekte der Leistungsängstlichkeit für Schüler der 8.-13. Klassenstufe.</p>	<p>Neben Angsterscheinungsweisen werden erstmals auch relevante vorausgehende (auslösende) und nachfolgende (stabilisierende) Bedingungen der Leistungsängstlichkeit sowie Formen der differenzierten Angstbewältigung (Copingstrategien) berücksichtigt.</p> <p>Geschlechtsspezifische Normwerte wurden auf der Basis einer Eichstichprobe von mehr als 3.000 Schülern und Schülerinnen der 8. - 13. Klassenstufe entwickelt.</p>	<p>ca. 40 min. (Gesamt) 10-15 min. (Teilbereich) 25-30 min. bzw. 5-10 min. (Kurzform)</p>	<p>seit 1997</p>
<p>STAI (State-Trait-Angstinventar) von LAUX/GLANZMANN/SCHAFFNER/SPIELBERGER (1981)</p>	<p>Jugendliche ab 15 Jahre</p>	<p>Dieses in den USA erfolgreich in Forschung und klinischer Praxis eingesetzte Verfahren basiert auf der Unterscheidung von Angst als Zustand und Angst als Eigenschaft. Das Trait-Modell der Angst, auf dem fast alle bisher entwickelten allgemeinen oder bereichsspezifischen Angstfragebogen beruhen, wurde bei der Konzeption des STAI um den Aspekt der Angst als vorübergehendem emotionalen Zustand, der in seiner Intensität über Zeit und Situation variiert (State-Angst), erweitert. Angst als relativ überdauerndes Persönlichkeitsmerkmal (Trait-Angst, Ängstlichkeit) bezieht sich demgegenüber auf individuelle Unterschiede in der Neigung zu Angstreaktionen. Die zwei Skalen des STAI mit jeweils 20 Items dienen der Erfassung von Angst als Zustand (State-Angst) und Angst als Eigenschaft (Trait-Angst).</p>	<p>Etwa 3-6 Minuten für jede Skala.</p>	<p>Seit 1981</p>

Testverfahren	Einsatzbereich	Kurzbeschreibung des Verfahrens	Bearbeitungsdauer	in Anwendung
IAF (Interaktions-Angst-Fragebogen) von BECKER (1997)	Erwachsene (etwa 18 - 65 Jahre).	Der IAF wurde zur ökonomischen Erfassung bereichsspezifischer Angstneigungen entwickelt. Er unterscheidet sich damit in seiner Zielsetzung sowohl von Tests zur Messung momentaner Angstzustände als auch von Tests zur Messung einer globalen Angstneigung wie auch von Furchtinventaren bzw. Angstlisten. Der IAF erfasst in seiner überarbeiteten Version folgende Bereiche: Angst vor (1) physischer Verletzung, (2) Auftreten, (3) Normüberschreitung, (4) Erkrankungen und ärztlichen Behandlungen, (5) Selbstbehauptung, (6) Abwertung und Unterlegenheit, (7) physischer Schädigung, (8) Bewährungssituationen und (9) Missbilligung. Zusätzlich kann in einer 10. Skala die globale Angstneigung gemessen werden.	15 Minuten	In 3., revidierter und erweiterter Auflage seit 1997 lieferbar.
BAI (Beck-Angst-Inventar) von MAHRGRAF/ EHLERS (2007)	Erwachsene	Das Beck Angst-Inventar ist ein Selbstbeurteilungsverfahren mit 21 Items zur Erfassung der Schwere von Angst bei Erwachsenen und Jugendlichen. Es wird eingesetzt für Aufgaben in Diagnostik und Differentialdiagnostik, Therapieindikation, Therapieverlauf, Katamnese und Qualitätssicherung. Durch den kombinierten Einsatz von BAI und BDI-II (ebenfalls bei Harcourt Test Services erhältlich) gelingt die Differenzierung zwischen Angst und Depression besser als mit anderen Verfahren. Das BAI besteht aus 21 deskriptiven Aussagen zu Angstsymptomen, die auf einer vierstufigen Skala hinsichtlich der Schwere des Auftretens in den letzten 7 Tagen zu bewerten sind.	2-3 Minuten	seit 2007
ABI Angst-Bewältigungs-Inventar von KROHNE/ EGLOFF (2002)	Erwachsene	Das ABI basiert auf dem Modell der Bewältigungsmodi von Krohne (1989, 1993) und erfasst individuelle Unterschiede der Angst- bzw. Stressbewältigung auf den Dimensionen Vigilanz und kognitive Vermeidung. Das ABI beschreibt acht fiktive Bedrohungssituationen (je vier Szenarien in den beiden Untertests physische Bedrohung und Selbstwertbedrohung), die unterschiedliche Grade von Vorhersagbarkeit bzw. Kontrollierbarkeit realisieren. Jedem der Szenarien ist ein gleich großes Repertoire vigilanter bzw. kognitiv vermeidender Bewältigungsstrategien zugeordnet. Der Proband soll für jede Strategie entscheiden, ob er sie angesichts der vorgegebenen Situation oft bzw. häufig oder nie bzw. selten zeigt. Innerhalb der beiden Untertests werden die Antworten für jede der beiden Strategien getrennt aufsummiert.	Ca. 8 Minuten	seit 2002

**AV 19: Itemüberblick zum Angstfragebogen für Schüler
(Wieczerkowski et.al. 1998, 22 f.)**

**Der Angstfragebogen für Schüler (AFS)
- 40 Items -**

1. Ich habe Angst davor, dass überraschend eine Klassenarbeit geschrieben wird.
 2. Ich habe öfter starkes Herzklopfen.
 3. Manchmal wünschte ich, dass mich keiner kennt.
 4. Ich sage immer die Wahrheit.
 5. Manchmal muss ich mich sehr zusammennehmen, dass mir keiner etwas anmerkt.
 6. Ich bin doch recht froh, dass ich noch zur Schule gehen kann.
 7. Wenn ich aufgerufen werde und nach vorne kommen muss, habe ich immer Angst, dass ich etwas Falsches sage.
 8. Oft kann ich abends lange nicht einschlafen, weil ich mir so viele Gedanken machen muss.
 9. Ich verhalte mich immer freundlich und zuvorkommend.
 10. Schon der Gedanke an die Schule macht mich morgens oft mißmutig.
 11. Ich werde oft ganz nervös.
 12. Nach einer Klassenarbeit habe ich immer wieder das Gefühl, dass ich doch wieder so vieles falsch gemacht habe, was ich vorher konnte.
 13. Ich bin immer nett zu anderen.
 14. Ich muss häufig daran denken, was alles noch geschehen könnte.
 15. Wenn eine Klassenarbeit geschrieben wird, vergesse ich oft Dinge, die ich vorher gut gelernt habe.
 16. Es wäre schön, wenn ich nicht mehr zur Schule zu gehen brauchte.
 17. Das meiste, was man in der Schule lernen muss, kann man im späteren Leben doch nicht gebrauchen.
 18. Ich gebe immer sofort zu, wenn ich etwas nicht genau weiß.
 19. Ich habe oft Angst, dass ich bei anderen einen schlechten Eindruck mache.
 20. Oft möchte ich am liebsten ganz für mich alleine sein.
 21. Ich gehe gern zur Schule.
 22. Manchmal ist mir so, als ob die anderen in meiner Klasse alles viel besser können als ich.
 23. Ich mache mir oft Sorgen, ob ich auch versetzt werde.
 24. Ich bin nie schlecht gelaunt.
 25. Wenn mein Name fällt, habe ich sofort ein beklemmendes Gefühl.
 26. Manchmal ist mir ganz wirr im Kopf.
 27. Oft muss ich daran denken, dass mir etwas zustoßen könnte.
 28. Ich bin immer sehr artig.
 29. Oft bin ich im Unterricht schlecht gelaunt.
 30. Wenn wir eine Klassenarbeit schreiben, weiß ich meistens schon von Anfang an, dass ich es doch nicht gut machen werde.
 31. Es gibt in der Schule nur wenige Dinge, die einem wirklich Spass machen.
 32. Ich glaube, ich könnte in der Schule mehr leisten, wenn ich nicht soviel Angst vor Prüfungen und Arbeiten hätte.
 33. Ich habe noch nie eine Ausrede gebraucht.
 34. Schon wenn die Klassenarbeitshefte verteilt werden, bekomme ich starkes Herzklopfen.
 35. Wenn der Lehrer jemand nach vorn ruft, denke ich meistens: Hoffentlich nimmt er mich nicht.
 36. Manchmal wünschte ich, dass ich mir nicht soviel Sorgen über Klassenarbeiten machte.
 37. Ich habe noch nie gelogen.
 38. Ich habe sehr oft Angst, dass ich nicht das Richtige tue.
 39. Manchmal fühle ich mich wie verlassen, auch wenn ich mit anderen zusammen bin.
 40. Wenn eine Klassenarbeit geschrieben wird, mache ich oft Fehler, weil ich zuviel Angst habe.
 41. Wenn ich geprüft werde, bekomme ich jedesmal ein komisches Gefühl im Magen.
 42. Ich bin manchmal so aufgeregt, dass meine Hände zittern.
 43. Ich bin zu allen stets freundlich.
 44. Vor Klassenarbeiten bin ich immer sehr aufgeregt.
 45. Ich möchte eigentlich anders sein als ich mich gebe.
 46. Es ist doch schön, wieder zur Schule gehen zu können, auch wenn die Ferien noch so angenehm waren.
 47. Ich habe bei Prüfungen immer Angst, dass ich schlechte Zensuren bekomme.
 48. Ich bin noch nie auf einen anderen neidisch gewesen.
 49. Ich mache mir zuviel Sorgen.
 50. Meistens ist es etwas ungerecht, dass gerade ich ausgeschimpft werde.
-

AV 20: Testinstruktion des Angstfragebogens für Schüler

(Wieczerkowski et.al. 1998, 46)

Auf den nächsten Seiten findest Du einige Aussagen. Versuche bitte, diese Sätze der Reihe nach so zu beantworten, wie es für Dich zutrifft.

Bitte beantworte alle Sätze ehrlich. Überlege bei den einzelnen Sätzen nicht zu lange und achte darauf, daß Du keinen Satz ausläßt.

Dies ist keine Klassenarbeit. Du brauchst Dich daher nicht zu beeilen. Manche Schüler brauchen zur Beantwortung etwas mehr, andere etwas weniger Zeit.
Es gibt keine richtigen und keine falschen Antworten.

Hinter jedem Satz sind zwei Kreise, einer für „stimmt“ und einer für „stimmt nicht“.

Wenn Du meinst, daß der Satz, so wie er dort steht, für Dich zutrifft, daß er also für Dich „stimmt“, so machst Du im Kreis „stimmt“ ein Kreuz. Trifft der Satz aber für Dich nicht zu, so machst Du ein Kreuz bei „stimmt nicht“.

Wenn Du Dir nicht sicher bist, was Du ankreuzen sollst, dann wähle das, was eher für Dich zutrifft.

Hier ein Beispiel:

	Stimmt	Stimmt nicht
0 Sportstunden machen mir viel Spaß.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn Du Sportstunden gern hast, kreuzt Du bei „stimmt“ so an:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn Du Sportstunden aber nicht so gern magst, kreuzt Du bei „stimmt nicht“ so an:	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>



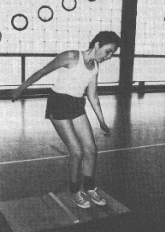

Trage nun bitte in das Beispiel ein, was für Dich zutrifft.

AV 21: Überblick zu einer Auswahl von körper- bzw. motorikbezogenen Testverfahren für Kinder, Jugendliche und Erwachsene (erstellt in Anlehnung an: Testzentrale 2007)

Testverfahren	Einsatzbereich	Kurzbeschreibung des Verfahrens	Bearbeitungs- dauer	in Anwendung
MOT 4- (Motorik-Test für vier- bis sechsjährige Kinder) von ZIMMER/VOLKAMER (1987)	Kinder im Alter von 4 bis 6 Jahren; bei behinderten Kindern bis 7 oder 8 Jahren, da sie aufgrund von Retardierung auch in ihren motorischen Fähigkeiten von Leistungen oft noch mit normalentwickelten 6-Jährigen vergleichbar sind.	Der MOT 4--6 besteht aus 18 Items, die folgende Dimensionen der Motorik beinhalten: <ul style="list-style-type: none"> • gesamtkörperliche Gewandtheit und Beweglichkeit; • feinmotorische Geschicklichkeit; • Gleichgewichtsvermögen; • Reaktionsfähigkeit; • Sprungkraft und Schnelligkeit; • Bewegungsgenauigkeit; • Koordinationsfähigkeit. 	15-20 min.	In 2., überarbeiteter und erweiterter Auflage seit 1987 lieferbar.
KTK (Körper-Koordinations-Test) von KIPHARD/SCHILLING (2007)	Ein diagnostisches Verfahren für Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 14 Jahren.	Der KTK dient der Messung des Entwicklungsstandes der Gesamtkörperbeherrschung und -kontrolle von normalen und Kindern mit Behinderungen und hat sich in den letzten 30 Jahren als Standard etabliert. Er besteht aus den vier Untertests <ul style="list-style-type: none"> • Balancieren rückwärts (BR), • Monopedales Überhüpfen (MÜ), • Seitliches Hin- und Herspringen (SH) • Seitliches Umsetzen (SU), die sämtlich das Merkmal Gesamtkörperbeherrschung erfassen. Zum Verfahren gehören standardisierte Testmaterialien und ein umfangreiches Testmanual mit Normtabellen und Interpretationshilfen, das in der neuen Auflage durch zahlreiche neuere Studienergebnisse ergänzt wurde	ca. 20 min.	seit 1974
FKKS (Frankfurter Körperkonzept-Skalen) von DEUSINGER (1998)	Ab 12 Jahren bis ins hohe Erwachsenenalter.	Die FKKS dienen der Bestimmung des jeweiligen Bildes oder des Selbstkonzeptes, das das Individuum in dem wichtigen auf den Körper bezogenen Bereich des Selbst von der eigenen Person entwickelt hat. Sie bestehen aus 64 Items, die neun Skalen zugeordnet sind: <ol style="list-style-type: none"> 1) Gesundheit, körperliches Befinden; 2) Pflege des Körpers; 3) Körperliche Effizienz; 4) Körperkontakt; 5) Sexualität; 6) Selbstakzeptanz des Körpers; 7) Akzeptanz des Körpers durch andere; 8) Aspekte der äußeren Erscheinung 9) Dissimilatorische Körperprozesse. 	15-25 min.	Seit 1998

Testverfahren	Einsatzbereich	Kurzbeschreibung des Verfahrens	Bearbeitungs- dauer	in Anwendung
FKB-20 (Fragebogen zum Körperbild) von CLEMENT/ LÖWE (1996)	Fragebogen für Erwachsene und Jugendliche ab 16 Jahren zur Diagnose von klinisch relevanten Körperbildstörungen und zur Erfassung von Beeinträchtigungen des Körperbildes bei nicht-klinischen Anwendungen.	Der Fragebogen misst sehr ökonomisch (20 Items) zwei unabhängige Dimensionen des Körperbildes. Mit der Skala <ul style="list-style-type: none"> • «Ablehnende Körperbewertung» (AKB) wird einerseits die äußere Körpererscheinung beurteilt, andererseits wird das Gefühl der Stimmigkeit sowie das Wohlbefinden im eigenen Körper wertend beschrieben. • Die Skala «Vitale Körperdynamik» (VKD) thematisiert den energetischen und bewegungsbezogenen Aspekt des Körperbildes. Sie beschreibt, in welchem Ausmaß Kraft, Fitness und Gesundheit empfunden werden. 	6-8 min.	seit 1996
FBek (Fragebogen zur Beurteilung des eigenen Körpers) von STRAUß/ RICHTER-APPELT (1996)	Fragebogen für Jugendliche und Erwachsene zum Einsatz im klinisch/ psychosomatischen Bereich zur Differenzial- und Verlaufsdagnostik sowie in der Differenziellen und Sportpsychologie und im Rahmen sexualwissenschaftlicher Fragestellungen.	Der FBek ist ein 52 Items umfassender Fragebogen zur Beurteilung subjektiver Aspekte des Körpererlebens. Die Items beziehen sich auf die Bereiche <ul style="list-style-type: none"> • «Körperliche Attraktivität und Selbstvertrauen», • «Akzentuierung des körperlichen Erscheinungsbildes», • «Unsicherheiten und Besorgnis im Zusammenhang mit dem Äußeren» • «Körperliche Reaktionen und körperlich-sexuelles Missempfinden». Für den Benutzer stehen zwei alternative Auswertungsmöglichkeiten zur Verfügung: Die ursprüngliche 3-Skalen-Lösung und die revidierte 4-Skalen-Lösung.	10-15 min.	seit 1996
AKV (Fragebogen zu körperbezogenen Ängsten, Kognitionen und Vermeidung) von EHLERS/ MARGRAF/ CHAMBLESS (2001)	Fragebogen für Erwachsene zur Diagnostik, Therapieplanung und Erfolgskontrolle bei Patienten mit Ängsten und nicht organisch begründeten körperlichen Symptomen (Screening für Paniksyndrom, Agoraphobie und somatoforme Beschwerden).	Der AKV, die dt. Bearbeitung des Body Sensations Questionnaire (BSQ), Agoraphobic Cognitions Questionnaire (ACQ) und Mobility Inventory (MI) von Chambless et al., erfasst verschiedene Aspekte der Symptomatik bei Patienten mit Angststörungen und psychosomatischen oder funktionellen Beschwerden. Durch die sinnvolle Kombination der 3 Fragebögen können interne Angstausröser, die zentralen Befürchtungen des Patienten und das Muster des Vermeidungsverhaltens differenziert diagnostiziert werden. Das Instrumentarium erweist sich darüber hinaus als sensitiv zur Messung von Therapieeffekten. Für die 2., überarbeitete und neu normierte Auflage wurden Normen für wesentlich größere Stichproben von Patienten mit Paniksyndrom und/ oder Agoraphobie und anderen Angststörungen berechnet. Außerdem konnten weitere Daten zur Validität und Sensitivität zur Messung von Therapieeffekten gewonnen werden.	10-20 min. (für alle drei Fragebögen)	seit 2001

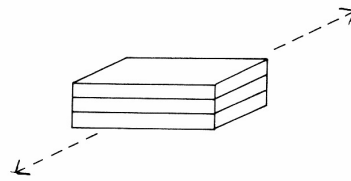
**AV 22: Testanweisungen zu den vier Items des Körper-Koordinations-Tests
(erstellt in Anlehnung an: Kiphard/ Schilling 2000, 31 ff.)**

	<p>Testitem „Balancieren rückwärts“ (BR) „Wir wollen das Balancieren zunächst einmal üben. Du gehst vorwärts über diesen Balken bis zu diesem Brettchen. Dort bleibst du einen Augenblick - beide Füße nebeneinander - stehen. Dann gehst du vorsichtig rückwärts, indem du nicht neben den Balken trittst. Nachdem wir das geübt haben, stellst du dich wieder auf das Brettchen und gehst dann rückwärts. Ich zähle, wie viel Schritte Du schaffst. Wenn du jetzt mit einem Fuß den Boden neben den Balken berührst, gehst du sofort wieder zu dem Brettchen und beginnst von Neuem“ (Kiphard/ Schilling 2000, 31)</p>
	<p>Testitem „Monopedaales Überhüpfen“ (MÜ) „Du beginnst hier auf einem Bein zu hüpfen, überhüpfst mit Schwung die Schaumstoffteile und machst dann mindestens noch 2 Hüpfen auf dem gleichen Bein. Während der ganzen Zeit darfst du das andere Bein nicht aufsetzen, sonst gilt das als Fehler“ (Kiphard/ Schilling 2000, 32)</p>
	<p>Testitem „Seitliches Hin- und Herspringen“ (SH) „Du stellst dich mit geschlossenen Füßen neben die Holzleiste und beginnst dann auf mein Zeichen hin, so schnell wie Du kannst seitwärts über die Leiste fortlaufend hin und her zu springen, bis ich „halt“ sage. Wenn Du dabei mal auf die Leiste trittst, so höre nicht auf, sondern springe weiter“ (Kiphard/ Schilling 2000, 34)</p>
	<p>Testitem „Seitliches Umsetzen“ (SU) „Du stellst dich auf dieses Brettchen, nimmst mit beiden Händen das andere Brettchen und setzt es auf der anderen Seite neben dir wieder auf. Dann steigst du auf dieses Brettchen über, nimmst wieder das frei gewordene Brettchen und setzt es wieder um. Wir üben das jetzt erst einmal. Ich zähle dabei laut die Punkte. Bemühe dich, die Brettchen möglichst oft umzusetzen, denn nur das zählt. Deine Füße sollen den Boden dabei nicht berühren. Auf mein Zeichen hin setzt Du die Brettchen so schnell Du kannst um, bis ich <i>halt</i> sage“ (Kiphard/ Schilling 2000, 35)</p>

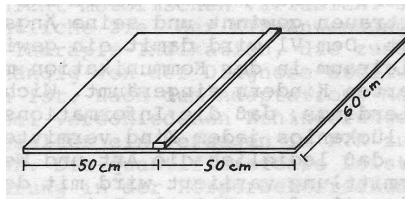
AV 23: Skizzen zum Aufbau der Testitems *Balancieren Rückwärts (BR)*, *Monopedales Überhüpfen (MÜ)*, *Seitliches Hin- und Herspringen (SH)* und *Seitliches Umsetzen (SU)* (Kiphard/ Schilling 2000, 30 ff.)



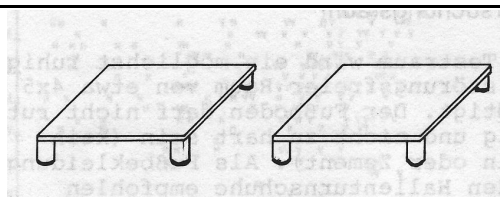
„Balancieren Rückwärts“ (BR)



„Monopedales Überhüpfen“ (MÜ)



„Seitliches Hin- und Herspringen“ (SH)

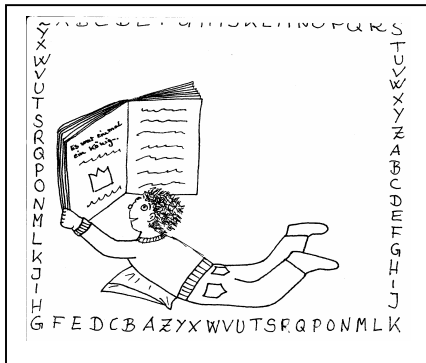


„Seitliches Umsetzen“ (SU)

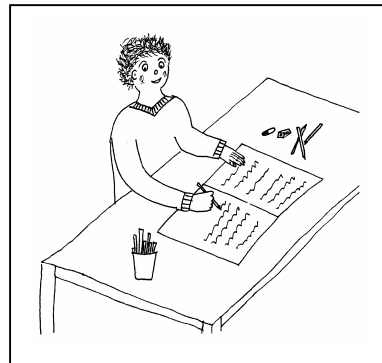
**AV 24: Antwortmöglichkeiten und Anordnung der Frage-Items
(Kind-Interview)**

Item-Nr.	Interview-Frage-Items (Kind)	Antwortmöglichkeit	Unter-kategorie
1.	Wie heißt du (Vor- und Nachname)?	offen	(0a)
2.	Wie alt bist du?	offen	(0a)
3.	Wann hast du Geburtstag?	offen	(0a)
4.	In welcher Klasse bist du?	offen	(0c)
5.	Weißt du zu welcher Schule du gehst (Name der Schule)?	offen	(0c)
6.	Weißt du zu welcher Schule du gehst (Schulform)?	offen	(0c)
7.	Welche Haarfarbe hast du?	offen	(1c)
8.	Welche Augenfarbe hast du?	offen	(1c)
9.	Bist du eher groß oder klein?	offen	(1c)
10.	Kannst du sonst noch etwas über dein Aussehen erzählen?	offen	(1c)
11.	Wenn du drei Wünsche frei hättest, was würdest du an dir verändern?	offen	(1c)
12.	Hast du viele Freunde (Wieviele? Älter? Jünger?)	O Ja O Nein	(II d)
13.	Hast du einen besten Freund (Name)?	O Ja O Nein	(II d)
14.	Bist du zufrieden mit den Freunden, die du hast?	O Ja O Nein	(II d)
15.	Bist du bei den anderen Kindern beliebt?	O Ja O Nein	(II d)
16.	Spielst du gerne mit anderen Kindern?	O Ja O Nein	(II d)
17.	Spielst du lieber alleine?	O Ja O Nein	(II d)
18.	Streitest du häufig mit anderen Kindern?	O Ja O Nein	(II d)
19.	Wenn du dich streitest, gewinnst du dann meistens bzw. behälst Recht?	O Ja O Nein	(II d)
20.	Hilfst du gerne anderen Kindern?	O Ja O Nein	(II d)
21.	Helfen dir andere Kinder gerne?	O Ja O Nein	(II d)
22.	Was magst du besonders gerne an dir selbst?	offen	(1c)
23.	Was magst du gar nicht an dir?	offen	(1c)
24.	<u>Schule/ Schulfächer:</u> Das kann ich gut	Einsatz der Bildkarten	(III d)
25.	<u>Schule/ Schulfächer:</u> Das kann ich gar nicht		(III d)
26.	<u>Sport:</u> Das kann ich gut	Einsatz der Bildkarten	(III d)
27.	<u>Sport:</u> Das kann ich gar nicht		(III d)
28.	<u>Freizeit:</u> Das mache ich in meiner Freizeit am liebsten	offen (ggf. Einsatz der Bildkarten)	(III e)
29.	<u>Freizeit:</u> Das mache ich in meiner Freizeit gar nicht gerne		(III e)
30.	<u>Freunde:</u> Das kann ich besser als meine Freunde	offen (ggf. Einsatz der Bildkarten)	(III b)
31.	<u>Freunde:</u> Das können meine Freunde besser als ich		(III b)
32.	<u>Zirkus:</u> Das kann ich schon	Einsatz der Bildkarten	P
33.	<u>Zirkus:</u> Das möchte ich gerne lernen		P

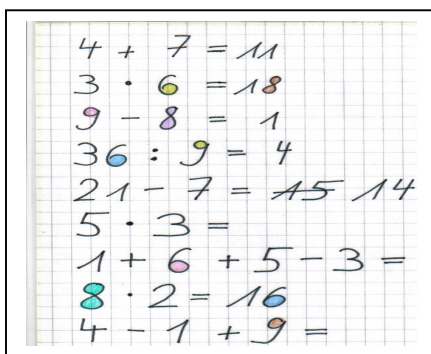
AV 25: Bildkarten zu den Frage-Items 24 und 25 (Schule/ Schulfächer)



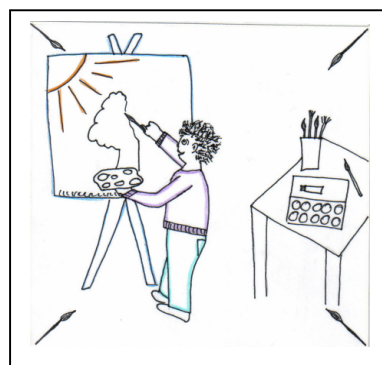
Bildkarte „Lesen“



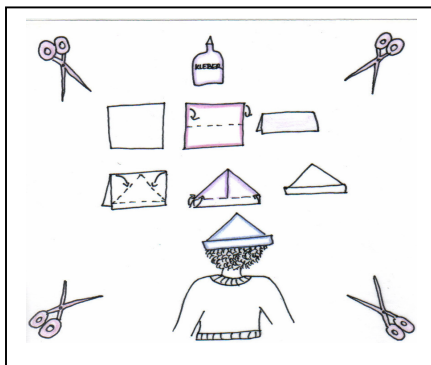
Bildkarte „Schreiben“



Bildkarte „Rechnen“



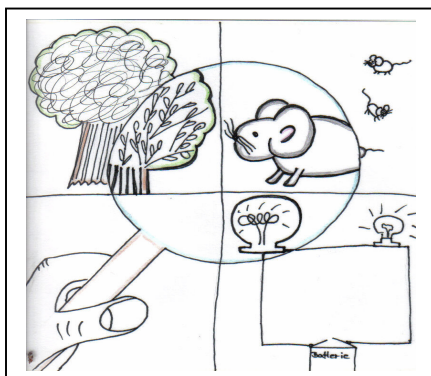
Bildkarte „Malen“



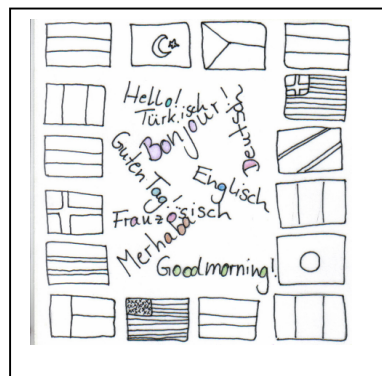
Bildkarte „Basteln“



Bildkarte „Sport“

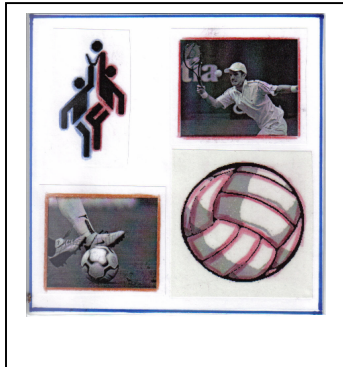


Bildkarte „Sachkunde“



Bildkarte „Sprachen“

**AV 26: Bildkarten zu den Frage-Items 26, 27 (Sport) und 28, 29, 30, 31
(Freizeit, Freunde)**



***Bildkarte „Ballspiele“
(Fußball, Handball, Volleyball)***



***Bildkarte „Leichtathletik“
(springen, laufen, werfen)***



Bildkarte „Hockey“

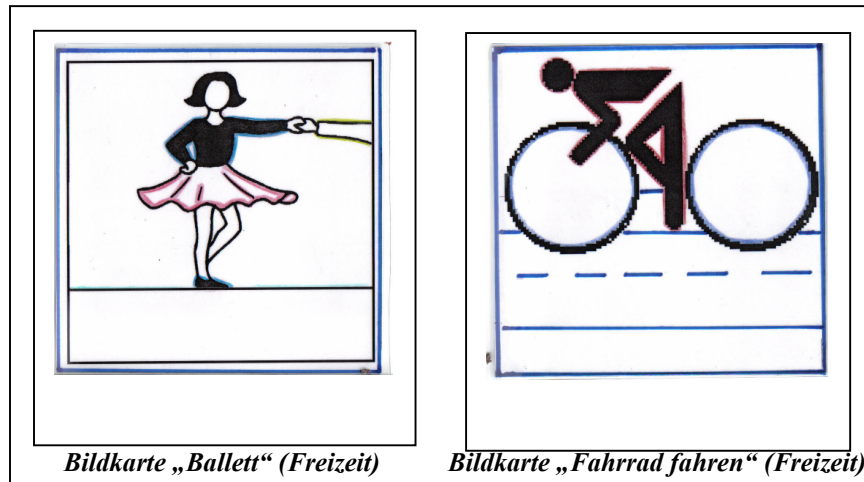


Bildkarte „Reiten“

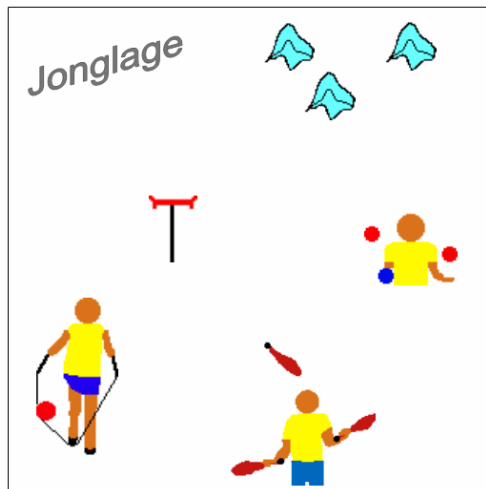


Bildkarte „Schwimmen“

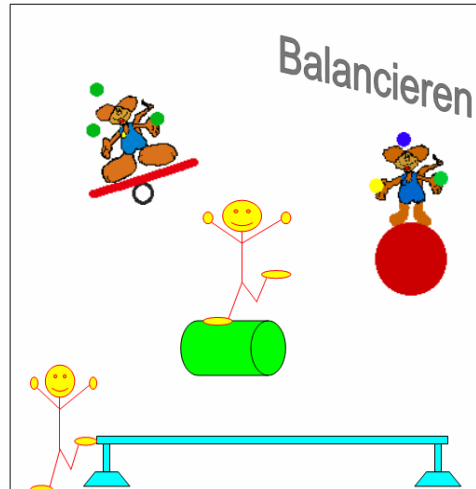
AV 27: Bildkarten zu den Frage-Items 28, 29, 30 und 31 (Freizeit, Freunde)



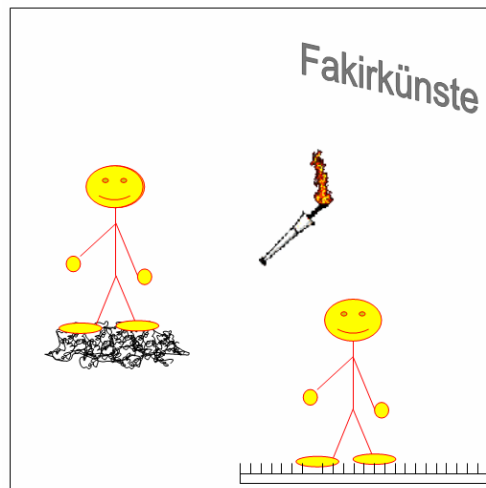
AV 28: Bildkarten zu den projektbezogenen Frage-Items 32 und 33 (Zirkus)



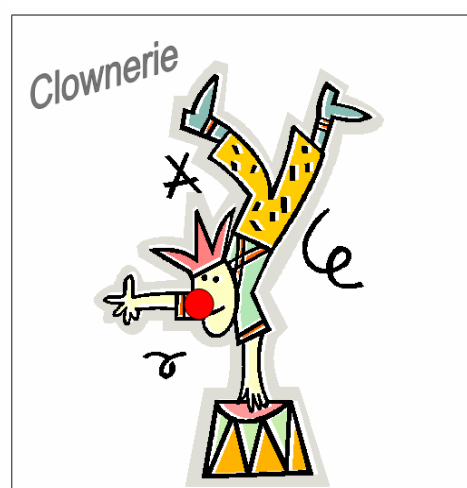
Bildkarte „Jonglage“ (Zirkus)



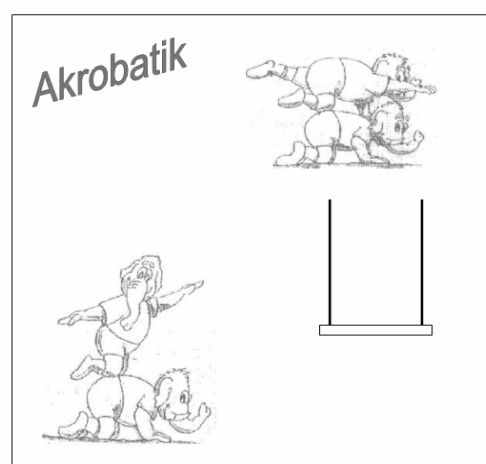
Bildkarte „Balancieren“ (Zirkus)



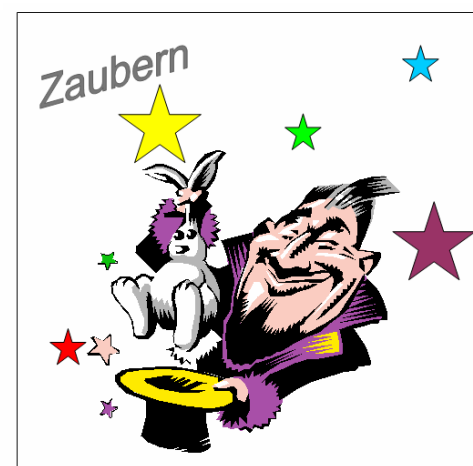
Bildkarte „Fakirkünste“ (Zirkus)



Bildkarte „Clownerie“ (Zirkus)



Bildkarte „Akrobatik“ (Zirkus)



Bildkarte „Zauberei“ (Zirkus)

AV 29: Frage-Items im Aufnahmebogen (Eltern-Interview)

Item-Nr.	Leitfragen im Interview-Aufnahmebogen für (Eltern)	Antwortmöglichkeiten	Unter-kategorie
1.	Name des Kindes	offen	(0a)
2.	Geburtsdatum des Kindes	offen	(0a)
3.	Anschrift	offen	(0a)
4.	Wohnverhältnisse	o Mietwohnung o Haus o Balkon o Terrasse o Garten	(0b)
5.	Name, Geburtsdatum des Vaters	offen	(0a)
6.	Name, Geburtsdatum der Mutter	offen	(0a)
7.	Berufstätigkeit der Eltern (Mutter/ Vater)	offen	(0b)
8.	Familienstand (seit wann?)	offen	(0b)
9.	Neuer Partner	offen	(0b)
10.	Name, Geburtsdatum der Geschwister	offen	(0a)
11.	Schule, Klasse, Einschulungsdatum	offen	(0c)
12.	Klassenlehrerin, Telefonnummer	offen	(0c)
13.	Vorstellungsgrund im Kölner Therapiezentrum. Warum wird das Kind behandelt?	offen	(0d)
14.	Wo liegen die Hauptschwierigkeiten und wo zeigen sie sich besonders?	offen	(0d)
15.	Welche Förderangebote erhält das Kind?	offen	(0d)
16.	Wie ist der gesundheitliche Zustand des Kindes?	offen	(0d)
17.	Wer ist der Therapeut?	offen	(0d)
18.	Wie wurden Sie auf das Zirkusangebot aufmerksam?	offen	P

AV 30: Frage-Items des Leitfadens (Eltern-Interview)

Item-Nr.	Leitfragen im Interview (Eltern)	Antwortmöglichkeit	Unter-kategorie
1.	Hat das Kind ein eigenes Zimmer?	offen	(0b)
2.	Wie sieht die Wohnung aus?	(Haus, eigenes Zimmer, ...)	(0b)
3.	Hat ihr Kind die Möglichkeit draussen zu spielen? Wenn ja, wo...?	offen	(0b)
4.	Für wie selbständig halten sie Ihr Kind?	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 offen	(IIa)
5.	Beginn mit Beispiel: Das Kind ist in eine Auseinandersetzung verwickelt ... Wie würde Ihr Kind reagieren? - Und wozu raten Sie ihm? (Welche Verhaltensweisen unterstützen Sie?)	offen	(IIa)
6.	Wie fördern Sie die Selbstständigkeit des Kindes; welche selbständigen Handlungen erwarten Sie?	offen	(Ia)
7.	Wie reagieren Sie auf Erfolg/ Misserfolg?	offen	(Ia)
8.	In welchen Situationen kann Ihr Kind so richtig aggressiv/ aktiv/ zurückhaltend sein? Wie reagieren Sie darauf?	offen	(Ic)
10.	Wie verhält sich das Kind, wenn Sie es loben / schimpfen?	offen	(Ic)
11.	Spricht das Kind mit Ihnen über seine Probleme? Wenn ja, über welche?	offen	(Ic)
12.	Welche Spiele bevorzugt das Kind im Haus oder auf dem Spielplatz?	offen	(IIId)
13.	Welche Spiele vermeidet das Kind?	offen	(IIId)
14.	Kann Ihr Kind sich längere Zeit auf ein Spiel konzentrieren?	offen	(IIId)
15.	Halten Sie ihr Kind für motorisch geschickt?	offen	(IIId)
16.	Wenn Ihr Kind sich über etwas ärgert (freut), kann er das zeigen? (Wie bringt Ihr Kind Gefühle zum Ausdruck)	offen	(IIb)
17.	Ist Ihr Kind häufig niedergeschlagen, unglücklich, ängstlich, weint es oft?	offen	(IIb)
	Auf einer Skala von 1-6:		
18.	Kann das Kind seine Fähigkeiten richtig einschätzen?	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6	(IIIc)
19.	Ist das Kind ehrgeizig?	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6	(IIIc)
20.	Ist das Kind gut zu motivieren?	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6	(IIIc)
21.	Ist das Kind selbstbewusst?	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6	(IIc)
22.	Ist das Kind schnell verunsichert?	offen	(IIc)
23.	Wie reagiert das Kind, wenn ihr/ ihm etwas nicht gelingt?	offen	(Ic)
24.	Kommt Ihr Kind sozial gut zurecht? Kommt Ihr Kind gut mit anderen zurecht?	offen	(IIId)
25.	Beschäftigt sich Ihr Kind lieber allein oder mit anderen Kindern?	offen	(IIId)
26.	Hat das Kind Freunde? Sind diese jünger/ älter/ gleich alt?	offen	(IIId)
27.	Hat das Kind einen besten Freund?	offen	(IIId)
28.	Welche Rolle hat Ihr Kind in Gruppen?	(Anführer/Clown/Mitläufer...)	(IIId)
29.	Wie kann es eigene Ideen einbringen?	offen	(IIId)
30.	Kann das Kind bei Regelspielen die Regeln einhalten?	offen	(IIId)
31.	Sucht (Vermeidet) das Kind Leistungssituationen?	offen	(IIId)
32.	Wie reagiert das Kind auf neue Situationen/ Veränderungen?	offen	(Ic)
33.	Wie kommt das Kind in der Schule klar?	offen	(IIIId)
34.	Welche Fächer hat das Kind besonders gern? Welche Fächer kann es nicht ausstehen?	offen	(IIIId)

AV 31: Frage-Items im Aufnahmebogen (Therapeuten-Interview, Teil 1)

Item-Nr.	Leitfragen im Interview-Aufnahmebogen (THERAPEUTEN)	Antwortmöglichkeiten	Unter-kategorie
1.	Name des Therapeuten		(0a)
2.	Beruf des Therapeuten		(0a)
3.	Name des Kindes		(0a)
17.	Welche Therapie bekommt das Kind bei Ihnen?		0a
18.	Seit wann ist das Kind in der Therapie?		0a
19.	Wie häufig findet die Therapie pro Woche statt?		0a
4.	Was war der Vorstellungsgrund im Therapiezentrum?		S(0d)
5.	Gab es eine ärztliche oder psychologische Untersuchung im Vorfeld?		(0d)
6.	Welche ärztliche oder psychologische Diagnose wurde beim Kind gestellt?		(0d)
7.	Wo liegen die Hauptschwierigkeiten des Kindes?		(0d)
8.	Gibt es besondere Problematiken im Umfeld des Kindes, durch die Hauptschwierigkeiten des Kindes mitbestimmt werden?		(0d)
20.	Äußert sich das Kind in irgendeiner Form zum Zirkusprojekt?		P

AV 32: Frage-Items im Aufnahmebogen (Therapeuten-Interview, Teil 2)

LEITFRAGEN			
9.	Wo liegen ihrer Meinung nach besondere Ressourcen des Kindes?		(IIIa)
10.	Gibt es Situationen, in denen das Kind besonders aggressiv/ aktiv/ zurückhaltend sein kann?		Ic
11.	Ist das Kind häufig niedergeschlagen/ unglücklich/ ängstlich?		IIb
12.	Wie kommt das Kind in Gruppen zurecht?		II d
13.	Welche Rolle hat das Kind in Gruppen (Anführer/ Clown/ Mitläufer)?		II d
14.	Wie kann es eigene Ideen umsetzen?		II d
15.	Sucht/ Vermeidet das Kind Leistungssituationen?		II d
16.	Wie reagiert das Kind auf neue Situationen/ Veränderungen?		Ic
Auf einer Skala von 1-6:			
21.	Wie schätzen Sie die Selbständigkeit des Kindes ein?	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6	IIa
22.	Kann das Kind seine Fähigkeiten richtig einschätzen?	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6	
23.	Wie ehrgeizig ist das Kind?	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6	
24.	Ist das Kind gut zu motivieren?	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6	
25.	Wie selbstbewusst ist das Kind?	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6	IIc
26.	Ist das Kind schnell verunsichert?	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6	IIc
27.	Wie reagiert das Kind, wenn ihr/ihm etwas nicht gelingt?		Ic


AV 33: Fragebogen zur Abfrage des Interesses an einer Fortbildung zum Thema Zirkus (Therapeuten-Interview, Teil 3)

1.	Ich habe Interesse an einer zirkuspädagogischen Fortbildung im KTZ	<input type="radio"/> Ja (weiter mit (2)) <input type="radio"/> Nein	
2.	Ganz besonders würden mich folgende Dinge interessieren:	<input type="radio"/> Technik (z.B. Wie bringe ich Jonglieren bei? Wie mache ich Clownerie? ...) <input type="radio"/> diverse Tricks (Welche Tricks gibt es? Wie kann ich sie miteinander kombinieren?/ ...) <input type="radio"/> Pädagogisch-therapeutische Aspekte (Welche Fördermöglichkeiten ergeben sich durch zirkuspädagogische Arbeit?/ ...) <input type="radio"/> Methodisch-didaktische Aspekte (Was für Möglichkeiten habe, ich komplexe Dinge zu vereinfachen oder spielerisch anzubahnen?/ ...) <input type="radio"/> Neue Zirkusdisziplinen kennen lernen (Selbsterprobung/ Selbsterfahrung/ ...) <input type="radio"/> Wissenschaftliche Zusammenhänge (Bezug und Einordnung zur Psychomotorik/ Begründungszusammenhänge/ ...) <input type="radio"/> Hintergrundinformationen zum Zirkusprojekt „SELBST EINMAL ARTIST SEIN“ (Was machen die Kinder genau in den Zirkusstunden? Was ist geplant? Was ist das für ein Projekt? ...) <input type="radio"/> Sonstiges	
3.	Haben Sie bereits Vorerfahrungen oder bestimmte Wünsche, also Dinge, die Sie kennenlernen möchten? Dann kreuzen Sie bitte an	Vorerfahrung: JONGLAGE mit <input type="checkbox"/> Tellern <input type="checkbox"/> Bällen <input type="checkbox"/> Tüchern <input type="checkbox"/> Keulen <input type="checkbox"/> Diabolo FAKIRKÜNSTE: <input type="checkbox"/> Scherben laufen <input type="checkbox"/> auf dem Nagelbrett laufen BALANCIERKÜNSTE <input type="checkbox"/> Seil <input type="checkbox"/> Kugel <input type="checkbox"/> Rola Bola <input type="checkbox"/> Laufrolle CLOWNERIE <input type="checkbox"/> ZAUBEREI AKROBATIK: <input type="checkbox"/> Bodenakrobatik (z. B. Pyramiden) <input type="checkbox"/> Luftakrobatik (z. B. Trapez) <input type="checkbox"/> _____ Wünsche: JONGLAGE mit <input type="checkbox"/> Tellern <input type="checkbox"/> Bällen <input type="checkbox"/> Tüchern <input type="checkbox"/> Keulen <input type="checkbox"/> Diabolo FAKIRKÜNSTE: <input type="checkbox"/> Scherben laufen <input type="checkbox"/> auf dem Nagelbrett laufen BALANCIERKÜNSTE <input type="checkbox"/> Seil <input type="checkbox"/> Kugel <input type="checkbox"/> Rola Bola <input type="checkbox"/> Laufrolle CLOWNERIE <input type="checkbox"/> ZAUBEREI AKROBATIK: <input type="checkbox"/> Bodenakrobatik (z. B. Pyramiden) <input type="checkbox"/> Luftakrobatik (z. B. Trapez) <input type="checkbox"/> _____	
4.	Welchen Tag könnten Sie am ehesten für eine Fortbildung einplanen? Bitte kreuzen Sie an (Mehrfachnennungen möglich)!	<input type="checkbox"/> vormittags <input type="checkbox"/> nachmittags <input type="checkbox"/> abends Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag Samstag Sonntag	

**AV 34: Frage-Items des Psychomotoriker/in-Bogen (SPES)
(erstellt in Anlehnung an: IKJ 2005)**

Items	
1	Code Einrichtung
2	Code Psychomotoriker/in
3	Geburtsmonat und -jahr
4	Geschlecht
5	Schulabschluss
6	Ausbildungs-/ Berufsabschluss
7	Aktuelle Tätigkeit
8	Berufsstatus
9	Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen
10	Berufserfahrung als Psychomotoriker/in
11	Zufriedenheit mit dem eigenen Arbeitsplatz
12	Zufriedenheit mit den strukturellen Rahmenbedingungen
13	Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit mit Kolleg/innen
14	Zusammenarbeit mit pädagogischen Institutionen, die von Kindern/ Klienten/ Patienten besucht werden
15	Häufigkeit der Anwendung motodiagnostischer Tests/ Verfahren
16	Erhebungsdatum

AV 35: Der SPES Psychomotoriker/in-Bogen (Quelle: IKJ 2005)



System *Psychomotorischer Effekte-Sicherung*

Bogen

Psychomotoriker/in

Die Erhebung sollte abgeschlossen sein, bevor kindbezogene Daten erhoben werden.

1	Code Einrichtung						
2	Code Psychomotoriker/in						
3	Geburtsmonat und -jahr			/			
4	Geschlecht						
		1 = männlich					
		2 = weiblich					
5	Schulabschluss						
		1 = Hauptschule					
		2 = Mittlere Reife					
		3 = Abitur					
		4 = Fachhochschule					
		5 = Hochschule					
		6 = sonstiger:					
		9 = unbekannt					
6	Ausbildungs-/Berufsabschluss						
		psychomotorisch qualifizierender Ausbildungs-/Berufsabschluss					
		- Diplom-Motologe/in 1					
		- staatlich geprüfte(r) Motopäde/in 2					
		- psychomot. Basisqualifikation Motopädagogik (ak M) 3					
		- sonstiger psychomot. Abschluss: 4					
		Berufsabschluss mit psychomotorischer Zusatzausbildung/-qualifikation					
		- Diplom-Sportlehrer/in 5					
		- Diplom-Pädagoge/in 6					
		- staatlich anerkannte(r) Erzieher/in 7					
		- sonstiger Abschluss: 8					
		- entfällt, kein weiterer Berufsabschluss 99					
7	Aktuelle Tätigkeit (derzeitige Beschäftigung in der Einrichtung)						
8	Berufsstatus (der aktuellen Tätigkeit)						
		1 = angestellt					
		2 = freier Mitarbeiter					
		3 = selbstständig					
9	Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (insgesamt, nicht nur in der aktuellen Einrichtung)						
		Arbeit mit Kindern und Jugendlichen seit (Angabe in vollen Jahren)					
		(99 = unbekannt)					
10	Berufserfahrung als Psychomotoriker/in (insgesamt, nicht nur in der aktuellen Einrichtung)						
		als Psychomotoriker/in tätig seit (Angabe in vollen Jahren)					
		(99 = unbekannt)					
17	Erhebungsdatum:			/			

11	Zufriedenheit mit dem eigenen Arbeitsplatz (Geräte- und/oder Materialausstattung, Raumgröße etc.)	
		1 = sehr zufrieden
		2 = zufrieden
		3 = teils/teils
		4 = unzufrieden
		5 = sehr unzufrieden
		9 = nicht einschätzbar
12	Zufriedenheit mit strukturellen Rahmenbedingungen (Festlegung von Interventionsdauern durch Kostenträger, Fortbildungsmöglichkeiten etc.)	
		1 = sehr zufrieden
		2 = zufrieden
		3 = teils/teils
		4 = unzufrieden
		5 = sehr unzufrieden
		9 = nicht einschätzbar
13	Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit mit Kollegen/innen (auch anderer Einrichtungen)	
		1 = sehr zufrieden
		2 = zufrieden
		3 = teils/teils
		4 = unzufrieden
		5 = sehr unzufrieden
		9 = nicht einschätzbar
14	Zusammenarbeit mit pädagogischen Institutionen, die von den Kindern/Klienten/Patienten besucht werden (Hort, Kindergarten, Schule etc.)	
		1 = immer
		2 = meistens
		3 = teils/teils
		4 = selten
		5 = nie
		9 = nicht einschätzbar
15	Häufigkeit der Anwendung motodiagnostischer Tests/Verfahren	
		1 = immer
		2 = meistens
		3 = teils/teils
		4 = selten
		5 = nie
		9 = nicht einschätzbar
16	Angewendete motodiagnostische Tests/Verfahren (z. B. KTK, FEW oder DMB)	

© Institut für Kinder- und Jugendhilfe, Mainz (IKJ)
 SPES-Arbeitsgruppe: Dr. R. Hammer, Prof. Dr. Th. Hermen, J. Klein, Dr. E. Knab, Dr. M. Macsenaere, K. Reth-Scholten, D. Schäfer-Bier, Prof. Dr. M. Schäfer-Hohmann, U. Schmidt, G. Seidl-Jerschabek

AV 36: Frage-Items Aufnahmebogen (SPES)

(erstellt in Anlehnung an: IKJ 2005)

1	Code Einrichtung
2	Code Psychomotoriker/in
3	Code Kind/ Klient/ Patient
4, 5	Förderungs-/ Therapiebeginn, Geburtsmonat und -jahr
6	Geschlecht des Kindes/ Klienten/ Patienten
7	Vorwogender Aufenthalt
8	Erstinitiator
9	Ärztliche/ psychologische Diagnose
10	Ärztliche/ psychologische Indikation für eine psychomotorischen Förderung/ Therapie
11	Problemlagen, die zur Einleitung der psychomotorischen Förderung/ Therapie geführt haben → kind-/ klienten-/ patientenbezogen
11.1	Entwicklungsstörungen in der Wahrnehmungsverarbeitung
11.2	Entwicklungsstörungen im grobmotorischen Bereich
11.3	Entwicklungsstörungen im feinmotorischen Bereich
11.4	Körperschemastörung
11.5	Dyspraxie
11.6	Entwicklungsstörungen im sprachlichen Bereich
11.7	Mangelnde Selbständigkeit/ Autonomie/ Eigentätigkeit
11.8	Sonstige Entwicklungsstörung
11.9	Reine Aufmerksamkeits-/ Konzentrationsstörung
11.10	Aufmerksamkeits-/ Konzentrationsstörung mit motorischer Unruhe/ ungesteuertem Verhalten
11.11	Umschriebene Lese- und Rechtschreibschwäche, Rechenschwäche
11.12	Allgemeine schulische Leistungsschwäche (motivationsunabhängig)
11.13	Mangelnde Lern- und Leistungsmotivation
11.14	Sonstige Lern- und Leistungsprobleme in Schule u./ o. Beruf
11.15	Aggressiv-oppositionelles Verhalten (extreme Wutausbrüche u.a.)
11.16	Delinquentes Verhalten (Diebstahl, Sachbeschädigung u.a.)
11.17	Dissoziales Verhalten (Lügen, Hintergehen, Schuleschwänzen u.a.)
11.18	Mangelndes oder undifferenziertes Bindungsverhalten
11.19	Distanzstörung
11.20	Nicht-aggressive Kommunikationsprobleme
11.21	Sonstige Probleme des Sozialverhaltens
11.22	Depressiv-traurige Verstimmungen, Unglücklichsein
11.23	Alters- und realitätsunangemessene Ängste/ Phobien
11.24	Soziale Ängstlichkeit und Unsicherheit, sozialer Rückzug
11.25	Magersucht/ Bulimie/ Adipositas
11.26	Gehäufte körperliche Beschwerden (Müdigkeit, Kopfschmerzen u.a.)
11.27	Schlafstörungen, Alpträume, Schlafwandeln
11.28	Sonstige Beeinträchtigung des Befindens
11.29	Körperliche Krankheit/ Behinderung
11.30	Sprechstörungen
11.31	Sexuelle Auffälligkeiten
11.32	Einnässen/ Einkoten
11.33	Sonstige Verhaltensauffälligkeiten → eltern-/ umfeldbezogen
11.34	Probleme in der Eltern-(Partner-)Beziehung
11.35	Probleme in der Mutter-/ Vater-Kind-Beziehung
11.36	Geschwisterrivalität
11.37	Interaktionsprobleme zwischen allen Familienmitgliedern
11.38	Erziehungskompetenz (unzureichende Aufsicht, Überfürsorge u.a.)
11.39	Mangelnde Beteiligung eines Elternteils an Erziehungsaufgaben
11.40	Psychische Erkrankung eines Elternteils
11.41	Körperliche Krankheit/ Behinderung eines Elternteils
11.42	Beziehungsprobleme mit erwachsenen Bezugspersonen im Umfeld (z.B. Lehrer, Erzieher)
11.43	Sonstige
12	Schweregrad der Gesamtproblematik
13	Allgemeine Ressourcen/ Schutzfaktoren des Kindes/ Klienten/ Patienten
13.1	Soziale Integration
13.2	Soziale Attraktivität
13.3	Sozial-kommunikative Kompetenzen
13.4	Besondere Fähigkeiten und Leistungen
13.5	Interessen, Aktivitäten und Freizeitbeschäftigungen
13.6	Überzeugungen und Bewältigungsstrategien
13.7	Selbstkonzept und Selbstsicherheit
13.8	Autonomie/ Selbständigkeit
13.9	Funktion in der Familie/ Gruppe
13.10	Körperliche Gesundheit
14	Psychomotorische Ressourcen/ Schutzfaktoren des Kindes/ Klienten/ Patienten
14.1	Elementarmotorik

V. ANLAGEN

14.2	Motorische Lernfähigkeit
14.3	(Sensio)motorische Handlungskompetenz
14.4	Interesse/ Freude an Bewegung
14.5	Konzentrationsfähigkeit
14.6	Ausdauerfähigkeit
15	Kindbezogene Ziele, die mit Hilfe der psychomotorischen Förderung/ Therapie im nächsten ½ Jahr erreicht werden sollen
16	Prognose zum kindbezogenen Zielerreichungsgrad in ½ Jahr
17	Eltern-/ familien-/ umfeldbezogener Zielerreichungsgrad in ½ Jahr
18	Prognose zum eltern-/ familien-/ umfeldbezogener Zielerreichungsgrad in ½ Jahr
19	Erhebungsdatum

AV 37: Der SPES Aufnahmebogen - Seite 1 (Quelle: IKJ 2005)



System Psychomotorischer Effekte-Sicherung
Aufnahmebogen

*Die Daten beziehen sich, falls nicht anders beschrieben, auf den Zeitpunkt (Tag) des Interventionsbeginns.
Die Erhebung sollte spätestens drei Monate nach Beginn der Förderung/Therapie abgeschlossen sein.*

1	Code Einrichtung				
2	Code Psychomotoriker(in)				
3	Code Kind/Klient/Patient				
4	Förderungs-/Therapiebeginn (Monat/Jahr)		/		
5	Geburtsmonat und -jahr		/		
6	Geschlecht des Kindes/Klienten/Patienten				
	1= männlich				
	2= weiblich				

7	Vorwiegender Aufenthalt (letzte 6 Monate vor Interventionsbeginn)		
	01= mit beiden leiblichen Eltern, verheiratet/in Lebensgemeinschaft		
	02= alleinerziehender leiblicher Elternteil		
	03= leiblicher Elternteil + neuer (Ehe-)Partner (Stieffamilie)		
	04= Großeltern		
	05= andere Verwandte		
	06= Pflegefamilie		
	07= Adoptivfamilie ohne leiblichen Elternteil		
	08= teilstationäre Einrichtung		
	09= stationär im Heim		
	10= Krankenhaus		
	11= Psychiatrie		
	12= sonstige:		
	99= unbekannt		
8	Erstinitiator (Von wem kam die Anregung zu einer psychomotorischen Förderung/Therapie?)		
	01= Kind/Klient/Patient selbst		
	02= Eltern (Mutter und/oder Vater)		
	03= soziales Umfeld (Verwandte, Nachbarn, Kollegen u. a.)		
	04= pädagogische Institutionen (Kindergarten, Schule u. a.)		
	05= Arzt		
	06= Psychologe, Psychotherapeut		
	07= Durchführende einer Hilfe zur Erziehung (Erziehungsbeistand, Erziehungsberatung u. a.)		
	08= Psychomotoriker (Motopäde, Motologe u. a.)		
	09= Ergotherapeut, Physiotherapeut o. Ä.		
	10= Vormund (Privatperson, Jugendamt, Verein)		
	11= Jugendamt (nicht in der Funktion als Vormund!)		
	12= Sozial-/Gesundheitsamt		
	13= andere:		
	99= unbekannt		

9	Ärztliche/psychologische Diagnose	
	entfällt, keine Diagnose gestellt	88
	unbekannt	99
	Erkrankungen des ZNS mit Störungen	
	- der Körperhaltung, Körperbewegung u./o. Körperkoordination	1
	- der Wahrnehmung u./o. Wahrnehmungsverarbeitung	2
	- der Aufmerksamkeit, Konzentration u./o. Ausdauer	3
	Schädigung des Rückenmarks u. der peripheren Nerven mit Störungen	
	- der Grob- u./o. Feinmotorik	4
	- der Körper- u./o. Bewegungskoordination	5
	- der Sensibilität u./o. Körperwahrnehmung	6
	Psychische Störungen mit Störungen	
	- der Beweglichkeit u./o. Geschicklichkeit	7
	- der Körper- u./o. Selbstwahrnehmung	8
	- des Sozialverhaltens	9
	- der Ausdauer u./o. Konzentration	10
	umschriebene Entwicklungsstörung (nach ICD-10)	
	- des Sprechens und der Sprache (F80)	11
	- schulischer Fertigkeiten (F81)	12
	- der motorischen Funktionen (F82)	13
	kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung (F83)	14
	sonstige Diagnose:	15
10	Ärztliche/psychologische Indikation für eine psychomotorische Förderung/Therapie (Wurde die psychomotorische Intervention durch einen Arzt oder Psychologen auf Basis einer gestellten Diagnose verordnet?)	
	keine Indikation	1
	Indikation liegt vor	2

AV 38: Der SPES Aufnahmebogen - Seite 2 (Quelle: IKJ 2005)

11 Problemlagen, die zur Einleitung der psychomotorischen Förderung/ Therapie geführt haben				
(Bitte geben Sie zu jeder erkannten Problemlage den entsprechenden Schweregrad anhand folgender Skala an und <u>unterstreichen</u> Sie zusätzlich die insgesamt wichtigste Problematik.)				
[1] = leicht [2] = mittel [3] = schwer [9] = Problematik liegt vor, aber Schweregrad ist nicht einschätzbar				
Problematik unbekannt				
keine Problematik vorliegend				
Kind-/Klienten-/Patientenbezogen:				
1	Entwicklungsstörungen in der Wahrnehmungsverarbeitung	[1]	[2]	[3] [9]
2	Entwicklungsstörungen im grobmotorischen Bereich	[1]	[2]	[3] [9]
3	Entwicklungsstörungen im feinmotorischen Bereich	[1]	[2]	[3] [9]
4	Körperschemastörung	[1]	[2]	[3] [9]
5	Dyspraxie	[1]	[2]	[3] [9]
6	Entwicklungsstörungen im sprachlichen Bereich	[1]	[2]	[3] [9]
7	mangelnde Selbstständigkeit/Autonomie/Eigentätigkeit	[1]	[2]	[3] [9]
8	sonstige Entwicklungsstörungen:	[1]	[2]	[3] [9]
9	reine Aufmerksamkeits-/Konzentrationsstörung	[1]	[2]	[3] [9]
10	Aufmerksamkeits-/Konzentrationsstörung mit motorischer Unruhe/ungesteuertem Verhalten	[1]	[2]	[3] [9]
11	umschriebene Lese- und Rechtschreibschwäche, Rechenschwäche	[1]	[2]	[3] [9]
12	allgemeine schulische Leistungsschwäche (motivationsunabhängig)	[1]	[2]	[3] [9]
13	mangelnde Lern-/Leistungsmotivation	[1]	[2]	[3] [9]
14	sonstige Lern-/Leistungsprobleme in Schule u./o. Beruf:	[1]	[2]	[3] [9]
15	aggressiv-oppositionelles Verhalten (extreme Wutausbrüche u. a.)	[1]	[2]	[3] [9]
16	delinquentes Verhalten (Diebstahl, Sachbeschädigung u. a.)	[1]	[2]	[3] [9]
17	dissoziales Verhalten (Lügen, Hintergehen, Schulschwänzen u. a.)	[1]	[2]	[3] [9]
18	mangelndes oder undifferenziertes Bindungsverhalten	[1]	[2]	[3] [9]
19	Distanzstörung	[1]	[2]	[3] [9]
20	nicht-aggressive Kommunikationsprobleme	[1]	[2]	[3] [9]
21	sonstige Probleme des Sozialverhaltens:	[1]	[2]	[3] [9]
22	depressiv-traurige Verstimmungen, Unglücklichsein	[1]	[2]	[3] [9]
23	alters- und realitätsunangemessene Ängste/Phobien	[1]	[2]	[3] [9]
24	soziale Ängstlichkeit und Unsicherheit, sozialer Rückzug	[1]	[2]	[3] [9]
25	Magersucht/Bulimie/Adipositas	[1]	[2]	[3] [9]
26	gehäufte körperliche Beschwerden (Müdigkeit, Kopfschmerzen u. a.)	[1]	[2]	[3] [9]
27	Schlafstörungen, Alpträume, Schlafwandeln	[1]	[2]	[3] [9]
28	sonstige Beeinträchtigung des Befindens:	[1]	[2]	[3] [9]
29	körperliche Krankheit/Behinderung:	[1]	[2]	[3] [9]
30	Sprechstörungen	[1]	[2]	[3] [9]
31	sexuelle Auffälligkeiten	[1]	[2]	[3] [9]
32	Einnässen, Einkoten	[1]	[2]	[3] [9]
33	sonstige Verhaltensauffälligkeit:	[1]	[2]	[3] [9]
eltern-/umfeldbezogen (falls logisch möglich):				
34	Probleme in der Eltern-(Partner-)Beziehung	[1]	[2]	[3] [9]
35	Probleme in der Mutter/Vater-Kind-Beziehung	[1]	[2]	[3] [9]
36	Geschwisterrivalität	[1]	[2]	[3] [9]
37	Interaktionsprobleme zwischen allen Familienmitgliedern	[1]	[2]	[3] [9]
38	Erziehungsinkompetenz (unzureichende Aufsicht, Überfürsorge u. a.)	[1]	[2]	[3] [9]
39	mangelnde Beteiligung eines Elternteils an Erziehungsaufgaben	[1]	[2]	[3] [9]
40	psychische Erkrankung eines Elternteils	[1]	[2]	[3] [9]
41	körperliche Krankheit/Behinderung eines Elternteils	[1]	[2]	[3] [9]
42	Beziehungsprobleme mit erwachsenen Bezugspersonen im Umfeld (z. B. Lehrer, Erzieher)	[1]	[2]	[3] [9]
43	sonstige:	[1]	[2]	[3] [9]
12 Schweregrad der Gesamtproblematik (bezogen auf alle in Item 11 genannten Problemlagen)				
0= keine Störung				
1 = leicht: die Störung kann von Laien übersehen werden, weil Häufigkeit u./o. Ausprägung des Problemverhaltens noch relativ begrenzt sind				
2 = mittel: das Vorliegen eines Interventionsbedarfs wird auch von Nicht-Experten erkannt, das Problemverhalten ist deutlich, tritt aber noch nicht durchgängig oder in extremer Form auf				
3 = schwer: massiv ausgeprägte und ausgedehnte Symptomatik, das Problemverhalten tritt durchgängig – zu jeder Zeit und in jeder Situation – auf				
9= unbekannt				

AV 40: Der SPES Aufnahmebogen - Seite 4 (Quelle: IKJ 2005)

15 Kindbezogene Ziele, die mit Hilfe der psychomotorischen Förderung/Therapie im nächsten ½ Jahr erreicht werden sollen
 (Bitte geben Sie die **zum momentanen Zeitpunkt** [Stichtag] wichtigsten Ziele an und ordnen Sie **jedem** davon einen entsprechenden Code aus der Zielcodierungsliste zu. Kreuzen Sie bitte zusätzlich an, ob Ihre Zielangabe der Aufbau- oder Abbau-Nennung des jeweiligen Codes aus dieser Liste entspricht.)

entfällt, keine konkreten Förder-/Therapieziele

1. Code: Auf Ab

2. Code: Auf Ab

3. Code: Auf Ab

16 Prognose zum kindbezogenen Zielerreichungsgrad in ½ Jahr
 (Bitte schätzen Sie für jedes der oben genannten Ziele den voraussichtlichen Grad der Zielerreichung ein und kreuzen Sie den entsprechenden Wert an. Im Falle von Entscheidungsschwierigkeiten zwischen zwei Kategorien sollte im Sinne einer konservativen Forschungsstrategie der niedrigere Wert angegeben werden.)

Grad der Zielerreichung	Verschlechterung	keine Änderung	etwas erreicht	mittel erreicht	weitgehend erreicht	völlig erreicht	Ziel übertroffen	unbekannt
Erreichung des 1.Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichung des 2.Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichung des 3.Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17 Eltern-/familien-/umfeldbezogene Ziele, die mit Hilfe der psychomotorischen Förderung/Therapie im nächsten ½ Jahr erreicht werden sollen
 (Bitte geben Sie die **zum momentanen Zeitpunkt** [Stichtag] wichtigsten Ziele an und ordnen Sie **jedem** davon einen entsprechenden Code aus der Zielcodierungsliste zu. Kreuzen Sie bitte zusätzlich an, ob Ihre Zielangabe der Aufbau- oder Abbau-Nennung des jeweiligen Codes aus dieser Liste entspricht.)

entfällt, keine konkreten Förder-/Therapieziele

1. Code: Auf Ab

2. Code: Auf Ab

18 Prognose zum eltern-/familien-/umfeldbezogenen Zielerreichungsgrad in ½ Jahr
 (Bitte schätzen Sie für jedes der oben genannten Ziele den voraussichtlichen Grad der Zielerreichung ein und kreuzen Sie den entsprechenden Wert an. Im Falle von Entscheidungsschwierigkeiten zwischen zwei Kategorien sollte im Sinne einer konservativen Forschungsstrategie der niedrigere Wert angegeben werden.)

Grad der Zielerreichung	Verschlechterung	keine Änderung	etwas erreicht	mittel erreicht	weitgehend erreicht	völlig erreicht	Ziel übertroffen	unbekannt
Erreichung des 1.Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichung des 2.Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19 Erhebungsdatum: / /

AV 41: Frage-Items Verlaufsbogen (SPES)**(erstellt in Anlehnung an: IKJ 2005)**

Items	
	Nummer des vorliegenden Verlaufsbogens
1	Code Einrichtung
2	Code Psychomotoriker/in
3	Code Kind
4	Förder-/ Therapiebeginn
5	Stichtag
PROZESSQUALITÄT	
6	Theoretischer Ansatz der psychomotorischen Förderung/ Therapie
7	Anzahl der mit dem Kind/ Klienten/ Patienten durchgeführten Einheiten/ Stunden
8	Inhalte der mit dem Kind/ Klienten/ Patienten durchgeführten Einheiten/ Stunden
9	Anteil (%) der mit dem Kind/ Klienten/ Patienten durchgeführten Einheiten/ Stunden, an denen die Eltern direkt beteiligt waren
10	Anzahl der Elterngespräche
11	Anzahl der entschuldigt versäumten Einheiten
12	Anzahl der unentschuldigt versäumten Einheiten
13	Durchschnittliche Förder-/ Therapiekosten pro Einheit/ Stunde
14	Gleichzeitig durchgeführte weitere Förderung/ Therapie
15	Dauer der gleichzeitig durchgeführten weiteren Förderung/ Therapie
16	Kooperation, Ablauf und Wirkung
16A	Kooperation zwischen Psychomotoriker(in) und Kind/ Klient/ Patient bzw. (sozialen) Eltern
16A.1	<i>Beziehung zwischen Psychomotoriker/ in und Kind/ Klient/ Patient</i>
16A.2	<i>Mitarbeit/ Motivation des Kindes/ Klienten/ Patienten</i>
16A.3	<i>Kooperation der (sozialen) Eltern</i>
16B	Ablauf und Wirkung der Förderung/ Therapie
16B.1	<i>Ablauf der Förderung/ Therapie</i>
16B.2	<i>Wirkung/ Erfolg der Förderung/ Therapie</i>
ERGEBNISQUALITÄT	
17	Allgemeine Ressourcen/ Schutzfaktoren des Kindes/ Klienten/ Patienten
17.1	<i>Soziale Integration</i>
17.2	<i>Soziale Attraktivität</i>
17.3	<i>Sozial-kommunikative Kompetenzen</i>
17.4	<i>Besondere Fähigkeiten und Leistungen</i>
17.5	<i>Interessen, Aktivitäten und Freizeitbeschäftigungen</i>
17.6	<i>Überzeugungen und Bewältigungsstrategien</i>
17.7	<i>Selbstkonzept und Selbstsicherheit</i>
17.8	<i>Autonomie/ Selbständigkeit</i>
17.9	<i>Funktion in der Familie/ Gruppe</i>
17.10	<i>Körperliche Gesundheit</i>
18	Psychomotorische Ressourcen/ Schutzfaktoren des Kindes/ Klienten/ Patienten
18.1	<i>Elementarmotorik</i>
18.2	<i>Motorische Lernfähigkeit</i>
18.3	<i>(Sens)omotorische Handlungskompetenz</i>
18.4	<i>Interesse/ Freude an Bewegung</i>
18.5	<i>Konzentrationsfähigkeit</i>
18.6	<i>Ausdauerfähigkeit</i>
19	Problemlagen, die zum aktuellen Zeitpunkt vorliegen und zur Weiterführung der psychomotorischen Förderung/ Therapie führen
	→ kind-/klienten-/ patientenbezogen
19.1	<i>Entwicklungsstörungen in der Wahrnehmungsverarbeitung</i>
19.2	<i>Entwicklungsstörungen im grobmotorischen Bereich</i>
19.3	<i>Entwicklungsstörungen im feinmotorischen Bereich</i>
19.4	<i>Körperschemastörung</i>
19.5	<i>Dyspraxie</i>
19.6	<i>Entwicklungsstörungen im sprachlichen Bereich</i>
19.7	<i>Mangelnde Selbständigkeit/ Autonomie/ Eigentätigkeit</i>
19.8	<i>Sonstige Entwicklungsstörung</i>
19.9	<i>Reine Aufmerksamkeits-/ Konzentrationsstörung</i>
19.10	<i>Aufmerksamkeits-/ Konzentrationsstörung mit motorischer Unruhe/ ungesteuertem Verhalten</i>
19.11	<i>Umschriebene Lese- und Rechtschreibschwäche, Rechenschwäche</i>
19.12	<i>Allgemeine schulische Leistungsschwäche (motivationsunabhängig)</i>
19.13	<i>Mangelnde Lern- und Leistungsmotivation</i>
19.14	<i>Sonstige Lern- und Leistungsprobleme in Schule u./o. Beruf</i>
19.15	<i>Aggressiv-oppositionelles Verhalten (extreme Wutausbrüche u.a.)</i>
19.16	<i>Delinquentes Verhalten (Diebstahl, Sachbeschädigung u.a.)</i>
19.17	<i>Dissoziales Verhalten (Lügen, Hintergehen, Schuleschwänzen u.a.)</i>
19.18	<i>Mangelndes oder undifferenziertes Bindungsverhalten</i>
19.19	<i>Distanzstörung</i>

V. ANLAGEN

19.20	<i>Nicht-aggressive Kommunikationsprobleme</i>
19.21	<i>Sonstige Probleme des Sozialverhaltens</i>
19.22	<i>Depressiv-traurige Verstimmungen, Unglücklichsein</i>
19.23	<i>Alters- und realitätsunangemessene Ängste/ Phobien</i>
19.24	<i>Soziale Ängstlichkeit und Unsicherheit, sozialer Rückzug</i>
19.25	<i>Magersucht/ Bulimie/ Adipositas</i>
19.26	<i>Gehäufte körperliche Beschwerden (Müdigkeit, Kopfschmerzen u.a.)</i>
19.27	<i>Schlafstörungen, Alpträume, Schlafwandeln</i>
19.28	<i>Sonstige Beeinträchtigung des Befindens</i>
19.29	<i>Körperliche Krankheit/ Behinderung</i>
19.30	<i>Sprechstörungen</i>
19.31	<i>Sexuelle Auffälligkeiten</i>
19.32	<i>Einnässen/ Einkoten</i>
19.33	<i>Sonstige Verhaltensauffälligkeiten</i> → eltern-/ umfeldbezogen
19.34	<i>Probleme in der Eltern-(Partner-)Beziehung</i>
19.35	<i>Probleme in der Mutter-/ Vater-Kind-Beziehung</i>
19.36	<i>Geschwisterrivalität</i>
19.37	<i>Interaktionsprobleme zwischen allen Familienmitgliedern</i>
19.38	<i>Erziehungsincompetenz (unzureichende Aufsicht, Überfürsorge u.a.)</i>
19.39	<i>Mangelnde Beteiligung eines Elternteils an Erziehungsaufgaben</i>
19.40	<i>Psychische Erkrankung eines Elternteils</i>
19.41	<i>Körperliche Krankheit/ Behinderung eines Elternteils</i>
19.42	<i>Beziehungsprobleme mit erwachsenen Bezugspersonen im Umfeld (z.B. Lehrer, Erzieher)</i>
19.43	<i>Sonstige</i>
20	Schweregrad der Gesamtproblematik
21	Angaben zur aktuellen kindbezogenen Zielerreichung
22	Kindbezogene Ziele, die mit Hilfe der psychomotorischen Förderung/ Therapie im nächsten ½ Jahr erreicht werden sollen
23	Prognose zum kindbezogenen Zielerreichungsgrad in ½ Jahr
24	Angaben der aktuellen eltern-/ familien-/ umfeldbezogenen Zielerreichung
25	Eltern-/ familien-/ umfeldbezogene Ziele, die mit Hilfe der psychomotorischen Förderung/ Therapie im nächsten ½ Jahr erreicht werden sollen
26	Prognose zum eltern-/ familien-/ umfeldbezogenen Zielerreichungsgrad in ½ Jahr
27	Erhebungsdatum

AV 42: Der SPES Verlaufsbogen - Seite 1 (Quelle: IKJ 2005)

SPES System Psychomotorischer Effekte-Sicherung
Verlaufsbogen

Die Verlaufserhebung ist 1/2-jährlich durchzuführen und muss spätestens drei Monate nach Verstreichen des Stichtages abgeschlossen worden sein.

Nummer des vorliegenden Verlaufs bogens (bezogen auf unten genannten Code Kind/Klient/Patient, innerhalb der gleichen Maßnahme. Bitte unbedingt angeben.)

1. Verlaufs bogen 2. Verlaufs bogen 3. Verlaufs bogen 4. Verlaufs bogen 5. Verlaufs bogen 6. Verlaufs bogen 7. Verlaufs bogen folgender Verlaufs bogen ... Nr.: _____

1	Code Einrichtung								
2	Code Psychomotoriker(in)								
3	Code Kind/Klient/Patient								

4	Förder-/Therapiebeginn (Monat/Jahr)			/		
5	Stichtag (Monat/Jahr)			/		

Der **Stichtag** (Item 5) ergibt sich aus Förder-/Therapiebeginn (Item 4) plus Nummer des vorliegenden Verlaufs bogens mal 1/2 Jahre.
 (Bsp.: Förder-/Therapiebeginn am 19.02.2004 (= 02/04) → Stichtag 1. Verlaufs bogen 08/04 → Stichtag 2. Verlaufs bogen 02/05 usw.)

PROZESSQUALITÄT

Die folgenden Fragen beziehen sich ausschließlich auf den Zeitraum zwischen dem Stichtag der letzten Erhebung und dem Stichtag der aktuellen Erhebung.

6 Theoretischer Ansatz der psychomotorischen Förderung/Therapie (Mehrfachnennungen möglich; wichtigsten Ansatz unterstreichen)

Psychomotorische klinische Therapie (z. B. nach Panten/Göbel) 1

Psychomotorische Übungsbehandlung (z. B. nach Kiphard) 2

Kompetenztheoretischer Ansatz (z. B. nach Schilling) 3

Kindzentrierter Ansatz (z. B. nach Volkamer/Zimmer) 4

Verstehender Ansatz (z. B. nach Seewald) 5

Systemisch-konstruktivistische Position (z. B. nach Balgo) 6

Sensorische Integrationsbehandlung (z. B. nach Ayres) 7

anderer Ansatz: _____ 8

unbekannt 9

entfällt (Es wird nicht bewusst nach einem bestimmten theoretischen Ansatz gearbeitet.) 0

7 Anzahl der mit dem Kind/Klienten/Patienten durchgeführten Einheiten/Stunden (im letzten 1/2 Jahr)

(keine = 00; unbekannt = 99)

8 Inhalte der mit dem Kind/Klienten/Patienten durchgeführten Einheiten/Stunden (im letzten 1/2 Jahr. Bitte machen Sie möglichst konkrete Angaben [z. B. Klettern, Tanzen, Pedalo-Fahren oder Sensibilitätstraining] und ordnen Sie jeder einzelnen Nennung die entsprechende Codierung aus nachfolgender Liste zu!)

Nennung	Code	geschätzter Anteil an der Gesamtzeit (%)	Gruppengröße

Codierung zu Item 8:

- 01 = rhythmisch-musikalische Inhalte/Angebote (z. B. Tanzen)
- 02 = akrobatisch-turnerische Inhalte/Angebote (z. B. Trampolinspringen, Klettern, Balancieren)
- 03 = konstruktiv-bildnerische Inhalte/Angebote (z. B. Bauen, Basteln, Malen)
- 04 = pantomimisch-darstellerisch orientierte Inhalte/Angebote (z. B. Tierspiele, Mutter-Kind-Spiel, Lautnachahmungen)
- 05 = rezeptiv orientierte Inhalte/Angebote (z. B. Richtung von Geräuschen Erhören,erspüren von Berührungen)
- 06 = entspannungsorientierte Inhalte/Angebote (z. B. Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation)
- 07 = Wurf- und Fangspiele (z. B. Ballspiele)
- 08 = Lauf- u./o. Fangspiele (z. B. Staffelläufe, Jagdspiele)
- 09 = freie u./o. unstrukturierte Inhalte/Angebote (z. B. freies Herumtoben)
- 10 = sonstige Angebote/Aktionen/Übungen

AV 43: Der SPES Verlaufsbogen - Seite 2 (Quelle: IKJ 2005)

Elternbeteiligung

9	Anteil [%] der mit dem Kind/Klienten/Patienten durchgeführten Einheiten/Stunden, an denen die Eltern direkt beteiligt waren (bei Heimerziehung: Erzieher)	[0]	[25]	[50]	[75]	[100]	[999]
		nie	selten	teils/teils	meistens	immer	nicht einschätzbar
10	Anzahl der Elterngespräche (Elternabend, problembezogenes Einzelgespräch o. ä.; Mindestdauer: 30 Min.)						
	(keine = 00; unbekannt = 99)						

Kontinuität

11	Anzahl der entschuldigt versäumten Einheiten						
	(keine = 00; unbekannt = 99)						
12	Anzahl der unentschuldigt versäumten Einheiten						
	(keine = 00; unbekannt = 99)						
	nicht erschienen						
	aus disziplinarischen Gründen abgebrochen						

Kosten

13	Durchschnittliche Förder-/Therapiekosten pro Einheit/Stunde (in vollen Euro)						
	(keine = 0 ; unbekannt = 999)						Euro (€)

Zusätzliche Förderung

14	Gleichzeitig durchgeführte weitere Förderung/Therapie (im Zeitraum seit dem letzten Stichtag der Erhebung)						
	nein, keine weitere Förderung/Therapie						
	ja, weitere psychomot. Förderung/Therapie:						
	ja, andere Art der Förderung/Therapie:						
	unbekannt, ob eine weitere Förderung/Therapie durchgeführt wurde						
15	Dauer der gleichzeitig durchgeführten weiteren Förderung/Therapie (in vollen Monaten; im Zeitraum seit Stichtag der letzten Erhebung)						
	[] entfällt, keine weitere Förderung/Therapie						
	Dauer der weiteren psychomot. Förderung/Therapie (unbekannt = 9)						
	Dauer der weiteren anderen Förderung/Therapie (unbekannt = 9)						

Verlaufsbeurteilung

16	KOOPERATION, ABLAUF UND WIRKUNG (Bitte treffen Sie Ihre persönliche Einschätzung anhand der folgenden Skala und kreuzen Sie den entsprechenden Wert an.)						
	[1] = sehr gut	[4] = schlecht	[8] = logisch nicht möglich (z. B. kein Kontakt zu Eltern)				
	[2] = gut	[5] = sehr schlecht	[9] = nicht einschätzbar				
	[3] = teils/teils						
A	Kooperation zwischen Psychomotoriker(in) und Kind/Klient/Patient bzw. (sozialen) Eltern (im letzten ½ Jahr. Bitte kreuzen Sie den entsprechenden Wert an.)						
1	Beziehung zwischen Psychomotoriker/in und Kind/Klient/Patient	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[9]
2	Mitarbeit/Motivation des Kindes/Klienten/Patienten	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[9]
3	Kooperation der (sozialen) Eltern	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[8] [9]
B	Ablauf und Wirkung der Förderung/Therapie (im letzten ½ Jahr. Bitte kreuzen Sie den entsprechenden Wert an.)						
1	Ablauf der Förderung/Therapie	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[9]
2	Wirkung/Erfolg der Förderung/Therapie	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[9]

ERGEBNISQUALITÄT

Die folgenden Fragen beziehen sich auf den Stichtag [Förder-/Therapiebeginn plus n halbe Jahre] der aktuellen Erhebung.

17	Allgemeine Ressourcen/Schutzfaktoren des Kindes/Klienten/Patienten (Die Beurteilung wird für jede der 10 Skalen anhand folgender Skalierung vorgenommen und orientiert sich an der Norm der Gleichaltrigen in Deutschland, also nicht an der sonstigen Klientel psychomotorischer Förderungen/Therapien. Sie soll möglichst spontan erfolgen. Kreuzen Sie bitte den entsprechenden Wert an.)									
	unterdurchschnittlich				durchschnittlich	überdurchschnittlich				[88] = entfällt (z. B. altersbedingt)
	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[99] = mangelnde Information
	extrem unterdurchschnittlich					extrem überdurchschnittlich				
Skala 1	Soziale Integration (enge gleichaltrige Freunde, Zugehörigkeit zu einer Jugendgruppe [z. B. Verein, Pfadfinder] u./o. Clique etc.)					Überzeugungen u. Bewältigungsstrategien (Optimismus, Humor, internes Kontrollbewusstsein, flexible Problemlösungen, Frustrationstoleranz etc.)				
	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[88] [99]
Skala 2	Soziale Attraktivität (attraktive äußere Erscheinung, Beliebtheit bei Gleichaltr. u./o. Erwachsenen, führende Rolle unter Gleichaltrigen etc.)					Selbstkonzept u. Selbstsicherheit (positives/realistisches Selbstkonzept, Zufriedenh. mit sich selbst, eigenem Körper, eigener Geschlechterrolle etc.)				
	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[88] [99]
Skala 3	Sozial-kommunikative Kompetenzen (sprachl. Fähigkeiten, Interesse an Sozialkontakten, sozial verträgl./konstruktive Konfliktbewältigung etc.)					Autonomie/Selbstständigkeit (Unabhängigkeit in Lebensprakt. Fertigkeiten [z. B. Hausaufgaben], konstruktives Vertreten eigener Standpunkte etc.)				
	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[88] [99]
Skala 4	Besondere Fähigkeiten und Leistungen (in mind. einem Bereich: Schule, Lebensprakt. Fähigk., Musik, bildn. Gestalten, Werken/Basteln, Sport)					Funktion in der Familie/Gruppe (aktive u. positive Teilnahme am Familien-/Gruppenleben, integrierende Funktion in der Familie/Gruppe etc.)				
	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[88] [99]
Skala 5	Interessen, Aktivitäten u. Freizeitbeschäftigungen (ausgeprägte Interessen/Hobbies, hohes Aktivitätsniveau, Ausdauer bei Beschäftigungen etc.)					Körperliche Gesundheit (belastbare Körperkonstitution, seltene Arztbesuche, gesunde Ernährung, körperliche Bewegung/Sport etc.)				
	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[88] [99]

AV 44: Der SPES Verlaufsbogen - Seite 3 (Quelle: IKJ 2005)

<p>18 Psychomotorische Ressourcen/Schutzfaktoren des Kindes/Klienten/Patienten <i>(Die Beurteilung wird für jede der 6 Skalen anhand folgender Skalierung vorgenommen und orientiert sich an der Norm der Gleichaltrigen in Deutschland, also nicht an der sonstigen Klientel psychomotorischer Förderungen/Therapien. Sie soll möglichst spontan erfolgen. Kreuzen Sie bitte den entsprechenden Wert an.)</i></p>	
<p style="text-align: center;"> unterdurchschnittlich durchschnittlich überdurchschnittlich [88] = entfällt (z. B. altersbedingt) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [99] = mangelnde Information </p>	
<p><i>extrem unterdurchschnittlich</i> <i>extrem überdurchschnittlich</i></p>	
<p>Skala 1 Elementarmotorik (Elementarfertigkeiten [Laufen, Springen, Werfen, Fangen, Klettern usw.], kond./koord. Fähigkeiten, Beweglichkeit) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]</p>	<p>Skala 4 Interesse/Freude an Bewegung (hohes Aktivitätsniveau, Spaß an Bewegung und Spiel, Eigenantrieb) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]</p>
<p>Skala 2 Motorische Lernfähigkeit (Offenheit gegenüber Neuem, schneller Erwerb neuer Bewegungsmuster, Lernen auf Antrieb etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]</p>	<p>Skala 5 Konzentrationsfähigkeit (Aufmerksamkeit bei Situations- und/oder Bewegungsbeschreibungen, Ablenkungsresistenz etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]</p>
<p>Skala 3 (Sensu)motorische Handlungskompetenz (Bewegungsökonomie, Fertigkeitstransfer, kreative motorische Problembewältigung etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]</p>	<p>Skala 6 Ausdauerfähigkeit (Kontinuität bei eigener Bewegung oder Bewegungsbeobachtung, dauerhafte Interessen, Beharrlichkeit etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]</p>
<p>19 Problemlagen, die zum aktuellen Zeitpunkt vorliegen (Bitte geben Sie zu jeder erkannten Problemlage den entsprechenden Schweregrad anhand folgender Skala an und <u>unterstreichen</u> Sie zusätzlich die insgesamt wichtigste Problematik.)</p>	
<p>[1] = leicht [2] = mittel [3] = schwer [9] = Problematik liegt vor, aber Schweregrad ist nicht einschätzbar</p>	
<p>keine Problematik <input type="checkbox"/></p>	
<p><u>kind-/klienten-/patientenbezogen:</u></p>	
1	Entwicklungsstörungen in der Wahrnehmungsverarbeitung [1] [2] [3] [9]
2	Entwicklungsstörungen im grobmotorischen Bereich [1] [2] [3] [9]
3	Entwicklungsstörungen im feinmotorischen Bereich [1] [2] [3] [9]
4	Körperschemastörung [1] [2] [3] [9]
5	Dyspraxie [1] [2] [3] [9]
6	Entwicklungsstörungen im sprachlichen Bereich [1] [2] [3] [9]
7	mangelnde Selbstständigkeit/Autonomie/Eigentätigkeit [1] [2] [3] [9]
8	sonstige Entwicklungsstörungen: [1] [2] [3] [9]
9	reine Aufmerksamkeits-/Konzentrationsstörung [1] [2] [3] [9]
10	Aufmerksamkeits-/Konzentrationsstörung mit motorischer Unruhe/ungesteuertem Verhalten [1] [2] [3] [9]
11	umschriebene Lese- und Rechtschreibschwäche, Rechenschwäche [1] [2] [3] [9]
12	allgemeine schulische Leistungsschwäche (motivationsunabhängig) [1] [2] [3] [9]
13	mangelnde Lern-/Leistungsmotivation [1] [2] [3] [9]
14	sonstige Lern-/Leistungsprobleme in Schule u./o. Beruf: [1] [2] [3] [9]
15	aggressiv-oppositionelles Verhalten (extreme Wutausbrüche u. a.) [1] [2] [3] [9]
16	delinquentes Verhalten (Diebstahl, Sachbeschädigung u. a.) [1] [2] [3] [9]
17	dissoziales Verhalten (Lügen, Hintergehen, Schulschwänzen u. a.) [1] [2] [3] [9]
18	mangelndes oder undifferenziertes Bindungsverhalten [1] [2] [3] [9]
19	Distanzstörung [1] [2] [3] [9]
20	nicht-aggressive Kommunikationsprobleme [1] [2] [3] [9]
21	sonstige Probleme des Sozialverhaltens: [1] [2] [3] [9]
22	depressiv-traurige Verstimmungen, Unglücklichsein [1] [2] [3] [9]
23	alters- und realitätsunangemessene Ängste/Phobien [1] [2] [3] [9]
24	soziale Ängstlichkeit und Unsicherheit, sozialer Rückzug [1] [2] [3] [9]
25	Magersucht/Bulimie/Adipositas [1] [2] [3] [9]
26	gehäufte körperliche Beschwerden (Müdigkeit, Kopfschmerzen u. a.) [1] [2] [3] [9]
27	Schlafstörungen, Alpträume, Schlafwandeln [1] [2] [3] [9]
28	sonstige Beeinträchtigung des Befindens: [1] [2] [3] [9]
29	körperliche Krankheit/Behinderung: [1] [2] [3] [9]
30	Sprechstörungen [1] [2] [3] [9]
31	sexuelle Auffälligkeiten [1] [2] [3] [9]
32	Einnässen, Einkoten [1] [2] [3] [9]
33	sonstige Verhaltensauffälligkeiten: [1] [2] [3] [9]
<p><u>eltern-/umfeldbezogen (falls logisch möglich):</u></p>	
34	Probleme in der Eltern-(Partner-)Beziehung [1] [2] [3] [9]
35	Probleme in der Mutter/Vater-Kind-Beziehung [1] [2] [3] [9]
36	Geschwisterrivalität [1] [2] [3] [9]
37	Interaktionsprobleme zwischen allen Familienmitgliedern [1] [2] [3] [9]
38	Erziehungskompetenz (unzureichende Aufsicht, Überfürsorge u. a.) [1] [2] [3] [9]
39	mangelnde Beteiligung eines Elternteils an Erziehungsaufgaben [1] [2] [3] [9]
40	psychische Erkrankung eines Elternteils [1] [2] [3] [9]
41	körperliche Krankheit/Behinderung eines Elternteils [1] [2] [3] [9]
42	Beziehungsprobleme mit erwachsenen Bezugspersonen im Umfeld (z. B. Lehrer, Erzieher) [1] [2] [3] [9]
43	sonstige: [1] [2] [3] [9]

AV 45: Der SPES Verlaufsbogen - Seite 4 (Quelle: IKJ 2005)

20 Schweregrad der Gesamproblematik (bezogen auf alle in Item 19 genannten Problemlagen)

0= *keine Störung*
 1 = *leicht*: die Störung kann von Laien übersehen werden, weil Häufigkeit u./o. Ausprägung des Problemverhaltens noch relativ begrenzt sind
 2 = *mittel*: das Vorliegen eines Interventionsbedarfs wird auch von Nicht-Experten erkannt, das Problemverhalten ist deutlich, tritt aber noch nicht durchgängig oder in extremer Form auf
 3 = *schwer*: massiv ausgeprägte und ausgedehnte Symptomatik, das Problemverhalten tritt durchgängig – zu jeder Zeit und in jeder Situation – auf
 9= *unbekannt*

21 Angabe der aktuellen kindbezogenen Zielerreichung
 (Die Angaben beziehen sich auf die bei der letzten Erhebung genannten Ziele. Bitte behalten Sie dabei **unbedingt** die dort gebildete **Rangfolge** bei, um eine Zuordnung von Zielen und Zielerreichungsgrade zu ermöglichen!)

entfällt, zum Zeitpunkt der letzten Erhebung keine konkreten Förder-/Therapieziele genannt

Grad der Zielerreichung	Verschlechterung	keine Änderung	etwas erreicht	mittel erreicht	weitgehend erreicht	völlig erreicht	Ziel übertroffen	unbekannt
Erreichung des 1. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichung des 2. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichung des 3. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22 Kindbezogene Ziele, die mit Hilfe der psychomotorischen Förderung/Therapie im nächsten ½ Jahr erreicht werden sollen
 (Bitte geben Sie die **zum momentanen Zeitpunkt** [Stichtag] wichtigsten Ziele an und ordnen Sie **jedem** davon einen entsprechenden Code aus der Zielcodierungsliste zu. Kreuzen Sie bitte zusätzlich an, ob Ihre Zielangabe der Aufbau- oder Abbau-Nennung des jeweiligen Codes aus dieser Liste entspricht.)

entfällt, keine konkreten Förder-/Therapieziele zu benennen

1. Code: Auf Ab
 2. Code: Auf Ab
 3. Code: Auf Ab

23 Prognose zum kindbezogenen Zielerreichungsgrad in ½ Jahr
 (Bitte schätzen Sie für jedes der oben genannten Ziele den voraussichtlichen Grad der Zielerreichung ein und kreuzen Sie den entsprechenden Wert an. Im Falle von Entscheidungsschwierigkeiten zwischen zwei Kategorien sollte im Sinne einer konservativen Forschungsstrategie der niedrigere Wert angegeben werden.)

Grad der Zielerreichung	Verschlechterung	keine Änderung	etwas erreicht	mittel erreicht	weitgehend erreicht	völlig erreicht	Ziel übertroffen	unbekannt
Erreichung des 1. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichung des 2. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichung des 3. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24 Angabe der aktuellen eltern-/familien-/umfeldbezogenen Zielerreichung
 (Die Angaben beziehen sich auf die bei der letzten Erhebung genannten Ziele. Bitte behalten Sie dabei **unbedingt** die dort gebildete **Rangfolge** bei, um eine Zuordnung von Zielen und Zielerreichungsgrade zu ermöglichen!)

entfällt, zum Zeitpunkt der letzten Erhebung keine konkreten Förder-/Therapieziele genannt

Grad der Zielerreichung	Verschlechterung	keine Änderung	etwas erreicht	mittel erreicht	weitgehend erreicht	völlig erreicht	Ziel übertroffen	unbekannt
Erreichung des 1. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichung des 2. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25 Eltern-/familien-/umfeldbezogene Ziele, die mit Hilfe der psychomotorischen Förderung/Therapie im nächsten ½ Jahr erreicht werden sollen
 (Bitte geben Sie die **zum momentanen Zeitpunkt** [Stichtag] wichtigsten Ziele an und ordnen Sie **jedem** davon einen entsprechenden Code aus der Zielcodierungsliste zu. Kreuzen Sie bitte zusätzlich an, ob Ihre Zielangabe der Aufbau- oder Abbau-Nennung des jeweiligen Codes aus dieser Liste entspricht.)

entfällt, keine konkreten Förder-/Therapieziele zu benennen

1. Code: Auf Ab
 2. Code: Auf Ab

26 Prognose zum eltern-/familien-/umfeldbezogenen Zielerreichungsgrad in ½ Jahr
 (Bitte schätzen Sie für jedes der oben genannten Ziele den voraussichtlichen Grad der Zielerreichung ein und kreuzen Sie den entsprechenden Wert an. Im Falle von Entscheidungsschwierigkeiten zwischen zwei Kategorien sollte im Sinne einer konservativen Forschungsstrategie der niedrigere Wert angegeben werden.)

Grad der Zielerreichung	Verschlechterung	keine Änderung	etwas erreicht	mittel erreicht	weitgehend erreicht	völlig erreicht	Ziel übertroffen	unbekannt
Erreichung des 1. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichung des 2. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27 Erhebungsdatum / /

AV 46: Frage-Items Abschlussbogen (SPES)

(erstellt in Anlehnung an: IKJ 2005)

Items	
1	Code Einrichtung
2	Code Psychomotoriker/ in
3	Code Kind
4	Förder-/ Therapiebeginn
5	Datum der Förder-/ Therapiebeendigung
PROZESSQUALITÄT	
6	Theoretischer Ansatz der psychomotorischen Förderung/ Therapie
7	Anzahl der mit dem Kind/ Klienten/ Patienten durchgeführten Einheiten/ Stunden
8	Inhalte der mit dem Kind/ Klienten/ Patienten durchgeführten Einheiten/ Stunden
9	Anteil (%) der mit dem Kind/ Klienten/ Patienten durchgeführten Einheiten/ Stunden, an denen die Eltern direkt beteiligt waren
10	Anzahl der Elterngespräche
11	Durchschnittliche Förder-/ Therapiekosten pro Einheit/ Stunde
12	Anzahl der entschuldigt versäumten Einheiten
13	Anzahl der unentschuldigt versäumten Einheiten
14	Kooperation, Ablauf, Wirkung
14.A	<i>Kooperation zwischen Psychomotoriker(in) und Kind/ Klient/ Patient bzw. (sozialen) Eltern</i>
14.A.1	<i>Beziehung zwischen Psychomotoriker/ in und Kind/ Klient/ Patient</i>
14.A.2	<i>Mitarbeit/ Motivation des Kindes/ Klienten/ Patienten</i>
14.A.3	<i>Kooperation der (sozialen) Eltern</i>
14.B	Ablauf und Wirkung der Förderung/ Therapie
14.B.1	<i>Ablauf der Förderung/ Therapie</i>
14.B.2	<i>Wirkung/ Erfolg der Förderung/ Therapie</i>
15	Gleichzeitig durchgeführte weitere Förderung/ Therapie
16	Dauer der gleichzeitig durchgeführten Förderung/ Therapie
17	Art der Beendigung
18	Geplante Anschlussförderung
ERGEBNISQUALITÄT	
19	Bei Abschluss noch vorliegende Problematik, die Anlass für die Weiterführung der aktuellen bzw. Durchführung einer weiteren psychomotorischen Förderung/ Therapie wäre → kind-/klienten-/ patientenbezogen
19.1	<i>Entwicklungsstörungen in der Wahrnehmungsverarbeitung</i>
19.2	<i>Entwicklungsstörungen im grobmotorischen Bereich</i>
19.3	<i>Entwicklungsstörungen im feinmotorischen Bereich</i>
19.4	<i>Körperschemastörung</i>
19.5	<i>Dyspraxie</i>
19.6	<i>Entwicklungsstörungen im sprachlichen Bereich</i>
19.7	<i>Mangelnde Selbständigkeit/ Autonomie/ Eigentätigkeit</i>
19.8	<i>Sonstige Entwicklungsstörung</i>
19.9	<i>Reine Aufmerksamkeits-/ Konzentrationsstörung</i>
19.10	<i>Aufmerksamkeits-/ Konzentrationsstörung mit motorischer Unruhe/ ungesteuertem Verhalten</i>
19.11	<i>Umschriebene Lese- und Rechtschreibschwäche, Rechenschwäche</i>
19.12	<i>Allgemeine schulische Leistungsschwäche (motivationsunabhängig)</i>
19.13	<i>Mangelnde Lern- und Leistungsmotivation</i>
19.14	<i>Sonstige Lern- und Leistungsprobleme in Schule u./ o. Beruf</i>
19.15	<i>Aggressiv-oppositionelles Verhalten (extreme Wutausbrüche u.a.)</i>
19.16	<i>Delinquentes Verhalten (Diebstahl, Sachbeschädigung u.a.)</i>
19.17	<i>Dissoziales Verhalten (Lügen, Hintergehen, Schuleschwänzen u.a.)</i>
19.18	<i>Mangelndes oder undifferenziertes Bindungsverhalten</i>
19.19	<i>Distanzstörung</i>
19.20	<i>Nicht-aggressive Kommunikationsprobleme</i>
19.21	<i>Sonstige Probleme des Sozialverhaltens</i>
19.22	<i>Depressiv-traurige Verstimmungen, Unglücklichsein</i>
19.23	<i>Alters- und realitätsunangemessene Ängste/ Phobien</i>
19.24	<i>Soziale Ängstlichkeit und Unsicherheit, sozialer Rückzug</i>
19.25	<i>Magersucht/ Bulimie/ Adipositas</i>
19.26	<i>Gehäufte körperliche Beschwerden (Müdigkeit, Kopfschmerzen u.a.)</i>
19.27	<i>Schlafstörungen, Alpträume, Schlafwandeln</i>
19.28	<i>Sonstige Beeinträchtigung des Befindens</i>
19.29	<i>Körperliche Krankheit/ Behinderung</i>
19.30	<i>Sprechstörungen</i>
19.31	<i>Sexuelle Auffälligkeiten</i>
19.32	<i>Einnässen/ Einkoten</i>
19.33	<i>Sonstige Verhaltensauffälligkeiten</i> → eltern-/ umfeldbezogen
19.34	<i>Probleme in der Eltern-(Partner-)Beziehung</i>
19.35	<i>Probleme in der Mutter-/ Vater-Kind-Beziehung</i>

V. ANLAGEN

19.36	<i>Geschwisterrivalität</i>
19.37	<i>Interaktionsprobleme zwischen allen Familienmitgliedern</i>
19.38	<i>Erziehungsinkompetenz (unzureichende Aufsicht, Überfürsorge u.a.)</i>
19.39	<i>Mangelnde Beteiligung eines Elternteils an Erziehungsaufgaben</i>
19.40	<i>Psychische Erkrankung eines Elternteils</i>
19.41	<i>Körperliche Krankheit/ Behinderung eines Elternteils</i>
19.42	<i>Beziehungsprobleme mit erwachsenen Bezugspersonen im Umfeld (z.B. Lehrer, Erzieher)</i>
19.43	<i>Sonstige</i>
20	Schweregrad der Problematik
21	Allgemeine Ressourcen/ Schutzfaktoren des Kindes/ Klienten/ Patienten
21.1	<i>Soziale Integration</i>
21.2	<i>Soziale Attraktivität</i>
21.3	<i>Sozial-kommunikative Kompetenzen</i>
21.4	<i>Besondere Fähigkeiten und Leistungen</i>
21.5	<i>Interessen, Aktivitäten und Freizeitbeschäftigungen</i>
21.6	<i>Überzeugungen und Bewältigungsstrategien</i>
21.7	<i>Selbstkonzept und Selbstsicherheit</i>
21.8	<i>Autonomie/ Selbständigkeit</i>
21.9	<i>Funktion in der Familie/ Gruppe</i>
21.10	<i>Körperliche Gesundheit</i>
22	Psychomotorische Ressourcen/ Schutzfaktoren des Kindes/ Klienten/ Patienten
22.1	<i>Elementarmotorik</i>
22.2	<i>Motorische Lernfähigkeit</i>
22.3	<i>(Sensio)motorische Handlungskompetenz</i>
22.4	<i>Interesse/ Freude an Bewegung</i>
22.5	<i>Konzentrationsfähigkeit</i>
22.6	<i>Ausdauerfähigkeit</i>
23	Angabe der aktuellen kindbezogenen Zielerreichung
24	Angabe der aktuellen eltern-/ familien-/ umfeldbezogenen Zielerreichung
25	Erhebungsdatum

AV 47: Der SPES Abschlussbogen - Seite 1 (Quelle: IKJ 2005)



1	Code Einrichtung					
2	Code Psychomotoriker(in)					
3	Code Kind/Klient/Patient					
4	Förder-/Therapiebeginn (Monat/Jahr)			/		
5	Datum der Förder-/Therapiebeendigung (Monat/Jahr)			/		

PROZESSQUALITÄT

Die folgenden Fragen beziehen sich ausschließlich auf den Zeitraum zwischen dem Stichtag der letzten Erhebung und dem Stichtag der aktuellen Erhebung.

6	Theoretischer Ansatz der psychomotorischen Förderung/Therapie (Mehrfachnennungen möglich; wichtigsten Ansatz <u>unterstreichen</u>)	
	Psychomotorische klinische Therapie (z. B. nach Panten/Göbel)	0
	Psychomotorische Übungsbehandlung (z. B. nach Kiphard)	2
	Kompetenztheoretischer Ansatz (z. B. nach Schilling)	2
	Kindzentrierter Ansatz (z. B. nach Volkamer/Zimmer)	4
	Verstehender Ansatz (z. B. nach Seewald)	5
	Systemisch-konstruktivistische Position (z. B. nach Balgo)	6
	Sensorische Integrationsbehandlung (z. B. nach Ayres)	7
	anderer Ansatz:	8
	unbekannt	9
	erfüllt (Es wird nicht bewusst nach einem bestimmten theoretischen Ansatz gearbeitet)	9

7	Anzahl der mit dem Kind/Klienten/Patienten durchgeführten Einheiten/Stunden (keine = 00, unbekannt = 99)	
---	--	--

8	Inhalte der mit dem Kind/Klienten/Patienten durchgeführten Einheiten/Stunden (Bitte machen Sie möglichst konkrete Angaben [z. B. Klettern, Tanzen, Pedalo-Fahren oder Sensibilitätstraining] und ordnen Sie <u>jeder einzelnen Nennung</u> die entsprechende Codierung aus nachfolgender Liste zu!)			
	Nennung	Code	geschätzter Anteil an der Gesamtzeit (%)	Gruppengröße
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Codierung zu Item 8:

- | | |
|---|---|
| 01 = rhythmisch-musikalische Inhalte/Angebote (z. B. Tanzen) | 06 = spannungsorientierte Inhalte/Angebote (z. B. Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation) |
| 02 = akrobatisch-turnerische Inhalte/Angebote (z. B. Trampolinspringen, Klettern, Balancieren) | 07 = Wurf- und Fangspiele (z. B. Ballspiele) |
| 03 = konstruktiv-bildnerische Inhalte/Angebote (z. B. Bauen, Basteln, Malen) | 08 = Lauf- u./o. Fangspiele (z. B. Staffelläufe, Jagdspiele) |
| 04 = pantomimisch-darstellerisch orientierte Inhalte/Angebote (z. B. Tierspiele, Mutter-Kind-Spiel, Lautnachahmungen) | 09 = freie u./o. unstrukturierte Inhalte/Angebote (z. B. freies Herumtoben) |
| 05 = rezeptiv orientierte Inhalte/Angebote (z. B. Richtung von Geräuschen Erhitzen, Erschüren von Berührungen) | 10 = sonstige Angebote/Aktionen/Übungen |

AV 48: Der SPES Abschlussbogen - Seite 2 (Quelle: IKJ 2005)

Elternbeteiligung

9	Anteil [%] der mit dem Kind/Klienten/Patienten durchgeführten Einheiten/Stunden, an denen die Eltern direkt beteiligt waren (bei Heimerziehung: Erzieher)					
		[0]	[25]	[50]	[75]	[100]
		nie	selten	teils/teils	meistens	immer
						[999] nicht einschätzbar
10	Anzahl der Elterngespräche (Elternabend, problembezogenes Einzelgespräch o. ä., Minstdauer: 30 Min.)					
	(keine = 00; unbekannt = 99)					

Kosten

11	Durchschnittliche Förder-/Therapiekosten pro Einheit/Stunde (in vollen Euro)					
	(keine = 0 ; unbekannt = 999)					Euro (€)

Kontinuität

12	Anzahl der entschuldigt versäumten Einheiten			
	(keine = 00; unbekannt = 99)			
13	Anzahl der unentschuldigt versäumten Einheiten			
	(keine = 00; unbekannt = 99)			
	nicht erschienen			
	aus disziplinarischen Gründen abgebrochen			

Ablauf

14	KOOPERATION, ABLAUF UND WIRKUNG (Bitte treffen Sie Ihre persönliche Einschätzung anhand der folgenden Skala und kreuzen Sie den entsprechenden Wert an.)					
	[1] = sehr gut [4] = schlecht [8] = logisch nicht möglich [2] = gut [5] = sehr schlecht (z. B. kein Kontakt zu Eltern) [3] = teils/teils [9] = nicht einschätzbar					
A	Kooperation zwischen Psychomotoriker(in) und Kind/Klient/Patient bzw. (sozialen) Eltern (im letzten 1/2 Jahr. Bitte kreuzen Sie den entsprechenden Wert an.)					
1	Beziehung zwischen Psychomotoriker/in und Kind/Klient/Patient	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
2	Mitarbeit/Motivation des Kindes/Klienten/Patienten	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
3	Kooperation der (sozialen) Eltern	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
		[8]	[9]			
B	Ablauf und Wirkung der Förderung/Therapie (im letzten 1/2 Jahr. Bitte kreuzen Sie den entsprechenden Wert an.)					
1	Ablauf der Förderung/Therapie	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
2	Wirkung/Erfolg der Förderung/Therapie	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]

Zusätzliche Förderung

15	Gleichzeitig durchgeführte weitere Förderung/Therapie (im Zeitraum seit dem letzten Stichtag der Erhebung)	
	nein, keine weitere Förderung/Therapie	
	weitere psychomot. Förderung/Therapie:	
	andere Art der Förderung/Therapie:	
	unbekannt, ob eine weitere Förderung/Therapie durchgeführt wurde	
16	Dauer der gleichzeitig durchgeführten weiteren Förderung/Therapie (in vollen Monaten; im Zeitraum seit Stichtag der letzten Erhebung)	
	[] entfällt, keine weitere Förderung/Therapie	
	Dauer der weiteren psychomot. Förderung/Therapie (unbekannt = 9)	
	Dauer der weiteren anderen Förderung/Therapie (unbekannt = 9)	

Förder-/Therapiebeendigung

17	Art der Beendigung (Mehrfachnennungen möglich; <u>Hauptursache bitte unterstreichen</u>)	
	abgestimmt/planmäßig beendet, aufgrund:	
	- Ziele (weitgehend) erreicht	
	- geplante Förder-/Therapiedauer erreicht	
	abgebrochen auf Initiative von:	
	Kostenträger	
	Kind/Klient/Patient	
	Sorgeberechtigte(r)	
	Einrichtung/Psychomotoriker(in)	
	sonstiger Initiator:	
	abgebrochen, aufgrund:	
	- Kosten	
	- äußere Umstände seitens der Familie (z. B. Umzug)	
	- äußere Umstände seitens des/der Psychomotorikers/in	
	- fehlende Mitarbeit bzw. obstruktives Verhalten des Kindes/Klienten/Patienten	
	- fehlende Mitarbeit bzw. obstruktives Verhalten der Eltern	
	- falsche Interventionsform	
	- sonstige Ursachen:	
	unbekannt	
18	Geplante Anschlussförderung (nach Beendigung der aktuellen Förderung/Therapie)	
	nein, keine weitere Förderung/Therapie geplant	
	ja, weitere psychomotorische Förderung/Therapie geplant:	
	ja, andere Art der Förderung/Therapie:	
	unbekannt	

AV 49: Der SPES Abschlussbogen - Seite 3 (Quelle: IKJ 2005)

ERGEBNISQUALITÄT

Die folgenden Fragen beziehen sich auf den Zeitpunkt (Tag) der Förder-/Therapiebeendigung

<p>19 Bei Abschluss noch vorliegende Problemlagen, die Anlass für die Weiterführung der aktuellen bzw. Durchführung einer weiteren psychomotorischen Förderung/Therapie wären (Bitte geben Sie zu jeder erkannten Problemlage den entsprechenden Schweregrad anhand folgender Skala an und <u>unterstreichen</u> Sie zusätzlich die insgesamt wichtigste Problematik.)</p>					
<p>Falls erkennbar keine Problematik mehr vorliegt, bitte „keine Problematik“ ankreuzen! (Achtung: Falls eine Problematik bekannt ist, aber nicht angegeben werden kann, wie hoch deren Schweregrad ist, ist bei der entsprechenden Nennung „[9] = nicht einschätzbar“ anzukreuzen!)</p>		<p>[1] = leicht [2] = mittel [3] = schwer [9] = nicht einschätzbar</p>	<p>keine Problematik <input type="checkbox"/></p>		
<p>Kind-/Klienten-/Patientenbezogen:</p>					
1	Entwicklungsstörungen in der Wahrnehmungsverarbeitung	[1]	[2]	[3]	[9]
2	Entwicklungsstörungen im grobmotorischen Bereich	[1]	[2]	[3]	[9]
3	Entwicklungsstörungen im feinmotorischen Bereich	[1]	[2]	[3]	[9]
4	Körperschemastörung	[1]	[2]	[3]	[9]
5	Dyspraxie	[1]	[2]	[3]	[9]
6	Entwicklungsstörungen im sprachlichen Bereich	[1]	[2]	[3]	[9]
7	mangelnde Selbstständigkeit/Autonomie/Eigentätigkeit	[1]	[2]	[3]	[9]
8	sonstige Entwicklungsstörungen:	[1]	[2]	[3]	[9]
9	reine Aufmerksamkeits-/Konzentrationsstörung	[1]	[2]	[3]	[9]
10	Aufmerksamkeits-/Konzentrationsstörung mit mot. Unruhe/ungesteuertem Verh.	[1]	[2]	[3]	[9]
11	umschriebene Lese- und Rechtschreibschwäche, Rechenschwäche	[1]	[2]	[3]	[9]
12	allgemeine schulische Leistungsschwäche (motivationsunabhängig)	[1]	[2]	[3]	[9]
13	mangelnde Lern-/Leistungsmotivation	[1]	[2]	[3]	[9]
14	sonstige Lern-/Leistungsprobleme in Schule u./o. Beruf:	[1]	[2]	[3]	[9]
15	aggressiv-oppositionelles Verhalten (extreme Wutausbrüche u. a.)	[1]	[2]	[3]	[9]
16	delinquentes Verhalten (Diebstahl, Sachbeschädigung u. a.)	[1]	[2]	[3]	[9]
17	dissoziales Verhalten (Lügen, Hintergehen, Schulschwänzen u. a.)	[1]	[2]	[3]	[9]
18	mangelndes oder undifferenziertes Bindungsverhalten	[1]	[2]	[3]	[9]
19	Distanzstörung	[1]	[2]	[3]	[9]
20	nicht-aggressive Kommunikationsprobleme	[1]	[2]	[3]	[9]
21	sonstige Probleme des Sozialverhaltens:	[1]	[2]	[3]	[9]
22	depressiv-traurige Verstimmungen, Unglücklichsein	[1]	[2]	[3]	[9]
23	alters- und realitätsunangemessene Ängste/Phobien	[1]	[2]	[3]	[9]
24	soziale Ängstlichkeit und Unsicherheit, sozialer Rückzug	[1]	[2]	[3]	[9]
25	Magersucht/Bulimie/Adipositas	[1]	[2]	[3]	[9]
26	gehäufte körperliche Beschwerden (Müdigkeit, Kopfschmerzen u. a.)	[1]	[2]	[3]	[9]
27	Schlafstörungen, Alpträume, Schlafwandeln	[1]	[2]	[3]	[9]
28	sonstige Beeinträchtigung des Befindens:	[1]	[2]	[3]	[9]
29	körperliche Krankheit/Behinderung:	[1]	[2]	[3]	[9]
30	Sprechstörungen	[1]	[2]	[3]	[9]
31	sexuelle Auffälligkeiten	[1]	[2]	[3]	[9]
32	Einnässen, Einkoten	[1]	[2]	[3]	[9]
33	sonstige Verhaltensauffälligkeiten:	[1]	[2]	[3]	[9]
<p>eltern-/umfeldbezogen (falls logisch möglich):</p>					
34	Probleme in der Eltern-(Partner-)Beziehung	[1]	[2]	[3]	[9]
35	Probleme in der Mutter/Vater-Kind-Beziehung	[1]	[2]	[3]	[9]
36	Geschwisterrivalität	[1]	[2]	[3]	[9]
37	Interaktionsprobleme zwischen allen Familienmitgliedern	[1]	[2]	[3]	[9]
38	Erziehungsinkompetenz (unzureichende Aufsicht, Überfürsorge u. a.)	[1]	[2]	[3]	[9]
39	mangelnde Beteiligung eines Elternteils an Erziehungsaufgaben	[1]	[2]	[3]	[9]
40	psychische Erkrankung eines Elternteils	[1]	[2]	[3]	[9]
41	körperliche Krankheit/Behinderung eines Elternteils	[1]	[2]	[3]	[9]
42	Beziehungsprobl. mit erwachsenen Bezugspers. im Umfeld (z. B. Lehrer, Erzieher)	[1]	[2]	[3]	[9]
43	sonstige:	[1]	[2]	[3]	[9]
<p>20 Schweregrad der Gesamtproblematik (bezogen auf alle in Item 19 genannten Problemlagen)</p>					
<p>0= keine Störung 1= leicht: die Störung kann von Laien übersehen werden, weil Häufigkeit u./o. Ausprägung des Problemverhaltens noch relativ begrenzt sind 2= mittel: das Vorliegen eines Interventionsbedarfs wird auch von Nicht-Experten erkannt; das Problemverhalten ist deutlich, tritt aber noch nicht durchgängig oder in extremer Form auf 3= schwer: massiv ausgeprägte und ausgedehnte Symptomatik, das Problemverhalten tritt durchgängig – zu jeder Zeit und in jeder Situation – auf 9= unbekannt</p>					

AV 50: Der SPES Abschlussbogen - Seite 4 (Quelle: IKJ 2005)

21 Allgemeine Ressourcen/Schutzfaktoren des Kindes/Klienten/Patienten

Die Beurteilung wird für jede der 10 Skalen anhand folgender Skalierung vorgenommen und orientiert sich an der Norm der Gleichaltrigen in Deutschland, also nicht an der sonstigen Klientel psychomotorischer Förderungen/Therapien. Sie soll möglichst spontan erfolgen. Kreuzen Sie bitte den entsprechenden Wert an.

unterdurchschnittlich durchschnittlich überdurchschnittlich [88] = entfällt (z. B. altersbedingt)
 [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [99] = mangelnde Information

extrem unterdurchschnittlich extrem überdurchschnittlich

Skala 1	Soziale Integration (enge gleichaltrige Freunde, Zugehörigkeit zu einer Jugendgruppe [z. B. Verein, Pfadfinder] u./o. Clique etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]	Skala 6	Überzeugungen u. Bewältigungsstrategien (Optimismus, Humor, internes Kontrollbewusstsein, flexible Problemlösungen, Frustrationstoleranz etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]
Skala 2	Soziale Attraktivität (attraktive äußere Erscheinung, Beliebtheit bei Gleichaltr. u./o. Erwachsenen, führende Rolle unter Gleichaltrigen etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]	Skala 7	Selbstkonzept u. Selbstsicherheit (positives/realistisches Selbstkonzept, Zufriedenh. mit sich selbst, eigenem Körper, eigener Geschlechterrolle etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]
Skala 3	Sozial-kommunikative Kompetenzen (sprachl. Fähigkeiten, Interesse an Sozialkontakten, sozial verträgl./konstruktive Konfliktbewältigung etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]	Skala 8	Autonomie/Selbstständigkeit (Unabhängigkeit in lebensprakt. Fertigkeiten [z. B. Hausaufgaben], konstruktives Vertreten eigener Standpunkte etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]
Skala 4	Besondere Fähigkeiten und Leistungen (in mind. einem Bereich: Schule, lebensprakt. Fähigk., Musik, bildn. Gestalten, Werken/Basteln, Sport) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]	Skala 9	Funktion in der Familie/Gruppe (aktive u. positive Teilnahme am Familien-/Gruppenleben, integrierende Funktion in der Familie/Gruppe etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]
Skala 5	Interessen, Aktivitäten u. Freizeitbeschäftigungen (ausgeprägte Interessen/Hobbies, hohes Aktivitätsniveau, Ausdauer bei Beschäftigungen etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]	Skala 10	Körperliche Gesundheit (belastbare Körperkonstitution, seltene Arztbesuche, gesunde Ernährung, körperliche Bewegung/Sport etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]

22 Psychomotorische Ressourcen/Schutzfaktoren des Kindes/Klienten/Patienten

Die Beurteilung wird für jede der 6 Skalen anhand folgender Skalierung vorgenommen und orientiert sich an der Norm der Gleichaltrigen in Deutschland, also nicht an der sonstigen Klientel psychomotorischer Förderungen/Therapien. Sie soll möglichst spontan erfolgen. Kreuzen Sie bitte den entsprechenden Wert an.

unterdurchschnittlich durchschnittlich überdurchschnittlich [88] = entfällt (z. B. altersbedingt)
 [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [99] = mangelnde Information

extrem unterdurchschnittlich extrem überdurchschnittlich

Skala 1	Elementarmotorik (Elementarfertigkeiten [Laufen, Springen, Werfen, Fangen, Klettern usw.], kond./koord. Fähigkeiten, Beweglichkeit) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]	Skala 4	Interesse/Freude an Bewegung (hohes Aktivitätsniveau, Spaß an Bewegung und Spiel, Eigenantrieb) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]
Skala 2	Motorische Lernfähigkeit (Offenheit gegenüber Neuem, schneller Erwerb neuer Bewegungs-/Handlungsmuster, Lernen auf Antrieb etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]	Skala 5	Konzentrationsfähigkeit (Aufmerksamkeit bei Situations- und/oder Bewegungsbeschreibungen, Ablenkungsresistenz etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]
Skala 3	(Sens)omotorische Handlungskompetenz (Bewegungsökonomie, Fertigkeitstransfer, kreative motorische Problembewältigung etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]	Skala 6	Ausdauerfähigkeit (Kontinuität bei eigener Bewegung oder Bewegungsbeobachtung, dauerhafte Interessen, Beharrlichkeit etc.) [1] - [2] - [3] - [4] - [5] - [6] - [7] - [8] - [9] [88] [99]

Zielerreichung

23 Angabe der aktuellen kindbezogenen Zielerreichung (bezogen auf die bei der letzten Erhebung genannten Ziele)

entfällt, zum Zeitpunkt der letzten Erhebung keine konkreten kindbezogenen Förder-/Therapieziele genannt

Grad der Zielerreichung	Verschlechterung	keine Änderung	etwas erreicht	mittel erreicht	weitgehend erreicht	völlig erreicht	Ziel übertroffen	unbekannt
Erreichung des 1. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichung des 2. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichung des 3. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24 Angabe der aktuellen eltern-/familien-/umfeldbezogenen Zielerreichung (bezogen auf die bei der letzten Erhebung genannten Ziele)

entfällt, zum Zeitpunkt der letzten Erhebung keine konkreten eltern-/familien-/umfeldbezogenen Förder-/Therapieziele genannt

Grad der Zielerreichung	Verschlechterung	keine Änderung	etwas erreicht	mittel erreicht	weitgehend erreicht	völlig erreicht	Ziel übertroffen	unbekannt
Erreichung des 1. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichung des 2. Ziels:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25 Erhebungsdatum / / /

AV 51: Frage-Items Eltern-Abschlussbogen (SPES)**(erstellt in Anlehnung an: IKJ 2005)**

Items	
1	Code Einrichtung
2	Code Psychomotoriker/in
3	Code Kind
4	Förder-/ Therapiebeginn
5	Förder-/ Therapieende
6	Wie bewerten Sie die Mitarbeit/ Motivation Ihres Kindes?
7	Wie bewerten Sie die Beziehung zwischen Ihrem Kind und dem/ der Psychomotoriker/in?
8	Wie bewerten Sie Ihre eigene Beziehung zum/ zur Psychomotoriker/in?
9	Wie bewerten Sie den Verlauf der Förderung/ Therapie?
10	Wie bewerten Sie die Wirkung bzw. den Erfolg der Förderung/ Therapie?
11	Welche Probleme liegen Ihrer Einschätzung nach bei Beendigung der Förderung/ Therapie (zumindest teilweise) noch vor?
11.1	Bewegungsstörungen (Grob- oder Feinmotorik)
11.2	Sprachliche Störungen
11.3	Aufmerksamkeits-/ Konzentrationsprobleme
11.4	Anhaltende Unruhe (Hyperaktivität)
11.5	Mangelnde Lern- und Leistungsmotivation
11.6	Schulische Leistungsschwäche
11.7	Häufige Wutausbrüche, Zerstörungen, Beleidigungen o.ä.
11.8	häufiger Ungehorsam, Widerspruch o.ä.
11.9	Häufiges Lügen, Stehlen, Weglaufen o.ä.
11.10	Unsicherheit/ Ängstlichkeit im Umgang mit anderen Personen
11.11	Einzelgänger, hat keine Freunde
11.12	Geschwisterrivalität
11.13	Respektlosigkeit gegenüber Erwachsenen
11.14	Geringes Selbstvertrauen/ Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten
11.15	Häufige traurige Verstimmungen, Unglücklichsein
11.16	Essstörungen (z.B. anhaltende Appetitlosigkeit oder Fressanfälle)
11.17	Häufige körperliche Beschwerden (Müdigkeit, Kopfschmerzen o.ä.)
11.18	Schlafstörungen, Alpträume, Schlafwandeln
11.19	Sonstiges
11.20	Entfällt, aus meiner/ unserer Sicht ist keine Problematik erkennbar
12	Wie stark wird Ihr Lebensalltag bzw. der Ihres Kindes Ihrer eigenen Einschätzung nach durch die aktuelle Problemlage beeinträchtigt?
13	Sind Sie prinzipiell damit einverstanden, in einem halben Jahr an einer weiteren Befragung teilzunehmen?
14	Erhebungsdatum

AV 52: Der SPES Eltern-Abschlussbogen (Quelle: IKJ 2005)



System Psychomotorischer Effekte-Sicherung
Elternbogen
ABSCHLUSS

Die Erhebung sollte spätestens einen Monat nach Beendigung der Förderung/Therapie abgeschlossen worden sein.

Die Items 1 – 5 müssen vom Psychomotoriker ausgefüllt sein, bevor der Bogen an die Eltern ausgeteilt wird!

1	Code Einrichtung						
2	Code Psychomotoriker/in						
3	Code Kind						

4	Förder-/Therapiebeginn (Monat / Jahr)						
5	Förder-/Therapieende (Monat / Jahr)						

Die folgenden Fragen beziehen sich auf den gesamten Zeitraum der Förderung/Therapie.

6	Wie bewerten Sie die Mitarbeit/Motivation Ihres Kindes? <i>1 = sehr gut</i> <i>4 = schlecht</i> <i>2 = gut</i> <i>5 = sehr schlecht</i> <i>3 = teils/teils</i> <i>9 = nicht einschätzbar</i>				
7	Wie bewerten Sie die Beziehung zwischen Ihrem Kind und dem/der Psychomotoriker/in? <i>1 = sehr gut</i> <i>4 = schlecht</i> <i>2 = gut</i> <i>5 = sehr schlecht</i> <i>3 = teils/teils</i> <i>9 = nicht einschätzbar</i>				
8	Wie bewerten Sie Ihre eigene Beziehung zum/zur Psychomotoriker/in? <i>1 = sehr gut</i> <i>4 = schlecht</i> <i>2 = gut</i> <i>5 = sehr schlecht</i> <i>3 = teils/teils</i> <i>9 = nicht einschätzbar</i>				
9	Wie bewerten Sie den Verlauf der Förderung/Therapie? <i>1 = sehr gut</i> <i>4 = schlecht</i> <i>2 = gut</i> <i>5 = sehr schlecht</i> <i>3 = teils/teils</i> <i>9 = nicht einschätzbar</i>				
10	Wie bewerten Sie die Wirkung bzw. den Erfolg der Förderung/Therapie? <i>1 = sehr gut</i> <i>4 = schlecht</i> <i>2 = gut</i> <i>5 = sehr schlecht</i> <i>3 = teils/teils</i> <i>9 = nicht einschätzbar</i>				

Die folgenden Fragen beziehen sich auf den Zeitpunkt bei Beendigung der psychomotorischen Förderung/Therapie.

11	Welche Probleme liegen Ihrer Einschätzung nach bei Beendigung der Förderung/Therapie (zumindest teilweise) noch vor? (Bitte geben Sie nicht die Einschätzung von Fachkräften [Arzt, Motopäde, Motologe o. ä.] wieder, sondern in welcher Form sich die kindliche Problemlage für Sie persönlich darstellt. Kreuzen Sie dazu bitte alle zutreffenden Probleme der folgenden Liste an – bitte <u>unterstreichen</u> Sie zusätzlich die aus Ihrer Sicht <u>wichtigste</u> Problematik.)				
	Bewegungsstörungen (Grob- oder Feinmotorik) sprachliche Störungen Aufmerksamkeits-/Konzentrationsprobleme anhaltende Unruhe (Hyperaktivität) mangelnde Lern- bzw. Leistungsmotivation schulische Leistungsschwäche häufige Wutausbrüche, Zerstörungen, Beleidigungen o. ä. häufiger Ungehorsam, Widerspruch o. ä. häufiges Lügen, Stehlen, Weglaufen o. ä. Unsicherheit/Angstlichkeit im Umgang mit anderen Personen Einzelgänger, hat keine Freunde Geschwisterrivalität Respektlosigkeit gegenüber Erwachsenen geringes Selbstvertrauen/Zutrauen in eigene Fähigkeiten häufige traurige Verstimmungen, Unglücklichsein Essstörungen (z. B. anhaltende Appetitlosigkeit oder "Fressanfälle") häufige körperliche Beschwerden (Müdigkeit, Kopfschmerzen o. ä.) Schlafstörungen, Alpträume, Schlafwandeln Sonstiges: entfällt, aus meiner/unsere Sicht ist keine Problematik erkennbar				
12	Wie stark wird Ihr Lebensalltag bzw. der Ihres Kindes <u>Ihrer eigenen Einschätzung nach</u> durch die aktuelle Problemlage beeinträchtigt? (Tragen Sie den entsprechenden Wert bitte in das dafür vorgesehene Kästchen ein.) 0= <i>keine spürbare Beeinträchtigung</i> 1= <i>leicht</i> 2= <i>mittel</i> 3= <i>schwer</i> 9= <i>nicht einschätzbar</i>				

Zum Abschluss möchten wir noch gerne von Ihnen wissen, ob Sie damit einverstanden sind, in einem halben Jahr an einer so genannten Katamnese teilzunehmen, d. h. wir erfragen, wie sich Ihr Kind in den 6 Monaten nach Beendigung der psychomotorischen Förderung (bzw. Therapie) entwickelt hat.

13	Sind Sie prinzipiell damit einverstanden, in einem halben Jahr an einer weiteren Befragung teilzunehmen? 1 = <i>ja</i> 2 = <i>nein</i>				
14	Erhebungsdatum				

AV 53: Frage-Items Kind-Abschlussbogen (SPES)

(erstellt in Anlehnung an: IKJ 2005)

Items	
1	Code Einrichtung
2	Code Psychomotoriker/in
3	Code Kind/ Klient/ Patient
4	Förder-/ Therapiebeginn
5	Förder-/ Therapieende
6	Wie haben dir die Stunden gefallen?
7	Wie findest du die Personen, die die Stunden durchgeführt hat?
8	Findest du, dass dir die Stunden etwas gebracht haben?
9	Erhebungsdatum

AV 54: Der SPES Kind-Abschlussbogen (Quelle: IKJ 2005)

System Psychomotorischer Effekte-Sicherung
Kind-Bogen
- ABSCHLUSS -
<small><i>Die Erhebung sollte spätestens einen Monat nach Beendigung der Förderung/Therapie abgeschlossen worden sein.</i></small>

Alle Angaben bis zu Item 5 müssen vom Psychomotoriker ausgefüllt sein, bevor der Bogen an das Kind (oder dessen Eltern) ausgeteilt wird!

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; padding: 2px;">1</td> <td style="padding: 2px;">Code Einrichtung</td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">2</td> <td style="padding: 2px;">Code Psychomotoriker/in</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">3</td> <td style="padding: 2px;">Code Kind/Klient/Patient</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	Code Einrichtung							2	Code Psychomotoriker/in							3	Code Kind/Klient/Patient							<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; padding: 2px;">4</td> <td style="padding: 2px;">Förder-/Therapiebeginn (Monat / Jahr)</td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">5</td> <td style="padding: 2px;">Förder-/Therapieende (Monat / Jahr)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	4	Förder-/Therapiebeginn (Monat / Jahr)							5	Förder-/Therapieende (Monat / Jahr)						
1	Code Einrichtung																																								
2	Code Psychomotoriker/in																																								
3	Code Kind/Klient/Patient																																								
4	Förder-/Therapiebeginn (Monat / Jahr)																																								
5	Förder-/Therapieende (Monat / Jahr)																																								

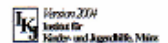
Die folgenden Fragen beziehen sich auf den gesamten Zeitraum der psychomotorischen Förderung/Therapie. Dabei sollen verschiedene Gesichtspunkte durch Ankreuzen benotet werden. Falls das Kind (z. B. altersbedingt) nicht alleine dazu in der Lage sein sollte, den Bogen auszufüllen, können die Bewertungen auch von Eltern oder anderen Bezugspersonen eingetragen werden. Bitte lassen Sie das Kind in diesem Fall aber wenn möglich trotzdem seine eigenen Beurteilungen (unabhängig von Ihrer persönlichen Einschätzung) treffen.

Vielen Dank für deine/Ihre Mitarbeit!

6	Wie haben dir die Stunden gefallen?
<small>sehr schlecht meistens schlecht teils/teils meistens gut sehr gut Ich weiß nicht</small>	
7	Wie findest du die Person, die die Stunden durchgeführt hat?
<small>sehr schlecht meistens schlecht teils/teils meistens gut sehr gut Ich weiß nicht</small>	
8	Findest du, dass dir die Stunden etwas gebracht haben?
<small>gar nichts wenig teils/teils viel sehr viel Ich weiß nicht</small>	

9	Erhebungsdatum						
---	----------------	--	--	--	--	--	--

© Institut für Kinder- und Jugendhilfe, Mainz (IKJ)
 SPES-Arbeitsgruppe: Dr. R. Hammer, Prof. Dr. Th. Hermsen, J. Klein, Dr. E. Knab, Dr. M. Macsenaere, K. Reth-Schollen, D. Schäfer-Bier, Prof. Dr. M. Schäfer-Hohmann, U. Schmidt, G. Seidl-Jerschabek



AV 55: Beobachtungspunkte zum „Psychomotorischen Leistungs- und Verhaltensbereich“ (Krus/ Salis 2000)

Psychomotorischer Leistungs- und Verhaltensbereich (PLV)

(1) Kriterium: „Emotionale Grundsteuerung/ -stimmung“

- (1.1) Wie wirkt das Kind in seiner emotionalen Grundstimmung?
- (1.2) Zeigt das Kind plötzliche Stimmungswechsel?
- (1.3) Was sind auslösende Momente?

(2) Kriterium: „Konzentration/ Ausdauer“

- (2.1) Wie lange beschäftigt sich das Kind mit welchen Angeboten?
- (2.2) Wechselt das Kind häufig seine Aktivitäten?
- (2.3) Führt das Kind Handlungen zu Ende?
- (2.4) Ist das Kind leicht abzulenken? Wenn ja, wodurch?

(3) Kriterium: „Motivation“

- (3.1) Wie wirkt das Kind in seiner motivationalen Grundstimmung?
- (3.2) Welche Materialien/ Angebote motivieren das Kind zu Handlungen?
- (3.3) Wie kann das Kind motiviert werden?

(4) Kriterium: „Umgang mit Anforderungen/ Leistungsverhalten“

- (4.1) Sucht/ meidet das Kind Leistungsanforderungen?
- (4.2) Wie reagiert das Kind auf Anforderungen/ Aufgabenstellungen?
- (4.3) Wie reagiert das Kind auf Erfolge/ Misserfolge?
- (4.4) Wie begründet das Kind den Erfolg/ Misserfolg?
- (4.5) Vergleicht das Kind seine Leistungen mit denen anderer Kinder?

(5) Kriterium: „Selbstwertgefühl“

- (5.1) Wie verhält sich das Kind in neuen Situationen?
- (5.2) Wie verhält sich das Kind in vertrauten Situationen?
- (5.3) Sucht sich das Kind Lob/ Anerkennung anderer Personen?
- (5.4) Traut sich das Kind eher viel oder eher wenig zu?
- (5.5) Welche Angebote sucht das Kind?
- (5.6) Hat das Kind eine realistische oder eine eher unrealistische Leistungs- und Selbsteinschätzung?

AV 56: Beobachtungspunkte zum „Spielverhalten“ (Krus/ Salis 2000)

Spielverhalten (SpV)

(1) Kriterium: „Spieleaktivitäten“

- (1.1) Welche Spielaktivitäten werden bevorzugt gewählt?
- (1.2) Mit welchem Material beschäftigt sich das Kind vorzugsweise?
- (1.3) Spielt das Kind lieber ...?
 - ... alleine
 - ... mit anderen Kindern
 - ... mit Erwachsenen
- (1.4) Bevorzugt das Kind zum Spielen ...?
 - ... jüngere Kinder
 - ... gleichaltrige Kinder
 - ... ältere Kinder
- (1.5) Ist das Kind eher Initiator oder Mitläufer im Spielgeschehen?
 - Initiator
 - Mitläufer
- (1.6) In welchen Spielformen ist das Kind überwiegend aktiv?
 - Übungsspiel/ Funktionsspiel
 - Symbol-/ Rollenspiel
 - Konstruktionsspiel
 - Regelspiel

(2) Kriterium: „Spielthemen“

- (2.1) Welches sind die aktuellen Spielthemen des Kindes?
- (2.2) Braucht das Kind Spielpartner?
- (2.3) Integriert das Kind andere Spielpartner im Spiel?
- (2.4) Sind Absprachen im Spiel möglich?
- (2.5) Werden Rollen und Handlungsanweisungen der Spielpartner vorgegeben?
- (2.6) Hat das Kind Rituale?
- (2.7) Braucht das Kind Rituale?

(3) Kriterium: „Spiel- und Regelverständnis“

- (3.1) Versteht das Kind einfache und komplexe Aufgabenstellungen/ Spielverläufe?
- (3.2) Kann das Kind Regeln aufstellen?
- (3.3) Kann das Kind Regeln umsetzen?
- (3.4) Kann das Kind Regeln einhalten?

**AV 58: Beobachtungspunkte zur „Sprache/ Kommunikation“
(Krus/ Salis 2000)**

Sprache/ Kommunikation (SK)

(1) Kriterium: „Sprach-/ Sprechanlass“

- (1.1) In welchen Situationen spricht das Kind?
- Vor einer Gruppe
 - In unbeobachteten Situationen
 - Im Zweierkontakt
- (1.2) Worüber spricht das Kind? Was erzählt es?
- (1.3) Begleitet das Kind seine Handlungen sprachlich?
- Beschreibend
 - Fragend
 - Bewertend

(2) Kriterium: „Kommunikation“

- (2.1) Wie kommuniziert das Kind mit anderen?
- verbal
 - mimisch
 - gestisch
 - handelnd
- (2.2) Werden eigene Wünsche/ Bedürfnisse
- ... geäußert
 - ... durchgesetzt
 - ... auch mal zurückgestellt?
- (2.3) Werden die Bedürfnisse anderer wahrgenommen und berücksichtigt?
- (2.4) Wie wirkt die Körpersprache/ Gestik/ Mimik des Kindes?
- angespannt
 - nervös
 - zurückgezogen
 - verlegen
 - zappelig
 - offen
 - interessiert
- (2.5) Kann das Kind die Mimik/ Gestik anderer deuten?

AV 59: Beobachtungspunkte „Bewegung/ Wahrnehmung“ (Krus/ Salis 2000)

Bewegung/ Wahrnehmung (BW)

(1) Kriterium: „Bewegungsquantität“

(1.1) Welche Bewegungsangebote sucht/ meidet das Kind?

- Großräumige Bewegungsangebote
- Kleinräumige Bewegungsangebote
- Strukturierte Bewegungsangebote
- Unstrukturierte Bewegungsangebote
- Neue Bewegungsangebote
- Unbekannte Bewegungsangebote
- Bekannte Bewegungsangebote
- Vertraute Bewegungsangebote
- Bewegungsintensive Bewegungsangebote

(1.2) Wie geht das Kind an Bewegungsangebote heran?

- Ausprobieren
- Verbales Probehandeln
- Abwarten und zuschauen

(1.3) Welches Bewegungsrepertoire zeigt das Kind?

- Robben Krabbeln
- Gehen
- Laufen
- Balancieren
- Hüpfen
- Springen

(1.4) Welche Bewegungsmaterialien sucht das Kind? Welche Bewegungsmaterialien meidet das Kind?

(1.5) Welche materialgebundenen Bewegungsmöglichkeiten zeigt das Kind?

- Balancieren auf ...
- Klettern auf ...über ...
- Springen von ... über ...
- Schaukeln auf ... an ...
- Fahren mit ...

(2) Kriterium: „Akustische Wahrnehmung/ Figur-Grund-Wahrnehmung“

(2.1) Wie reagiert das Kind auf akustische Reize?

(2.2) Sucht das Kind akustische Reize? Wenn ja, welche?

(2.3) Meidet das Kind akustische Reize? Wenn ja, welche?

(2.3) Kann das Kind unterschiedliche Geräusche, Töne, Laute, Wörter erkennen und zuordnen?

(2.4) Kann das Kind unter Nebengeräuschen Sprache gut verstehen?

(2.5) Kann das Kind aus einer Geräuschkulisse ein bestimmtes akustisches Signal heraushören?