

BA Soziale Arbeit

Familien- und Lebensformenbezogene Soziale Arbeit

Systemische und integrative Arbeit mit Familien, Kindern und Bezugspersonen

Wintersemester 2012/2013 und Sommersemester 2013

SSP



Prof. Dr. Birgit Bertram
Prof. Dr. Sylvia Kroll
Prof. Dr. Hans-Herbert Pfrogner



Katholische Hochschule
für Sozialwesen
Berlin

Vorwort

Der vorliegende Reader ist das Ergebnis unseres einjährigen Zusammenseins als Studierende und Lehrende im Studienschwerpunkt (SSP) Familien- und Lebensformbezogene Soziale Arbeit (FL) an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB), selbst war ich wegen eines Forschungsfreiraumes nur im SoSe beteiligt. Wie auch unser professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit durch einen immerwährenden Reflexionsprozess gekennzeichnet ist und sein sollte, so war auch unser Vorgehen in diesem Schwerpunktseminar gekennzeichnet durch einen immer währenden Prozess der Reflexion, Diskussion, Abwägung, Erprobung und Entscheidung auf der Grundlage eines wohlwollenden Miteinanders.

Unser gemeinsames Ziel war und ist es: professionelle Soziale Arbeit gestalten zu wollen, damit optimale Entwicklung für Familien, Kinder, Jugendliche, Paare, Eltern, Frauen, Männer in ihren unterschiedlichen Lebenslagen, Lebenssituationen und Lebensgestaltungswünschen möglich wird sowohl heute (Gegenwart) als auch morgen (Zukunft).

Dabei waren wir uns stets wohl bewusst, dass wir immer 'Wanderer' auf dem Weg zu diesem Ziel bleiben werden. Für einen Wandernden ist es immer wieder hilfreich, 'Rastplätze' zu finden, Rastplätze, die Ruhe, Rückbesinnung, Vorbereitung und Entscheidungsfindung ermöglichen, um die weitere Wegstrecke gestärkt gehen zu können. Dieser Reader soll dazu beitragen, denn wir möchten mit diesem Reader eine Unterstützung auf dem professionellen Handlungsweg geben, denn dieser Weg verlangt immer wieder nach Entscheidungsimpulsen. Für die Studierenden wird das beispielsweise ganz aktuell die Zeit der Vorbereitung auf die Klausur sein.

Für die Inhalte der einzelnen Beiträge sind die namentlich gekennzeichneten Verfasserinnen und Verfasser eigens verantwortlich. Der Reader ist das Ergebnis eines Prozesses, der auch mit Ende dieses Studienschwerpunktes noch nicht abgeschlossen ist. Es ist zu hoffen und zu wünschen, dass für den einen oder anderen der selbst gestaltete Beitrag für den Reader der Beginn von Veröffentlichungen eigens verfasster Texte ist und für andere die Beiträge ein Impuls darstellen für ein tieferes Eindringen in die Theorie- und Methodenwelt der FL-bezogenen Sozialen Arbeit. Die interessant gestalteten Praxis-Projekte zeigen, wie vielfältig menschliches Dasein und damit auch immer wieder professionelle Soziale Arbeit ist. Die Notwendigkeit des Handelns zu erkennen und angemessen zu gestalten ist Weg und Ziel unserer Profession.

Zum Schluss möchte ich Allen von Herzen danken, die zum Gelingen dieses Reader beigetragen haben - die Studierenden und Lehrenden des SSP-FL für die inhaltliche Gestaltung; Manja Feige für die arbeitsintensive und nicht selten verzweifelnde Gesamtzusammenstellung; Oliver Materne für die Gestaltung des mit Aufwand konzipierten Deckblattes und das Hausmanagement der KHSB, insbesondere Herrn Franz und Herrn Pakusa, für die aufwendigen Kopier- und Bindearbeiten.

Sylvia Kroll

Berlin, im Juni 2013

Inhaltsverzeichnis

1. Kapitel	Einleitung <i>Birgit Bertram</i>	1
<hr/>		
2. Kapitel	FL - Themen - Vielfalt im Seminar – Beiträge und Praxisprojekte der Studierenden	
	Familie und Kumulation von Problemlagen - Kindperspektive <i>Sarah Girke, Nora Hoffmann</i>	
	• Beitrag	3
	• Praxisprojekt: „Ich bin ich – und das ist auch gut so!“	12
	Familie und Kumulation von Problemlagen - Professionellenperspektive <i>Franziska Glied, Veronika Schulz</i>	
	• Beitrag	16
	• Praxisprojekt: Familie und Kumulation von Problemlagen - Professionellenperspektive	27
	Familienhilfe / Sozialpädagogische Familienhilfe <i>Lisa Brockhaus, Sabrina Kupka, Natascha Khan</i>	
	• Beitrag	29
	• Praxisprojekt: Ein Interview mit Mitarbeitern des Freien Trägers Kindeswohl e.V. zur Analyse der These	37
	Gewalt und Familie <i>Friederike Fehlandt, Robert Marcinkowski, Katharina Völker</i>	
	• Beitrag	40
	• Praxisprojekt: Inwieweit werden im Frauenhaus die Bedürfnisse von Kinder berücksichtigt?	49
	Jugend: Entwicklungsperspektive - Autonomiebildung <i>Hanna Maas, Juliane Kuchenbuch, Paul Kunath</i>	
	• Beitrag	51
	• Praxisprojekt: Zeitzeugen Collage	61
	Mutterschaft und psychische Erkrankung <i>Anita Schwertner, Julia Hierl, Juliane Damian</i>	
	• Beitrag	63
	• Praxisprojekt: Abbau von Schwellenängsten – Durchführung eines inklusiven Angebots für Menschen aus dem sozialen Nahraum	74
	Pflegekinderhilfe <i>Alexandra Wolff, Ann Kristin Hartmann, Lisa Albers</i>	
	• Beitrag	76
	• Praxisprojekt: Effektivität und Nachhaltigkeit von Pflegerternschulen	89

Schulsozialarbeit

Franziska Lamm, Anne Madloch, Franziska Fischer

- Beitrag 92
- Praxisprojekt: Kiezkarte für die Schule im Ostseekarree in Neu-Hohenschönhausen 99

Sexueller Missbrauch in der Familie

Sven Geschwill, Josefine Linke, Deborah Roersch

- Beitrag 101
- Praxisprojekt: Überprüfung der Wirksamkeit des Präventionsprogramms gegen sexuellen Missbrauch und Gewalt an Kindern des Bezirks Friedrichshain-Kreuzberg 110

Sucht und Familie

Joana Elisa Pieroth, Olga Ferentinou

- Beitrag 113
- Praxisprojekt: Sucht und Familie 121

3. Kapitel

Wissensbausteine I: Theorien / Konzepte / Methoden - Beiträge der Lehrenden

Hinführung: Professionelle FL bezogene Soziale Arbeit auf der Grundlage von WISSEN – KÖNNEN – HABITUS: Bedeutung von Theorie-, Handlungs- und Erfahrungswissen 125
Sylvia Kroll

Biographische Analyse 128
Birgit Bertram

Erziehungshilfen damit Entwicklung (in der Familie) gelingt 131
Sylvia Kroll

Genogrammarbeit 141
Sylvia Kroll

Anmerkungen zum Zusammenhang von Lebenslagen und Verhaltensdispositionen 155
Birgit Bertram

Soziogramm 157
Birgit Bertram

Strukturen der Familienskulpturarbeit 158
Hans-Herbert Pfrogner

Systemtheorie in der Sozialen Arbeit mit Familien 162
Hans Herbert Pfrogner

4. Kapitel	Wissensbausteine II: Theoriebausteine	
	– Erarbeitung Studierende / Bearbeitung Lehrende	
	Hinführung: Theoriebausteine dargestellt nach einem Strukturprinzip – eine Für- und Wider-Diskussion -	165
	<i>Sylvia Kroll</i>	
	Abwehrmechanismen	168
	<i>Franziska Fischer</i>	
	AD(H)S	169
	<i>Julia Hierl</i>	
	Angst	171
	<i>Ann Kristin Hartmann</i>	
	Bindungstheorie	173
	<i>Alexandra Wolff</i>	
	Coping-Strategien	176
	<i>Juliane Damian</i>	
	Entwicklungsaufgaben/ - herausforderungen	177
	<i>Franziska Glied</i>	
	Erikson Entwicklungsmodell	178
	<i>Paul Kunath</i>	
	Freud Psychoanalyt. Entwicklungsmodell	179
	<i>Hanna Maas</i>	
	Freud Psychoanalyt. Persönlichkeitsmodell: Ich–Es- Überich	182
	<i>Juliane Kuchenbuch</i>	
	Frustrations-/ Aggressionstheorie	183
	<i>Robert Marcinkowski</i>	
	Gewaltspirale	185
	<i>Katharina Völker</i>	
	Kritische Lebensereignisse	187
	<i>Sarah Kristin Girke</i>	
	Leistungsmotivation	188
	<i>Nora Hoffmann</i>	
	Lernen am Modell	189
	<i>Anne Madloch</i>	

	Lerntheorien	190
	<i>Joana Elisa Pieroth</i>	
	Maslow Bedürfnispyramide	191
	<i>Josefine Linke</i>	
	Piaget kognitive Entwicklung	192
	<i>Sabrina Kupka</i>	
	Piaget moralische Entwicklung	193
	<i>Friederike Fehlandt</i>	
	Resilienz	194
	<i>Lisa Albers</i>	
	Salutogenese	195
	<i>Anita Schwertner</i>	
	Sozialökologische Mehrebenenmodell	196
	<i>Sven Oliver Geschwill</i>	
	Stigmatisierung	197
	<i>Olga Ferentinou</i>	
	Trauma	198
	<i>Veronika Schulz</i>	
	Trennung / Scheidung - Kindperspektive	200
	<i>Deborah Roersch</i>	
	Universalien der Kindheit	201
	<i>Franziska Maria Lamm</i>	
	Verinselung von Kindheit	202
	<i>Natascha Khan</i>	
5. Kapitel	Ausblick	204
	<i>Hans Herbert Pfrogner</i>	

1. Kapitel: Einleitung

Birgit Bertram

Der Studienschwerpunkt „Familien- und Lebensformenbezogene Soziale Arbeit“ hat ein breites Aufgabenspektrum. Fokus der Sozialen Arbeit in diesem Feld ist der einzelne Mensch in seinen Bezügen zu seiner Familie oder eine ganze Familie oder aber auch ein Kind oder ein Jugendlicher, der in einer familienersetzenden Lebensform seinen Lebensmittelpunkt hat. Als zentrales Moment all dieser Sichtweisen auf die Lage eines Menschen ist die Perspektive zu sehen, welche Rolle und welche Bedeutung Familie für den Einzelnen hat, welche Funktionen Familie für den Einzelnen erfüllt und wie Familie in ihren Strukturen und Krisen mit Hilfe Sozialer Arbeit Unterstützung erfahren kann.

Dabei meint der zugrunde gelegte Familienbegriff recht umfassend alle Lebensformen, in denen zwei gleich berechnete Erwachsene (Partnerschaftsachse) Fürsorge und Verantwortung zugunsten eines Schwächeren Dritten leisten (Generationenachse); das können Kinder sein, aber auch alt gewordene Eltern. Da hier für das Verständnis von Familie die Generationenbeziehungen zentral sind, sind Ein-Elternfamilien oder Alleinerziehende in ihrer Fürsorge für Schwächere in diese Definition einbezogen, ebenso alle pluralen familiären Lebensformen als Fortsetzungs- oder Patchworkfamilien. Auch außerfamiliäre Betreuungsformen, die die Funktionen, die Familie für den Einzelnen hat, stellvertretend übernommen haben, werden in ihren Arbeitszusammenhängen hier mitgedacht.

Familie ist die gesellschaftlich institutionalisierte Kleingruppe, die bei hoher Intimität und emotionaler Dichte für ihre Mitglieder Schutz und Sicherheit in emotionaler, sozialer und ökonomischer Hinsicht in verlässlicher Langzeitperspektive gewährleistet und für die in ihr heranwachsenden Kinder die Sozialisation und Platzierung leistet. In ihrer biologisch-sozialen Doppelnatur vermittelt sie ihren Mitgliedern die Erfahrung von Kontinuität und Stabilität, was als Voraussetzung für eine konstruktive Entwicklung für Kinder gilt (Bronfenbrenner), aber auch die Regenerierung der erwachsenen Mitglieder stabilisiert. Familien sind damit ein zuverlässiger Ort, an dem Sozialkapital generiert wird: Die klaren Strukturen und die Regeln der Verlässlichkeit in Zusammenhang mit wirksamen Normen und Sanktionen vermitteln für alle ihre Mitglieder, für Eltern wie Kinder, ein Netzwerk von reziproken Beziehungen, die auch Pflichten (Obligationen) bedeuten.

Angesichts des tief greifenden Wandels familiärer Lebensformen in den letzten zweihundert Jahren stellen sich die Herausforderungen für die Soziale Arbeit, für Familien und für Kinder Hilfe und Unterstützung anzubieten, in höchst differenzierter Weise dar. Grundsätzlich ist vom elterlichen Recht zur Erziehung ihrer Kinder auszugehen, das im Grundgesetz verankert ist als „zuvörderst Aufgabe der Eltern“, in die der Staat nicht eingreifen kann. Erst dann, wenn die Möglichkeiten oder Fähigkeiten der Eltern in Frage gestellt sind, dieser allgemeinen und umfassenden Erziehungsaufgabe zum Wohle ihrer Kinder gerecht zu werden, kann und muss der Staat über das Jugendamt tätig werden („Wächterfunktion“). Es gilt, den Familien Beratung, Begleitung und Unterstützung anzubieten in Situationen, in denen Notlagen oder Krisen die autonome Funktionserfüllung der Familien vorübergehend oder längerfristig in Frage stellen. Das können Krisen von Trennung und Scheidung sein, der Tod eines Familienmitglieds, Sucht oder Krankheit, familiäre Gewalt, Arbeitslosigkeit, aber auch Isolation oder Migration. Diese Aspekte können einzeln oder auch gemeinsam gegeben sein, wobei sich ihre Wirkungen wechselseitig verstärken können. Unter einer systemischen Perspektive wirken sich die einzelnen Aspekte belastender Situationen auf alle Beteiligten aus, so dass sich auch die Unterstützungsleistungen an alle Betroffenen einer Familie wenden müssen, möglicherweise in

unterschiedlicher Intensität, damit das familiäre System in seinen Grundstrukturen stabilisiert wird und seine Wirkung für seine Mitglieder einzeln und gemeinsam entfalten kann. Die Schulprobleme eines Kindes können beispielsweise ihre Ursache in einer angespannten familiären Situation haben, in der durch ökonomische Nöte Konflikte der Eltern eskalieren und das Kind in der subjektiv notwendigen Geborgenheit und Sicherheit beeinträchtigt ist und so den Leistungsanforderungen in der Schule nicht entsprechen kann.

Die im Studienjahr 2012/13 im einzelnen diskutierten Aspekte und Themen, die in diesem Reader versammelt sind, stellen aus dem breiten Spektrum der möglichen Themen eine Auswahl dar, die von den teilnehmenden Studierenden zu Beginn selbst gewählt worden ist. Insofern kann dieser Band nicht repräsentativ sein für die Aspekte, die sich mit Familie und Sozialer Arbeit befassen. Entsprechend der verzahnten Arbeitsweise in diesem Studienschwerpunkt werden auf der einen Seite Themen in theoretischer Perspektive (Wissen) erarbeitet, daneben methodische Elemente zusammengetragen (Können), die dann in ihren wechselseitigen Bezügen reflexiv gewendet werden zur Rolle des/r Einzelnen als Akteur/in der Sozialen Arbeit (Habitus). All diese Elemente werden neben der theoretischen Fundierung und Erarbeitung konsequent übertragen auf konkrete Fallbeispiele, die aus den Praxiserfahrungen der teilnehmenden Studierenden stammen. Diese Bearbeitung von Einzelfällen in Orientierung an einem „Leitfaden zur Fallanalyse“ wendet das erworbene Wissen systematisch auf Problemzusammenhänge an, die unmittelbar aus der Praxis Sozialer Arbeit stammen. Insofern wird hier dem Anspruch einer komplexen Theorie-/Praxis-Verzahnung in wechselseitiger Durchdringung und Fundierung Rechnung getragen.

In diesem Sammelband befinden sich also die Beiträge der Studierenden für die gemeinsame Diskussion im Studienschwerpunkt 2012/13 in alphabetischer Abfolge der Themen. Darüber hinaus haben die Studierenden parallel zu ihren Beiträgen als Praxisprojektaufgabe jeweils ein für ihren Themenbereich relevantes Arbeitsfeld vor Ort besucht und die Handlungskonzeptionen in Bezug auf die vorgestellte Perspektive ihres Beitrags hin analysiert und kritisch hinterfragt; dies ist in eigenen Kurzbeiträgen zusammengestellt. Daraus ergibt sich ein exemplarisches Kompendium zu einzelnen Angeboten der Hilfen zur Erziehung, zu weiteren Arbeitskontexten Sozialer Arbeit und zu anderen zu wichtigen Schlüsselbegriffen der Sozialen Arbeit. Weiterhin haben die Studierenden im Kontext des Seminarverlaufs als wichtig erachtete Theoriemodelle in knappen Resümees erarbeitet. Zudem haben die Lehrenden mehrere Beiträge zu Einzelaspekten der Theorie und Praxis verknüpfenden methodischen Arbeit im Kontext der Sozialen Arbeit mit Familien und Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen verfasst, nämlich zur Philosophie der Hilfen zur Erziehung und zum Hilfeplanungsprozess, zum Zusammenhang von Lebenslagen und Verhaltensdispositionen und zur systemischen Arbeit, sodann zu einzelnen methodischen Bausteinen, die den Zugang zu den Informationen über die Problemzusammenhänge der Familien, Kinder und Jugendlichen strukturieren helfen, nämlich zu Biographiearbeit, Genogramm, Soziogramm, Skulpturarbeit und systemische Familienarbeit. Insofern stellt dieser Sammelband eine Art Handbuch dar für die theoriegeleitete und praxisbezogene Arbeit in der Familien- und Lebensformenbezogenen Sozialen Arbeit, wie sie in diesem Studienjahr gemeinsam erarbeitet wurde.

2. Kapitel: F L - Themen - Vielfalt im Seminar – Beiträge und Praxisprojekte der Studierenden

Beitrag: Familie und Kumulation von Problemlagen - Kindperspektive

Sarah Girke, Nora Hoffmann

1. Begriffsbestimmung „Multiproblemfamilien“

Der Begriff kommt nicht aus dem soziologischen oder medizinischen sondern aus der Sozialen Arbeit (Weins 1983). Begriff ist in der Literatur sehr umstritten, da **Gefahr der Stigmatisierung** der Familie besteht → Indem die Unangepasstheit der Familie teilweise als Unfähigkeit oder Unwilligkeit gedeutet wird (Goldbrunner 1994, S. 40 f) „Multiproblemfamilie“ ist nur ein „**Label**“/ **bzw. Etikett**, keine Diagnose!

Synonyme sind auch: (1) „Risikofamilien“ , (2) „Familien mit chronischen Strukturkrisen, (3) “Familien *in gravierenden Unterversorgungslagen*“ (Helming in BMFSFJ, 2004).

„Risikofamilien“ sind Familien, bei denen ökonomische, soziale und psychische Ressourcen in nur geringem Umfang vorhanden sind und die zahlreichen Belastungen (familiären, ökonomischen, sozialen und psychischen) ausgesetzt sind (Neu 2008).

Die Familien sind von chronischen Strukturkrisen geprägt, d.h. sie leben seit Jahren in Dauerüberforderung, da die vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen nicht ausreichen, um den Lebensalltag zufriedenstellend zu bewältigen. Die Bewältigungskompetenzen der Familie sind nur auf einzelne Teilbereiche der Lebensführung beschränkt Professionelle Hilfe wird abgelehnt und nicht von selbst aufgesucht (Clemenz; Combe; Beier; Lutzi; Spangenberg 1990).

Die „**Unterversorgung**“ zieht sich von der **Einkommensarmut** über **objektive und subjektive Einschränkungen und Benachteiligung** in der Wohnsituation, Gesundheit, Ernährung, Bildung, den Arbeits- und Sozialbedingungen bis zur mangelnden Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben und an sozialen Dienstleistungen, der Lebenszufriedenheit und den Zukunftsperspektiven“ (Helming in BMFSFJ, 2004). Aus diesem Mangel resultieren fehlende Problembewältigungsfähigkeiten und -möglichkeiten.

Der angemessene Umgang mit innerfamiliären Belastungen wird so erschwert, sodass es häufig zu inadäquaten Konfliktlösungsversuchen wie unkontrollierten Erziehungsstilen, Resignation, Leugnung usw. kommt.

Das Problemverhalten wird ohne externes Eingreifen in die Struktur und Familiendynamik an die Kinder weitergegeben werden - somit finden wir in diesen Familien **generationsübergreifende Problematiken und Konfliktmuster** (Schuster 1997, S. 39).

Abgrenzung zu gewöhnlich problematischen Familien der Jugendhilfe:

Gewöhnliche problematische Familien sind von akuten Strukturkrisen geprägt– d.h. unerwartete Einzelereignisse (wie Partnerverlust, Behinderung eines Familienmitgliedes, Inhaftierung...) übersteigen die Bewältigungskompetenzen der Familie. Mit Unterstützung z.B. SPFH reichen die Kompetenzen der Familie aus, um den Lebensalltag noch weitestgehend ohne fremde Hilfe bewältigen zu können. Professionelle Hilfe wird häufig angenommen bzw. selbst aufgesucht.

„Multiproblemfamilien“ dagegen weisen chronische Strukturkrisen auf. Die Familien leben seit Jahren in einer Dauerüberforderung, da die vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen nicht ausreichen, um den Lebensalltag zufriedenstellend zu bewältigen. Die Bewältigungskompetenzen der Familie reduzieren sich auf Teilgebiete des Alltags. Professionelle Hilfe wird abgelehnt und daher nicht von selbst aufgesucht. Die Familien versuchen, mit großen Schwierigkeiten, die Fassade der „Normalität“ aufrecht zu erhalten (Clemenz; Combe; Beier; Lutz; Spangenberg 1990, S. 13 ff.).

Erklärungsmodell für die ablehnende Haltung zu dem Helfersystem:

Da die Eltern meist selbst Vernachlässigung ihrer Bedürfnisse in der eigenen Kindheit erfahren haben (generationsübergreifende Problematik), sie nicht wertgeschätzt, nicht ernst genommen wurden, haben sie Probleme Hilfe anzunehmen. Es fehlt ihnen an Vertrauen. Die Türen bleiben aus Angst verschlossen. Durch das große Misstrauen ist die Erreichbarkeit dieser Familien erschwert. Die Beziehungsstörungen innerhalb der Familie beeinflussen auch die Beziehung zu den Helfern (NEU, K. 2008, S. 39 f.)

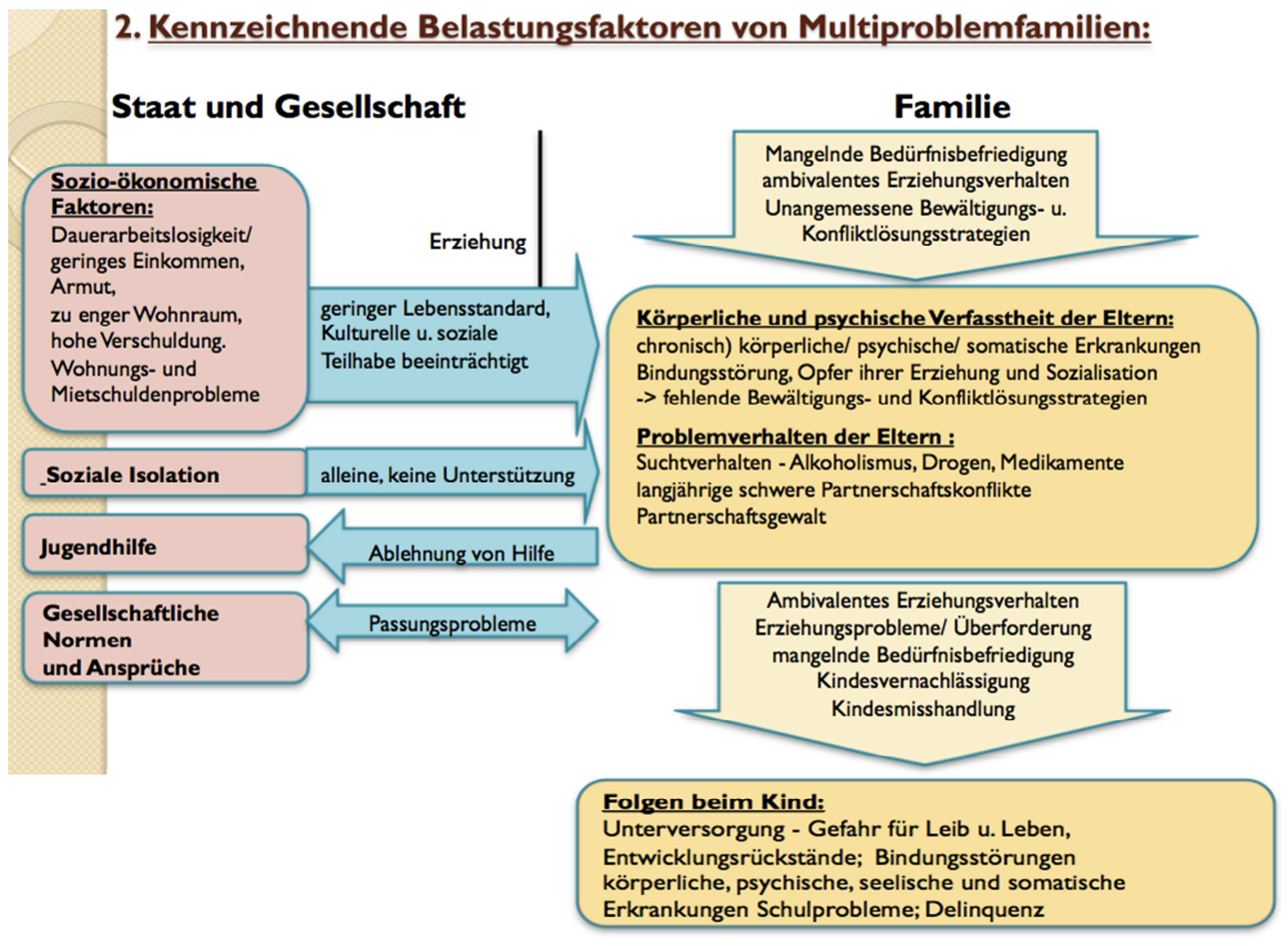
*„Vernachlässigte Eltern reagieren auf die Begegnung mit anderen Personen oft mit Rückzug oder Zorn – mit Emotionen, die sie bei sich selbst gar nicht erkennen können....Diese schon in der frühen Kindheit angelegte antisoziale Reaktion macht es den Helfern schwer, eine kommunikative Beziehung zu ihnen einzugehen. Vernachlässigende Eltern sind bereits vernachlässigte Kinder, die nun erwachsen sind und ihrer Umgebung noch immer **misstrauen**.“ (NEU, K. 2008, S. 39 f.)*

Das Nichterkennen bzw. Leugnen des Hilfebedarfs seitens der Eltern ist auf das Fehlen eines adäquaten Wahrnehmungs- und Reflexionsvermögens zurückzuführen. Daher trifft das auf Hilfe ausgerichtete Einwirken von außen auf diese Familien häufig auf starke Abwehr bis hin zur Resistenz. (Grund: Gefühle von Argwohn, Angst vor Kritik, Kontrolle und Bestrafung) (NEU, K. 2008, S. 41)

Warum ist es wichtig, „Multiproblemfamilien aus der Perspektive der Familie zu betrachten:

„Multiproblemfamilien“ haben eine Familiendynamik, die auf den Beobachter oft unverständlich wirkt und möglicherweise gegen seine Wertvorstellungen verstoßen. Dadurch können beim Beobachter Emotionen ausgelöst werden, die einen sachlichen Blick verhindern und Wertungen, Stigmatisierungen und Vorurteile hervorrufen. Dies kann den Helfer daran hindern, die Familiendynamik zu verstehen und einen ressourcenorientierten Blick zu entwickeln. Ein Defizitblick wiederum kann dem Selbstwertgefühl, das in den Familien ohnehin gering ausgeprägt ist, schaden und den Lösungsprozess erschweren (Goldbrunner 1989)

2. In „Multiproblemfamilien“ sind folgende Belastungsfaktoren häufig vorzufinden



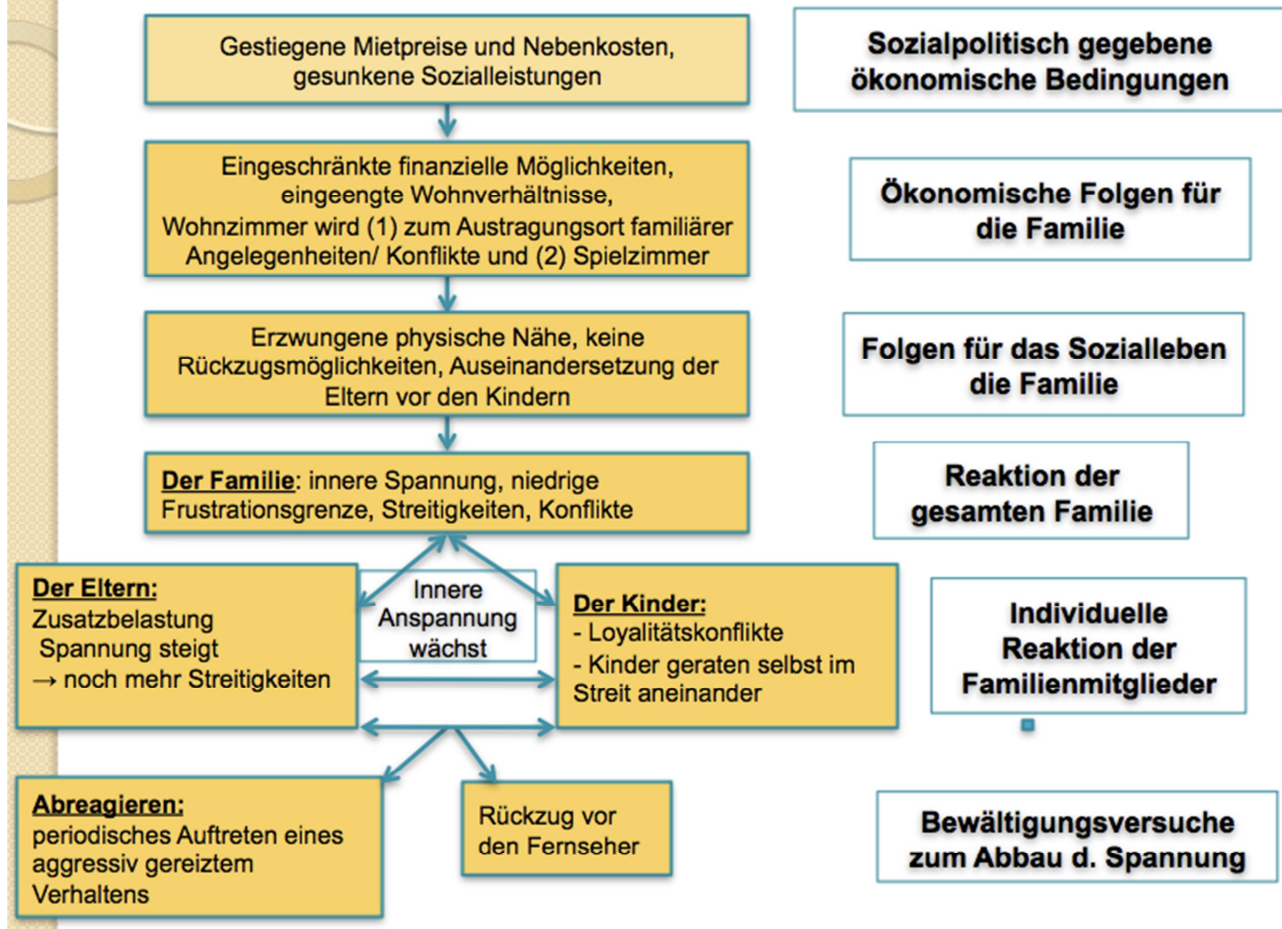
Zu diesen Belastungsfaktoren kommen innerfamiliäre Strukturprobleme (1) Ein-Eltern-Familien und (2) Kinderreichtum hinzu.

Es tritt eine **Kumulation von Belastungsfaktoren** auf. Um von „Multiproblemfamilien“ sprechen zu können, müssen nicht alle Aspekte zutreffen.

Mehrdimensionalität der Ursachen: Es besteht keine einfach zu bestimmende Kausalität. Die Ursache ist eine Kumulation von Risikofaktoren aus allen wichtigen Lebensbereichen, die sich wechselseitig bedingen und verschärfen. Wenn mehrere Risikofaktoren zusammentreffen, erhöht sich der Risikofaktor.

3. Sozioökonomische Belastungen und ihre Folgen (SCHUSTER, E. M., S. 49 ff.)

1. Am Beispiel: Wohnverhältnisse:



4. Familiäre Strukturen, Muster und Dynamiken

4.1. Familiäre Strukturen

Es besteht eine Orientierungslosigkeit in der Einhaltung von Normen und der Fähigkeit zur Ausgestaltung verbindlicher familiärer Strukturen → strukturelle Desorganisation. Die äußerst eingeschränkten materiellen und psychosozialen Ressourcen vermindern die Chance zur Lösung, Eingrenzung und Kompensation von Konflikten, führen zudem zu deren Verschärfung und Zuspitzung. Meist handelt es sich um Ein-Eltern-Familien. Wenn beide Eltern vorhanden sind, funktioniert das Ehe-Sub-System als Eltern-Subsystem. Die Struktur der elterlichen Machtausübung ist nicht konsistent. Die Eltern schwanken zwischen autoritärer Kontrolle und Hilflosigkeit hin und her. Parentifizierung: Oft delegieren die Eltern ihre Macht- und Entscheidungsfunktion an das Kind in Elternfunktion oder sie sind physisch und/oder psychisch gar nicht präsent. Das Subsystem der Geschwister gewinnt an Bedeutung als Sozialisationsinstanz. Folge: Die Kommunikation zwischen Eltern und Kindern bricht zusammen, es kommt zunehmend zu Widerstandsäußerungen gegen die elterliche Kontrolle → Folge: Überforderung der Eltern wächst (Schuster 1997).

4.2. Beziehungsmuster in „Multiproblemfamilien“

Die Beziehungen in der Familie sind von **tiefgreifenden Loyalitätskonflikten** geprägt. Sowohl auf der Paar-Ebene, als auch auf der Eltern-Kind-Ebene.

(A) Auf der Eltern-/ bzw. Paarebene bestehen Loyalitätskonflikte gegenüber dem Über-Ich und der Gesellschaft. Die Partnerschaftsbeziehungen sind durch konflikthafte und häufig unbewusste Loyalitätsbindungen zu den Herkunftsfamilien belastet. Bewusst und unbewusst werden beim jeweils anderen Partner Entschädigung und Kompensation für das erlittene Leid in der Kindheit gesucht, sodass sich die Beziehung zw. Extremer Ansprüchlichkeit und der Abwertung des jeweils anderen bewegt. Folge sind schwere Partnerschaftskonflikte bis hin zur Partnerschaftsgewalt.

(B) Auf der Eltern-Kinderebene: bestehen Loyalitätskonflikte der Kinder gegenüber den Eltern (durch öffentliche Streitigkeiten). Ambivalentes Erziehungsverhalten: Im Verhalten der Eltern besteht eine **fehlende Konstanz** (Wechsel zwischen Vernachlässigung und Verwöhnung, zwischen übergroßer Härte und Nachgiebigkeit und Ausagieren aggressiver Impulse). Erklärungsmodell: Da die Eltern selbst in ihrer Kindheit Mangelserfahrungen in ihrer Bedürfnisbefriedigung machen mussten, sind sie nur sehr eingeschränkt in der Lage die Bedürfnisse ihrer Kinder zu erkennen und zu befriedigen (mangelnde Empathie-fähigkeit). Es kommt zur Vernachlässigung und Unterversorgung, Überforderung und Erziehungsproblemen. Durch das ambivalente Erziehungsverhalten der Eltern und das Nichterfüllen der Bedürfnisse des Kindes entsteht ein unsicheres bis desorientiertes Bindungsverhalten. **Folge** von unsicher, desorientiert gebundenen Kinder haben nur marginal ausgeprägte Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung. Die allgemeine Wahrnehmungsfähigkeit ist beeinträchtigt.

(C) Es bestehen generationsübergreifende Verhaltensmuster: das Ambivalente Erziehungsverhalten, die fehlende Bedürfnisbefriedigung, die mangelnde Impulskontrolle und fehlenden Bewältigungsstrategien werden durch „Lernen am Modell“ und dem Fehlen positiver alternativer Modelle (soziale Isolation) an die nächsten Generationen weitergegeben = Defizitteufelskreis (Neu, K. 2008).

„Wer als Kind zu selten erlebt hat, dass er positive Affekte bei seinen Bezugspersonen hervorrufen kann, wer also nicht gelernt hat, liebenswert zu sein, entwickelt auch keine Selbstwahrnehmung und entsprechend kein Selbstwertgefühl. Selbstwahrnehmung und Selbstwertgefühl aber sind Voraussetzung dafür, eigene Impulse zu spüren und Auswirkungen des eigenen Handelns für andere wahrzunehmen, später auch vorhersehen zu können.“ (Motzkau 2000, S. 35 in Neu 2008, S. 36)

4.3. Kommunikations- und Konfliktlösungsmuster

Es finden sich extrem aggressive Kommunikationsstrukturen: Ein impulsives Ausagieren von Frustration und Spannung in Form von impulsiv affektgesteuerten Handlungen → „**Kurzschlusshandlungen**“, d.h. Entscheidungen werden nicht auf der Ich-Ebene (Vernunft) getroffen, sondern stehen unter dem Druck unbewusster innerer Motive, bei der alle rationalen und moralischen Bedenken und Vorsätze außer Kraft gesetzt werden (Goldbrunner 1989). Minuchin wertet dieses aggressive Ausagieren seitens der Eltern als grenzsetzende Funktion, an der ihre Überforderung und Überlastung deutlich wird oder als generelle Überforderung, den gesellschaftlichen Ansprüchen gerecht zu werden (Schuster 1997). Dieses Ausagieren von Konflikten hat großen Einfluss auf Sozialisation der Kinder. Die Sorge um das Wohl des Kindes hängt von den wechselnden Bedürfnissen und Belastungen der Eltern ab. Es erfolgt ein regelmäßiger Wechsel (in kurzen Zeitabständen) der Beziehungsmodalitäten, ein ständiger Wechsel von unbeteiligtem

nebeneinander zu intensiver Zärtlichkeit oder aggressiven Ausbrüchen. Konsum und Illusionsbildung sorgen für kurze Entlastung des Drucks; „Impulssequenzen“ aggressiver Natur (Partnergewalt, Kindesmisshandlung) sorgen für kurzfristige Entlastung von inneren Spannungen (Kinderschutzzentrum-Berlin).

- Emotionale Folgen für das Kind: (1) Unvorhersehbarkeit; (2) Unberechenbarkeit des elterlichen Verhaltens/ Reaktionen; (3) Desorientierung in der Sozialisation, da die Internalisierung der gesellschaftlich verbindlicher Normen erschwert wird; (4) Hilflosigkeit. Reaktion der Kinder: Die Kinder reagieren mit aggressivem Verhalten. Minuchin (1967) wertet diese aggressiven Kontaktversuche von Seiten der Kinder als versteckter Versorgungswunsch. Sie versuchen so die Aufmerksamkeit ihrer Eltern zu gewinnen.

4.4. Das Familienklima ist geprägt von

(1) Resignation; (2) Passivität; (3) Apathie im Denken und Handeln; (4) keine positive Zukunftsperspektive, Folge: drastisch reduziertes Hoffnungspotential; (5) Planungsperspektive ist kurzfristig; (6) soziale Isolation – alleine fühlen; keine Unterstützung (7) starke innere Anspannung – Angst, Aggression, Frustration, Wut; (8) starkes Misstrauen gegenüber dem Hilfesystem.

4.5 Familienprobleme in „gestörten Familien“ nach Satir, Virginia

Familienprobleme beruhen auf vier Schlüsselbegriffen:

1. Selbstwert
2. Kommunikation
3. Regeln
4. Verbindung zur Gesellschaft



- **Starre Regeln erlauben kein offenes äußern von Bedürfnissen, Gefühlen und Wünschen**
- **Angst vor Veränderung führt dazu, dass Regeln nicht der Situation oder Bedürfnissen angepasst werden**

Die eigenen Gefühle werden als negativ bewertet, da durch das geringe Selbstwertgefühl der Glaube aufkommt, sie hätten nicht das Recht so zu empfinden und müssten andere vor Verletzungen schützen. Die Angst vor der negativen Bewertung/ Verhalten des Gesprächspartners hindert die Äußerung von Wünschen, Bedürfnissen und Gefühlen.

Ein geringer Selbstwert wirkt sich auf den Umgang mit Problemen aus.

5. Entwicklungsrisiken für das Kind

5.1. Bedürfnisse der Kinder erkennen und befriedigen können:

Um sich die Bedürfnisse der eigenen Kinder zu interessieren, sie erkennen und deuten zu können, muss eine gewisse Empathiefähigkeit der Eltern vorhanden sein. Empathiefähigkeit kann sich bei Eltern, die in einer emotional armen Landschaft aufgewachsen sind, nicht entwickeln. Da die eigenen Bedürfnisse nach Mitgefühl und Verständnis nie ausreichend befriedigt wurden, kann diese Empathiefähigkeit auch nicht den eigenen Kindern entgegengebracht werden.

Nur wer als Kind selbst sichere Bindungserfahrungen machen konnte, kann sich den eigenen Kindern gegenüber angemessen und liebevoll verhalten.

Fazit: Das Vernachlässigungsverhalten der Eltern ist also Ergebnis eigener defizitärer Bindungserfahrungen, kann damit also ohne professionelles Einwirken von außen generationsübergreifend fortgesetzt (NEU 2008, S. 37)

5.2. Bei Risikofamilien besteht ein deutlich erhöhtes Risiko d. Kindesvernachlässigung:

Kindesvernachlässigung beginnt zumeist im Säuglings- und Kleinkindalter, bleibt aber häufig bis zum Eintritt in Schule oder Kindergarten unerkannt. Dabei gilt: Je jünger die betroffenen Kinder sind, desto größer ist das Risiko nachhaltiger Schädigungen. Für Säuglinge können Versorgungsmängel schon nach kurzer Zeit lebensbedrohlich sein. Kindesvernachlässigung findet meist im Verborgenen statt. Fast alle Faktoren, die das Risiko für das Auftreten einer Kindesvernachlässigung durch die Eltern erhöhen, sind bei „Multiproblemfamilien“ potentiell erfüllt (z.B. Unzureichende Wohnverhältnisse, Einkommensarmut, Verschuldung, soziale Isolation der Familie, Alleinerziehend, Familienkonflikte/ Partnerkonflikte, Überforderung...) Eine Kumulation mehrerer ungünstiger Belastungssituationen, die das Alltagsleben der Familie prägen, „normal“ sind, erhöhen das Risiko. Dies ist bei diesen Familien der Fall. (NEU, K., S. 28)
Folgen von Kindesvernachlässigung - Empfindungen Kind: eigene Wertlosigkeit – geringes Selbstwertgefühl, Minderwertigkeitsgefühl, Rückzug.

5.3. Bewältigung der altersspezifischen Entwicklungsaufgaben (Buttollo & Gavranidou 1999):

Bei Kinder aus „Multiproblemfamilien“ besteht ein potentielles, deutliches Risiko zur Nichtbewältigung der altersspezifischen Entwicklungsaufgabe. Folgen der Nichterfüllung für Kinder: Gelingt die Bewältigung der Entwicklungsaufgabe nicht, kann es zur Stagnation, Entwicklungsdefiziten, psychischen Fehlentwicklungen u. somatischen Erkrankungen kommen.

Risikofaktoren (= Vulnerabilitätsfaktoren) für die gesunde kindliche Entwicklung sind

krankheitsbegünstigende, risikoerhöhende und entwicklungshemmende Merkmale, von denen potentiell eine Gefährdung der gesunden Entwicklung des Kindes ausgeht. D.h. Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit einer Störung der kindlichen Entwicklung erhöhen (Holtmann & Schmidt, 2004). Alle Risikofaktoren sind potentiell bei „Muliproblemfamilien“ erfüllt. Dazu zählen unter anderen (1) biologische Faktoren wie negatives mütterliches Ernährungsverhalten o. Substanzkonsum in der Schwangerschaft, (2) psychische Faktoren wie unangemessenes Bewältigungsverhalten oder negatives Selbstbild; (3) umweltbezogene Risikofaktoren wie ungünstige Wohnverhältnisse; (4) interaktionsbezogene Risikofaktoren wie Gewalt und Misshandlung innerhalb der Familie oder eine psychische oder physische Erkrankung eines Elternteils. In Familien mit multiplen Problemen besteht also ein potentiell erhöhtes Risiko, wodurch der Belastungsfaktor

der Familie deutlich erhöht ist. Häufig kumulieren die Faktoren miteinander, bedingen sich wechselseitig. Grundsätzlich gilt: Das Risiko/ die Wahrscheinlichkeit, an psychischen und physischen Symptomen zu leiden bzw. Entwicklungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten auszuprägen, steigt mit der Anzahl der Risikofaktoren (Ihle, Esser, Schmidt & Blanz, 2002; Laucht et al., 1996).

6. Folge bei Nichterfüllung der gesellschaftlichen Anforderungen:

Modell der Passungen nach Brandstädter, J. 1985: „Passung“ bezieht sich auf die erfolgreiche Meisterung bestimmter Lebensaufgaben innerhalb verschiedener Entwicklungsgemeinschaften. Je höher die Kumulation von Passungsproblemen in relativ kurzen Lebensabständen ist, desto schwerer gestaltet sich eine optimale Entwicklung. Folge: Entwicklung-, Selbstwert- u. Beziehungsprobleme, Entwicklung psychischer Erkrankungen; Folge → Kompensationen werden gesucht wie Suchtverhalten (Substanzmissbrauch: Drogen, Alkohol, Medikamente, Zigaretten; Kauf- und Spielsucht → hohe Verschuldung); gestörtes Essverhalten etc.. Kinder aus „Multiproblemfamilien“ werden täglich mit Passungsproblemen konfrontiert z.B. in der Schule allgemein, der Klasse, Nachbarschaft, Familie)

Entwicklungsrisiken und ausgelöste Emotionen/Reaktionen bei den Kinder:

Quellen:

- Brinkmann, W. J.: Aufwachsen in Deutschland – Bausteine zu einer pädagogischen Theorie moderner Kindheit. 2008, Brigg Pädagogik Verlag GmbH, Augsburg
- Clemenz, M.; Combe, A.; Beier, C.; Lutzi, J.; Spangenberg, N.: Soziale Krise, Institution und Familiendynamik - Konfliktstrukturen und Chancen therapeutischer Arbeit bei Multiproblemfamilien, 1990, Westdeutscher Verlag GmbH, Opladen
- Goldbrunner, H.: Arbeit mit Problemfamilien. Systemische Perspektiven für Familientherapie und Sozialarbeit, 1989, Matthias-Grünwald-Verlag, Mainz
- Helfer, M. E.; Kempe, R. S.; Krugman, R. D.: Das misshandelte Kind. 2002, Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main
- Lehmkuhl, U.; Lenz, A.; Resch, F.; Romer, G.; Salisch, M.; Streeck-Fischer, A.: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 2001, Verlag Vandenhoeck Et Ruprecht, Göttingen
- Neu, K.: Kindesvernachlässigung in Risikofamilien – Möglichkeiten zur Verbesserung des Kinderschutzes, 2008, Hawk Verlag, Berlin
- Opp, G.; Fingerle, M.; Freytag, A.: Was Kinder stärkt – Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. 1999, Ernst Reinhardt Verlag GmbH & Co KG, München
- Schuster, E. M.: Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) – Aspekte eines mehrdimensionalen Handlungsansatzes für Multiproblemfamilien, 1997, Europäischer Verlag der Wissenschaften, Frankfurt am Main
- Seiffke-Krenke, I.; Lohaus, A.: Stress und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter. 2007, Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen
- Ziegenhain, U.: Vernachlässigung aus Sicht der neueren Bindungstheorie, In: Kinderschutz-Zentrum Berlin e.V.: Risiken und Ressourcen. 1996, Psychosozial Verlag, Gießen S. 83-95

- <http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/MOTIVATION/Beduerfnisse.shtml>
- <http://aerzteblatt.de/nachrichten/41088/Fernsehen-schadet-kindlicher-Entwicklung>, 15.06.2013
- <http://derwesten.de/staedte/essen/kinder-aus-risiko-familien-oft-ohne-chance-id4186877.html>, 20.05.2013
- <http://kinderschutzbund-mg.de/text.php?id=3&s=read>, 15.05.2013
- http://kinderschutz-zentrum-berlin.de/download/ksz_Vernachlaessigung_Ludovici.pdf; 10.06.2013

Praxisprojekt: „Ich bin ich – und das ist auch gut so!“

Sarah Girke, Nora Hoffmann

Präventionsprojekt für Kinder zum Kennenlernen eigener Gefühle und zur Stärkung des Selbstbewusstseins durchgeführt am 19. und 21.06.2013 an der Astrid-Lindgren-Grundschule in Berlin Spandau

1. Motivation – Verbindung mit dem Themenkomplex: „Multiproblemfamilien“

Aufgabenstellung war es, in Anlehnung an unser Referatthema: „Multiproblemfamilien aus der Perspektive der Familie“, ein Projekt zu entwickeln und durchzuführen. In „Multiproblemfamilien“ finden wir generationsübergreifende Problematiken, ein Defizitteufelskreis, der sich ohne Hilfe von außen über Generationen hinweg fortsetzt. Die Familien sind von chronischen Strukturkrisen geprägt, sind chronisch überfordert, gerade auch mit der Erziehung ihrer Kinder, wodurch für diese Kinder ein enorm hohes Risiko besteht, eine Störung ihrer Entwicklung und eine Ausprägung von psychischen, körperlichen und somatischen Erkrankungen zu erleiden.

Zu den Schutzfaktoren der Resilienzforschung, die Kindern trotz schwerer, potentiell entwicklungsgefährdender Belastungen, eine gesunde Entwicklung ermöglichen können, zählen: **Selbstvertrauen, positive Selbstwahrnehmung, Selbstregulation, Gefühl von Selbstwirksamkeit, soziale Kompetenz, der adäquate Umgang mit Stress und das angemessene Lösen von Problemen.** Genau an diesen Punkten wollen wir mit unserem Projekt anknüpfen. Die Kinder sollen hier gestärkt werden, damit sie den Mut und die Kraft aufbringen können, sich Hilfe zu suchen und diese auch anzunehmen, um sich aus dem Defizitteufelskreis selbst befreien zu können.

2.1 erste Vorüberlegungen:

1. Was?	• Präventionsprojekt mit Kindern
2. Welches Setting?	• Grundschule, Hort
3. Welcher Bezirk?	• Berlin-Spandau
4. Welche Schule?	• Astrid-Lindgren-Grundschule
5. Welches Alter der Kinder?	• 3. Klasse
6. Anzahl der Kinder	• ca. 15 Kinder
7. Umfang des Projekts?	• 2 Tage – jeweils 3 Stunden

2.2 Fakten und Zahlen zum Bezirk Spandau – Zusammenfassung der Statistiken (berlin.de):

- Bevölkerung in Spandau insgesamt: 221.417 Menschen
- der Anteil der Bevölkerung nichtdeutscher Herkunft liegt bei 10,8% (Berlin: 14,5%)
- die jahresdurchschnittliche Arbeitslosenquote liegt in Spandau deutlich über dem Gesamtdurchschnitt von ganz Berlin (2004 - 2012): 2012: Berlin: 12,3%, Spandau: 13,8%)
- Altersstruktur Spandau: unter 6 Jahre: 4,9%; 6-15 Jahre: 7,3%; 15-20 Jahre: 4,5%; 20-45 Jahre: 29,7%; 45-65 Jahre: 22,0%; 65 und mehr Jahre: 24,7%

2.3 Die Astrid-Lindgren-Grundschule – Daten und Fakten:

Geschichte: Die Schule wurde im Jahr 1966 eröffnet.

Standort: Südekumzeile 5, 13591 Berlin (Spandau im Ortsteil Staaken)

Besatzung: insgesamt 19 Klassen, 490 Schüler und Schülerinnen

- Anteil von Kinder nichtdeutscher Herkunftssprache beträgt ca. 10%
- Kollegium besteht aus 38 Lehrerinnen und Lehrern und 15 Erzieherinnen
- Ca. 170 Schüler besuchen den Hort

3. Aufbau des Projekts - Literatureinbettung

„Vom ICH über das DU zum WIR“ (Friedl, J. 2001, S. 17 ff.)

Damit Kinder soziale Kompetenz entwickeln können und fähig werden selbst Grenzen zu setzen und zu achten, müssen als Voraussetzung drei Entwicklungsschritte durchwandert werden: Vom ICH zum DU zum WIR. Das heißt Kinder müssen dort abgeholt werden, wo sie sich in ihrer Entwicklung gerade befinden. Da wir die Kinder, mit denen wir das Projekt durchführen, nicht kennen, mussten wir von dem niedrigsten Entwicklungsstand ausgehen, damit jedes Kind die Möglichkeit hat, von unserem Projekt zu profitieren. Wir fangen also beim ICH an und strukturieren unser Projekt wie folgt: (Hannich, K. 2010):

1. Teil: die Kinder sollen sich selbst genauer kennenlernen

→ ihren Körper, ihre Bedürfnisse und Gefühle und ihre Persönlichkeit

Grund: Nicht alle Kinder haben eine genaue Vorstellung ihres Körpers, seine Bedeutung und Funktionsweise. Durch Bewegungsmangel und übermäßiges Essen kann ein gestörtes Körperempfinden und eine gestörte Körperwahrnehmung entstehen.

Ziel: Die Selbstwahrnehmung und das Selbstbewusstsein soll verbessert werden

2. Teil: Die Kinder die Gelegenheit bekommen, den anderen wahrzunehmen

→ Die Kinder sollen ihre Bedürfnisse, Gefühle erkennen und achten (Familie, Freunde, das andere Geschlecht).

Ziel: Soziale Kompetenzen der Kinder fördern – Empathiefähigkeit, Respekt, Akzeptanz, Fähigkeit erlernen, Freundschaften aufbauen und halten zu können

3. Teil: Die Kinder sollen die Gelegenheit bekommen, sich in der Gemeinschaft wahrzunehmen

Ziel: Wir-Gefühl stärken, Vertrauen schaffen, Handlungsmöglichkeiten kennenlernen

4. Teil: Die Kinder sollen die erlernten Handlungsmöglichkeiten erproben können,
um in schwierigen Situationen spontan auf das erlernte zurückgreifen zu können

Ziel: Gefühl der Selbstwirksamkeit vermitteln: in schwierigen Situationen kann ICH handeln,
Selbstsicherheit, Selbstvertrauen, Selbstbewusstsein stärken

4. Ablaufplan des Projekts:

erster Tag:

Nr	Gliederung	Übung	Warum?
1	Einführung	Uns und Projekt vorstellen, Ablauf erklären, Kommunikationsregeln erstellen	Klare Struktur vorgeben – gibt Sicherheit, Vertrauensaufbau
2	Teil 1: Wer bin ich?	Kennenlernspiel: Namen und Gesten	Kennenlernen Wir-Gefühl stärken
3		Fantasiereise: (hinlegen und der Geschichte lauschen)	entspannen, zu sich und seinem Körper finden
4		Sinnesparcour: (Stationen: fühlen, hören, riechen, schmecken) danach auswerten	Selbstwahrnehmung, Selbstvertrauen stärken
5		Gefühle: Welche gibt es? Wie fühlen sie sich an? Durch was entstehen sie?	Kinder lernen, dass ihre Gefühle richtig sind, sie sich dieser nicht schämen müssen
6		Steckbrief	Selbstbewusstsein und Selbstwahrnehmung stärken
7	Teil 2: Wer bist du?	Gefühlskarten – Pantomime	Soziale Kompetenzen (Empathiefähigkeit) stärken
8		Typisch Mädchen, typisch Jungen?	geschlechtsspezifische Zuschreibungen aufbrechen, Mobbing und Ausgrenzung verhindern
9		Ich finde es klasse, dass du...	Selbst- und Fremdbild kennenlernen, ggf. Diskrepanz überprüfen
10		Reflexion, Abschlussrunde	Evaluation, Verabschiedung

Zweiter Tag:

Nr	Gliederung	Übung	Warum?
1	Einführung	Ballwurf-Runde: Wie geht es dir heute? Wünsche und Erwartungen für den Tag?	Gesamtstimmungsbild einfangen, Partizipation ermöglichen, Gefühl der Selbstwirksamkeit stärken
2		Mut – was ist das?	Selbstvertrauen stärken, Ängste und Scham überwinden
3	Teil 3: Wir-Gefühl entwickeln	Kinderrechte erarbeiten: Was darf ich? Wo darf ich NEIN sagen?	Schutz, Selbstwertgefühl stärken, Kinder sollen lernen, selbstbewusst über sich und ihren Körper zu bestimmen, Widerspruchsmut stärken
4		Grenzen erkennen und achten (eigene und die der anderen)	Jeder hat ein eigenes Verlangen nach Nähe und Distanz – diese Grenzen wahrnehmen und respektieren
5		Vertrauensspiel	Vertrauen aufbauen: „ich kann mich auf andere verlassen“, Wir-Gefühl stärken
6	Teil 4: Anwendungsteil	Rollenspiel „Hilf mir bitte“	Empathiefähigkeit, verschiedene Handlungsmöglichkeiten können erprobt werden
7		TÜV-Prüfung, Auswertung	Erlernte Handlungsmöglichkeiten auf verschiedene Situationen anwenden
8		Kiezatlas	Angebote der Jugendhilfe in näherer Umgebung
9		Reflexion - Gesichterkärtchen	Evaluation, Stimmungsbild einfangen
10		Lied: "Wenn einer sagt: Ich mag dich, du"	Mut machen, Erinnerung

Pausen werden zwischendurch nach Bedarf gemacht, hierfür ist Feinfühligkeit notwendig.

Jedes Kind bekommt einen **eigenen Hefter** mit nach Hause. In diesem befinden sich folgende Arbeitsblätter: (1) „Welche Gefühle gibt es?“; (2) individuell ausgefüllter Steckbrief; (3) „Ich finde es klasse, dass du...“; (4) „Kinderrechte“; (5) eigene „TÜV-Prüfung“ und (6) der „Kiezatlas“

Ziel: die Kinder sollen sich das Erlernte merken, bzw. nachschlagen können

- die eigenen Stärken sollen in Erinnerung bleiben
- Selbstwahrnehmung soll auch dauerhaft verbessert werden

Quellen:

- CLEMENZ, M.; COMBE, A.; BEIER, C.; LUTZI, J.; SPANGENBERG, N.: Soziale Krise, Institution und Familiendynamik - Konfliktstrukturen und Chancen therapeutischer Arbeit bei Multiproblemfamilien, 1990, Westdeutscher Verlag GmbH, Opladen
- Friedl, J.: Kinder setzen Grenzen, Kinder achten Grenzen – Konzepte und zahlreiche Spiele, die Kindern

helfen ihren Körper, ihre Gefühle und Bedürfnisse kennen zu lernen, sich durchzusetzen, aber auch Grenzen zu respektieren, 2001, Ökotopia Verlag, Münster

- Hannich, K.: RESPEKT - Kinder lernen NEIN sagen – Prävention vor sexueller Belästigung, 2010, BVK Buch Verlag Kempen GmbH, Kempen
- <http://auswaertiges-amt.de/cae/servlet/contentblob/358176/publicationFile>, 26.05.2013
- <http://berlin.de/ba-spandau/derbezirk/fakten-und-zahlen>, 20.05.2013
- <http://kiezatlaser.de:8080/browse/spandau-04-brunsbuettelerdamm>, 28.05.2013
- <http://kinder-haben-rechte.com/pdf/unterrichtseinheit.pdf>, 27.05.2013
- <http://lindgrenschule.de>, 26.05.2013
- https://statistik-berlin-brandenburg.de/presse/presse_pm.asp?, 10.06.2013
- <http://unicef.lu/Grundrechte>, 27.05.2013

Beitrag: Familie und Kumulation von Problemlagen - Professionellenperspektive

Franziska Glied, Veronika Schulz

1. Begriffserklärung

Der Begriff „Multiproblemfamilie“ entstammt keinem fachspezifischen Bereich. „Multiproblemfamilie“ ist ein deskriptiver Bericht aus der praktischen Sozialen Arbeit. Verbundene Schwierigkeit mit der Unbestimmtheit des Begriffes ist die Findung einer klaren Definition. „Multiproblemfamilien“ sind von diversen Belastungen im materiellen (Arbeitslosigkeit, Verschuldung, schlechte Wohn-verhältnisse) und psychischen Bereich (Beziehungsstörungen, Wünsche, Bedürfnisse, Gefühle, psychische Erkrankungen) geprägt. Unklar ist jedoch, inwieweit die Intensität dieser Belastungen ausgeprägt sein soll oder wie viele bzw. welche Merkmale in Erscheinung getreten sein müssen, um als „Multiproblemfamilie“ zu gelten. Auf Grund der fehlenden Definition ist es kaum möglich, Erfolge in der Arbeit zu operationalisieren. Nachdem verschiedene Definitionen entwickelt wurden, in denen entweder auf die psychischen Belastungen oder auf die materiellen Belastungen hingewiesen wurde, kam innerhalb der Profession große Kritik bezüglich der einseitigen Betrachtung der Belastungstypen auf.

Es wurde eine Übereinkunft getroffen, dass materielle und psychische Problematiken vorliegen müssen, aus denen die Betroffenen ohne Unterstützung keinen Ausweg finden. Der Prozess der Definitionsfindung dauert jedoch noch an und ist bis heute nicht abgeschlossen. Der Begriff „Multiproblemfamilie“ birgt die Gefahr der Stigmatisierung, ausgelöst durch seine Ausdrucksstärke und der negativen Konnotation. Die Stigmatisierung wird nicht nur auf Seiten der Klienten als solche empfunden, sondern auch auf Seiten der praktischen Sozialen Arbeit. In der Fachliteratur ist man bemüht, synonyme Begriffe zu finden, verwendet letztendlich aber weiterhin den Begriff „Multiproblemfamilie“ wegen seiner treffenden und ausdrucksstarken Beschreibung.

2. Zu berücksichtigende Aspekte einer Multiproblemfamilie für den Sozialarbeiter

Die erste Schwierigkeit für den Sozialarbeiter stellt die Gewinnung des Vertrauens der „Multiproblemfamilie“ dar. Oft entsteht die Zusammenarbeit durch einen Zwangskontext, welcher häufig mit großem Misstrauen seitens der „Multiproblemfamilie“ behaftet ist. Es ist für den Sozialarbeiter unabdingbar, sich der Grenzen eines Familiensystems bewusst zu sein, um innerhalb des Familiensystems Fuß fassen zu können. Grenzen sind in der Regel nicht feststehend und weisen meist sogenannte Grenzübergänge auf, durch die beispielsweise neue Impulse in das System der Familie eingebracht werden können oder zum Beispiel auch unerwünschte Verhaltensweisen entlassen werden können. Durch Methoden wie der „Klientenzentrierten Gesprächsführung“ oder dem „Aktiven Zuhören“, aber auch durch Beobachten der Systemmitglieder und dem Deuten der von der Familie gesendeten Signale ist es dem Sozialarbeiter möglich, die Grenzen des Familiensystems zu überschreiten und das Vertrauen der Familie aufzubauen.

Ist dies gelungen und die „Multiproblemfamilie“ für eine Zusammenarbeit aufgeschlossen, sollte der Sozialarbeiter ein Bewusstsein für die unterschiedlichen Belastungstypen, die Familie betreffend, haben. Die Belastungstypen sind zum einen die materiellen Realitäten (Belastungen) sowie die psychischen Realitäten (Belastungen), welche sich oft gegenseitig bedingen. Zu den materiellen Belastungen zählen beispielsweise Arbeitslosigkeit, schlechte Wohnverhältnisse, hohe Verschuldung).

Arbeitslosigkeit ist häufig chronifiziert, d.h. ein bereits dauerhaft angelegter Zustand. Damit verbunden ist häufig eine Unklarheit der Rolle innerhalb des Familiensystems wegen einer fehlenden sinngebenden Aufgabe generell. Dies ist wenig befriedigend und führt zu Unzufriedenheit und Frustration innerhalb der Familie, welche sich durch eine mögliche Ersatzbefriedigung (Sucht, Aggressionen etc.) äußert. Da „Multiproblemfamilien“ häufig an traditionellen Familienmustern hängen, in denen der Vater häufig eine hohe Machtposition hat, da er das Geld (auf welche Art und Weise sei dahingestellt) nach Hause bringt, wird versucht, diese Machtposition aufrecht zu erhalten, beispielsweise durch Überstrenge oder Gewalt anderen Familienmitgliedern gegenüber. Dies hat eine Destabilisierung des familiären Gleichgewichts zur Folge und ist häufig mit einer hohen Konfliktrate verbunden.

Bedingt durch das wenige zur Verfügung stehende Geld, da „Multiproblemfamilien“ sehr oft auf staatliche Unterstützung angewiesen sind, bleibt eine Verschuldung meist nicht aus. Erklärbar ist dies mit der täglichen Konfrontation mit den im Überfluss vorhandenen Konsumgütern. Da bestimmte Konsumgüter den „Multiproblemfamilien“ nicht oder nur schwer zugänglich sind, wird diesen eine materielle Überbewertung zugeschrieben und als überbewertetes Status- und Liebessymbol gedeutet. Der Verzicht dieser Güter löst meist Frustration und ein Gefühl der Benachteiligung bei den betroffenen Familien aus. Mögliche Reaktionen darauf können psychosomatische Erkrankungen, Gewalt, Sucht, Delinquenz bis zur

Kriminalität und Verschuldung sein. Für den Sozialarbeiter ist dies wichtig zu wissen, um nachvollziehen zu können, warum beispielsweise teure technische Geräte wichtiger erscheinen als das Zahlen von KiTa-Gebühren. Eine weitere signifikante Problematik stellen die oft sehr schlechten und beengten Wohnverhältnisse dar. Auch diese sind durch die begrenzten finanziellen Mittel begründet. Es könnte angenommen werden, dass räumliche Nähe ein Indikator für psychische Nähe ist, jedoch das Gegenteil ist der Fall. Die Schutzzone der Familienmitglieder ist stets durchbrochen, da es kaum Rückzugsmöglichkeiten in sehr engen Wohnverhältnissen gibt. Wird eine Annäherung durch ein Mitglied auf ein anderes versucht, wird sich das andere Mitglied eher zurückziehen, da seine Schutzzone fast durchgehend durchbrochen wird. Dieser Rückzug könnte von dem Nähesuchenden als Ablehnung empfunden werden. Durch die gestörte Nähe-Distanz-Balance treten möglicherweise eine Destabilisierung des Familiensystems sowie Konflikte auf. Dem Sozialarbeiter sollte immer bewusst sein, dass die materielle Realität Auswirkungen auf das Familiensystem hat.

Jedoch nehmen nicht nur materielle Belastungen Einfluss auf das Familiensystem, sondern auch die psychischen Realitäten. Hierzu werden nicht ausschließlich psychische Erkrankungen gezählt, sondern auch Wünsche, Bedürfnisse und Gefühle sowie bereits erfahrene Situationen und Ereignisse in der Kindheit, welche ein gestörtes Familiensystem verursachen können. Ein weiterer wichtiger Aspekt stellt das generationsübergreifende Phänomen dar. Häufig entstammen die Eltern einer „Multiproblemfamilie“ aus einer eben solchen. Ein Erklärungsversuch könnte darin liegen, dass die Kinder von den Eltern wenige Problemlösungsstrategien und ein mögliches geringes Ressourcenbewusstsein vorgelebt bekommen haben.

Es stellt sich vielleicht die Frage, warum eine Paarbildung erfolgt und eben solche Paarbildung von Dauer sein können. Wichtig für den Sozialarbeiter zu wissen ist, dass innerhalb einer „Multiproblemfamilie“ wenig vom anderen erwartet wird. Ebenso dient die Paarbildung als Legitimität für Sexualität und Schwangerschaft. Weiter erhoffen sich die Partner durch den jeweils anderen häufig, dass frühere emotionale Defizite und traumatische Erlebnisse wettgemacht werden. Hier erfolgt häufig eine Überforderung des anderen und bringt oftmals Enttäuschung mit sich. Dadurch könnten Konflikte ausgelöst werden, welche häufig auch mit Gewalt in Verbindung stehen. Trotz dieser hohen Konfliktrate wird die Familie als Kompensation der Umwelt gesehen. Sie dient als Zufluchtsort vor der Gesellschaft und deren Anfeindungen.

Kinder in „Multiproblemfamilien“ sind häufig mit sehr hohen materiellen und auch emotionalen Erwartungen besetzt. Eltern erhoffen sich häufig eine finanzielle Absicherung sowie bedingungslose Liebe von ihren Kindern. Kinder werden in diesen Familien meist nicht als autonome Persönlichkeiten wahrgenommen, so dass auf deren Wünsche und Bedürfnisse auch selten eingegangen wird. Man sollte als Sozialarbeiter aber auch nicht vergessen, dass die Eltern in „Multiproblemfamilien“ ihre Kinder lieben. Häufig wünschen sie sich, dass die Kinder es einmal besser haben sollen als die Eltern selber.

Paradoxerweise wird aber eine Entwicklung, welche die Vorstellungen der Eltern übertrifft, als Verrat betrachtet und mit Sanktionen gestraft. Ist ein Kind beispielsweise besonders gut in der Schule, so wird es Streber belächelt (Sanktion) und sollte dieses Kind möglicherweise ein Studium in Erwägung ziehen, könnte dies als Verrat an der Familienehre gesehen werden (der/die ist jetzt was Besseres).

3. Beachtung der engen Verknüpfung der Problematiken

Beiden Belastungstypen sind bestimmte Hilfeinstitutionen zugeordnet. Eine rigide Trennung bei der Bearbeitung der Problematiken würde zwar zu einem kurzzeitigen Erfolg führen aber wäre keine nachhaltige Problemlösung und die Familie würde unter gewissen Voraussetzungen erneut im Hilfesystem auftauchen. Um dies zu vermeiden, sollte das Arbeitsprinzip der Zweigleisigkeit angewandt werden. Dieses beinhaltet die Verknüpfung beider Belastungstypen. So kann eine parallele Bearbeitung im doppelten Sinn erfolgen. Es kann die Bearbeitung der materiellen und psychischen Probleme erfolgen und gleichzeitig in einem Kontakt mehrere Prozesse ablaufen auch wenn nur ein Prozess gerade Thema ist. Während die materielle Realität augenscheinlich Thema ist, kann der Sozialarbeiter zum Beispiel gleichzeitig Beobachtungen auf der Beziehungsebene machen. Demzufolge sind Interventionen bezüglich beider Realitäten möglich.

Eine weitere enge Verknüpfung zeigt sich im Verhalten jedes Familienmitglied. Das Verhalten eines jeden Mitglieds stellt die Schnittstelle der psychischen und materiellen Realität dar und macht die Auswirkungen der beiden Realitäten sichtbar. Zwei, sich bei allen „Multiproblemfamilien“ ähnelnde Merkmale sind die Kommunikation und das Agieren. Die Kommunikation ist meist gegenwartsorientiert und zukunftsgerichtet, was häufig eine Perspektivlosigkeit zur Folge hat. Es erfolgt oft ein direkter Ausdruck negativer Gefühle, wohingegen liebevoll zärtliche Gefühle eher kaum verbalisiert werden können. Diese Familien verfolgen oft ein rigides Lebenskonzept und sind kaum in der Lage in Bilder oder Metaphern zu sprechen bzw. diese zu verstehen. Auch das Agieren wird durch Verhalten ausgedrückt. Agieren stammt aus dem psychoanalytischen Bereich und meint, dass ausgelebte Gefühle, keine Akzeptanz in der Gesellschaft haben. Innere Impulse können nicht so kanalisiert, dass die eigenen Bedürfnisse auf die Anforderungen der Außenwelt abgestimmt werden. Beim Agieren handelt es sich um Kurzschlussreaktionen, welche nicht auf der Ich-Ebene stattfinden, sondern als unvernünftige Motive gelten. Auslöser hierfür sind fast immer unbewältigte, psychische Probleme. Das Agieren soll Spannungen zum Teil auflösen, die beim Nicht-Agieren unerträglich für die betroffene Person wären. Weitere Verhaltensweisen spiegeln sich in den produktiven und defektiven Symptomatiken wieder. Die produktive Symptomatik ist in den meisten Fällen sofort erkennbar und werden auch als „ausagieren“ bezeichnet. Merkmale sind ein oppositionelles Verhalten, Sachbeschädigung, oder auch Kriminalität. Gegensätzlich zu diesen sehr „lauten“ Symptomen ist die defektive Symptomatik. Diese wird meist erst spät, im schlimmsten Fall gar nicht vom Sozialarbeiter wahrgenommen und werden auch als „leise“ Symptomatik bezeichnet. Merkmale sind beispielsweise

depressive Verstimmungen, ein niedriges Selbstwertgefühl oder auch Hemmungen. Dem Sozialarbeiter sollte sich über die Wichtigkeit des Verhalten als Schnittstelle der Belastungen immer bewusst sein, um ein entsprechende Netzwerk aufbauen zu können.

4. Netzwerkarbeit am Beispiel der Wohnungslosenhilfe nach § 67 SGB XII

Die Aufgaben der Wohnungslosenhilfe sind im § 67 des SGB XII festgehalten.

„§ 67 SGB XII: Personen, bei denen besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind, sind Leistungen zur Überwindung dieser Schwierigkeiten zu erbringen, wenn sie aus eigener Kraft hierzu nicht fähig sind. Soweit der Bedarf durch Leistungen nach anderen Vorschriften dieses Buches oder des Achten Buches gedeckt wird, gehen diese der Leistung nach Satz 1 vor.“

Die Zielgruppenmerkmale beinhalten Belastungen in der materiellen sowie psychischen Realität. Einzig die spezifische Voraussetzung der (drohenden) Wohnungslosigkeit muss zwingend vorliegend, um als Klient aufgenommen zu werden. Auch hiervon sind viele „Multiproblemfamilien“ betroffen. Ziel ist es, den Indexklienten zu einem eigenständigen und eigenverantwortlichen Leben in den üblichen Wohn- und Arbeitsverhältnissen, ohne die Unterstützung professioneller Einrichtungen oder Hilfen zu befähigen oder ihm zu einer Minderung der sozialen Schwierigkeiten mit weniger intensiver Betreuung zu verhelfen oder eine Verhinderung von Verschlimmerung der sozialen Schwierigkeiten gemeinsam mit dem Klienten zu erzielen. In jedem Fall soll eine Wiederherstellung/ Entwicklung/ Verfestigung seiner familiären und oder seiner sozialen Kontakte erzielt werden. In den meisten Fällen ist ein Elternteil der „Multiproblemfamilie“ Indexklient. Es ist also nicht ausgeschlossen, dass die Kernfamilie ebenso betreut wird. Um dies zufriedenstellend zu bearbeiten ist ein Netzwerk für den Sozialarbeiter nötig. Die Vermittlungsarbeit ist, nach meinen Erfahrungen, sehr gut zu bewerkstelligen. Zu kritisieren ist das geringe Feedback, nicht nur von Professionen außerhalb der Sozialen Arbeit. In diesem Punkt wäre es möglicherweise angebracht als Sozialarbeiter die Interdisziplinarität mehr ins Bewusstsein der Netzwerkpartner zu rufen. Auch die systemische Arbeitsweise sollte, um eine erfolgreiche Zusammenarbeit zu gewährleisten, mehr Beachtung bei allen involvierten Netzwerkpartnern finden. Ein weitere Problem ist die Überbelastung der Sozialarbeiter. Geschuldet ist die dem Wandel der Klientenbedürfnisse als Folge des Gesellschaftswandels. Klienten sind im Lauf der Zeit mit neu aufkommenden Problemen belastet, welche wiederum weitere, für die Klienten unlösbare Problematiken, darstellen. Es wurden zwar neue Arbeitsinhalte für die Soziale Arbeit, bezüglich der Wohnungslosenhilfe formuliert und auch die Erkenntnis des Systemischen werden stärker berücksichtigt. Momentan erfolgte jedoch keine Anpassung an die neuen Arbeitsinhalte von beispielsweise Zeitaufwand betreffend der Klienten oder dem Klientenschlüssel. Auch das Missverhältnis zwischen Arbeitsaufwand und Arbeitslohn besteht weiterhin. Möglicherweise würde eine Anpassung der

Arbeitsverhältnisse zu der gegebenen Gesellschaftssituation ein erfolgreicherer Ergebnis in der Arbeit mit „Multiproblemfamilien“ erzielen.

5. Die systemische Sichtweise und die Familie als System - Was meint die systemische Perspektive?

Ein System stellt einen ganzheitlichen Zusammenhang von Teilen dar, welche durch Beziehungen untereinander in Verbindung zueinander stehen. Prinzipiell dienen Systeme dazu eine gewisse Ordnung und Strukturierung von komplexen Zusammenhängen herzustellen und zu erkennen. Die systemische Perspektive fokussiert die Art und Weise, wie einzelne Teile des Systems (lebendes bzw. autopoietisches System) miteinander verbunden sind und probiert bestimmte Muster her vorzusagen. Systeme haben Merkmale. Zum einen beeinflussen sich die einzelnen Systemteile wechselseitig und die Wirkungen dieser Beeinflussung wiederholen sich in festgefahrene Muster. Zum anderen durchläuft jedes autopoietische System Phasen der Stabilität und des Wandels. Lebende Systeme weisen eine Eigendynamik auf, welche durch Verhaltensweisen und bestimmten Beziehungsmustern sichtbar werden. Jedes lebende System lässt sich nach innen in Subsysteme untergliedern, dies ist beziehungs- und interessenabhängig. Nach außen ist das Subsystem als Teil eines größeren Systems zu verstehen, was an bestimmte Werte und Normen gebunden ist und auf unterschiedlichen Ebenen stattfindet (Mikro-, Meso-, Exo- und Makroebene). Grenzen sind in sozialen Systemen von Nöten, um sich von anderen sozialen Gruppen oder Subsystemen abzugrenzen und sorgen mitunter für die Identitätsbildung oder auch Identitätsfindung eines Menschen. Darüber hinaus bestimmen Grenzen, wie sich Beziehungen zwischen Menschen, Umwelt kommunikativ und interaktiv gestalten. Dies setzt wiederum Regeln in sozialen Systemen voraus. Schlippe und Schweitzer unterscheiden explizite und implizite Regeln. Ersteres wird durch Mitglieder eines Subsystems beschlossen und thematisiert darauffolgend bildet sich ein sogenannter Verhaltenskodex. Die Mitglieder halten sich an die besprochenen Normen und Werte. Explizite Regeln werden erst klar und formulierbar, wenn unerwünschte Verhaltensweisen bzw. Grenzüberschreitungen auftreten. Systeme geben dem Menschen Sicherheit und Struktur im Leben, sie können sich von der Umwelt abgrenzen, müssen sich ihr aber auch wieder anpassen.

Familie als System

Eine Familie besteht aus mehreren Familienmitgliedern (mindestens drei), denen verschiedene Rollen, Funktionen und Aufgaben zugeschrieben werden. Jedes Familienmitglied wird als eigenes Subsystem betrachtet, welches zur Bildung von Familienmustern beiträgt. Interaktionsmuster kehren immer wieder und sind vorhersagbar. Sie spiegeln die Zugehörigkeit, Spannungen und Hierarchien wieder und gelten als Bedeutungsträger für das Verhalten und Beziehungen im Familiensystem. In jeder Familie sind Muster vorhanden, die die Machthierarchien organisieren. Dadurch werden Entscheidungen getroffen und Verhaltensweisen kontrolliert (implizite Regeln). Hier kommen die Autoritätsmuster zum Ausdruck.

„Multiproblemfamilien“ verfügen scheinbar über dysfunktionale Interaktionsmuster/ Kommunikationsmuster und können dementsprechend nicht adäquat handeln. Häufig bestehen keine festen und klaren Regeln (Erwartungen und Grenzen) was für Kinder verwirrend sein könnte. Ein zusätzlicher Faktor stellt die Veränderung des Alltagslebens und auch die Entwicklungsphasen der einzelnen Familienmitglieder dar. Stetig durchlaufen Familien einen Wandel der stabilisiert werden sollte, durch klare Regeln und Berücksichtigung aller Familienmitglieder. Diese Prozesse der Veränderung sind gekennzeichnet durch Spannungen und Unsicherheiten und bürden ein hohes Konfliktpotential. „Multiproblemfamilien“ sind in besonderem Maße mit dramatischen und wiederkehrenden Veränderungen konfrontiert, die u.a. durch Interventionen von Institutionen hervorgerufen werden können. Wichtig hierbei ist die Sichtweise, dass bestimmte Verhaltensstörungen nicht zwangsläufig krankhaft oder bleibend sind sondern der Veränderungsphasen geschuldet werden könnten. Im behördlichen Kontext werden die „Multiproblemfamilien“ als problembelastet bezeichnet, ohne auf die Bindungen und Zuneigung der einzelnen Familienmitglieder zu achten. Vernachlässigung, Drogenmissbrauch, Armut und Gewalttätigkeit stehen hier im Mittelpunkt, um das Kindeswohl im Auftrag des Gesetzes zu gewähren.

6. Handlungsrichtlinien für die systemische Soziale Arbeit mit Familien

Menschen sind nach dem Konzept der Autopoiesis eigensinnig. Der systemische Berater (Sozialarbeiter) kann den Adressaten im Denken und Handeln beeinflussen, aber nicht verändern. Die Adressaten entscheiden selbstständig, wie sie die Interventionen und Anregungen im Leben nutzen und anwenden. Menschen entwickeln sich stetig weiter. Sie wechseln Standorte, zeigen je nach Kontext unterschiedliches Denken, Fühlen und Verhalten was zu Problemen führen kann. Der systemische Berater steht allen neutral und allparteilich gegenüber und sucht gemeinsam mit den Adressaten nach nutzbaren Ressourcen, um Probleme lösen zu können. Allparteilichkeit deutet daraufhin, dass der Sozialarbeiter allen Systemmitgliedern (Helfersystemen & Familiensystem) die Möglichkeit eröffnet ihre Sichtweisen, ihre Erfahrungen und ihre Lösungsvorschläge zu thematisieren. Dadurch behandelt der Sozialarbeiter alle Systemmitglieder gleich und bekommt Zugang zu ihnen. Das Prinzip der Neutralität betont die Distanzierung des Sozialarbeiters gegenüber den Adressaten. Dies gelingt durch eine zwar distanzierte, aber dennoch neugierige Haltung gegenüber der Familie. Eine zweite Richtlinie handelt von der *Bildung von Hypothesen*, diese sollte benennbar, kritisierbar und veränderbar sein und dienen dem Sozialarbeiter um die Realität zu objektivieren. Die *Zirkularität* ist eine dritte Richtlinie und beschreibt den kommunikativen Prozess innerhalb eins Systems, was wiederum Auswirkung auf die Umwelt hat. Dieser Prozess wird als zirkulärer Rückkopplungsprozess bezeichnet, d.h. jede empfangene oder gesendete Botschaft birgt rückbezügliche Konsequenzen für den Sender und für die anderen Mitglieder eines Systems. Eine weitere Handlungsrichtlinie orientiert sich an der *Kontextualisierung* unter Berücksichtigung des ökosozialen Modells, welches als System-Kontext-Einbettung zu verstehen ist. Die Kontextualisierung dient der

Sensibilisierung von Bedeutungen und Wahrnehmungen der einzelnen Systemmitglieder und fördert somit die Akzeptanz und Toleranz innerhalb des Systems. Zusätzlich schafft sie Anregungen um bestimmte Verhaltensmuster der Familie zu durchbrechen. Als fünfte Leitlinie gibt es die *Ressourcenorientierung*, Durch die Ressourcenorientierung kann es dem Sozialarbeiter gelingen, besondere Ressourcen nutzbar und nachhaltig für die Adressaten zu gestalten.

7. Systemisches Case Management mit „Multiproblemfamilien“

Case Management orientiert sich an Effizienz (Ergiebigkeit) und Effektivität (Zielwirksamkeit), was den Aufwand an professioneller Zeit und an professionellem Personal, der sich in Geld ausdrücken lässt beschreibt. Es soll so geplant und realisiert werden, dass die vereinbarten und umzusetzenden Ziele sich in den Ergebnissen der jeweiligen Hilfe widerspiegeln und somit einen hohen Nutzen für alle Beteiligten ermöglicht. Dies zeigt das erste Ziel des Case Management. Dem zweiten Ziel liegt der Gedanke des Empowerments und dem Subsidiaritätsprinzip zu Grunde. Vom Adressaten werden persönliche Ressourcen und soziale Ressourcen durch die private Lebenswelt, sowie die sozialen Ressourcen des Sozialraumes ermittelt, um ihn zur Selbstbefähigung zu fördern und zu fordern. Um effektiv und effizient zu handeln, bedarf es einer speziellen Technik-dem Phasenmodell.

1. Phase: Einschätzung/ Kontextualisierung (>>Assessment<<)

Hier handelt es sich um die Abklärung und Einschätzung der Problemsichtweisen, Ressourcen- und Netzwerkanalyse sowie Hilfebedarfsklärung eines Adressaten, dieser wird im professionellen Rahmen und anschließend im Erstkontakt mit dem Adressaten besprochen. Dabei ist es hilfreich anhand von Leitfragebögen die Arbeit zu strukturieren.

2. Phase: Hilfeplanung (>>Service Planning<<)

In dieser Phase geht es um die Erarbeitung von Zielen (Nah- & Fernziele), welche durch die eigenen Ressourcen, soziale Ressourcen und auch den sozialräumlichen Ressourcen (z.B. soziale Einrichtungen, Nachbarschaftshaus) genutzt werden. Zieldefinitionen sollten stets positiv formuliert werden und zum einen mit den Adressaten (Selbsthilfeplan) und zum anderen für die Auftraggeber (Jugendamt, Gesundheitsamt) ersichtlich sein. Gibt es zu starke Differenzen der Zielvereinbarungen, sollte diese z.B. durch Helferkonferenzen zur Abklärung kommen. Zusätzlich wird erarbeitet WER WAS WANN WIE WOMIT und MIT WEM tun muss, um die Ziele bestmöglich zu erreichen. Die Ziele sollten beobachtbar sein, um sie später überprüfen zu können. Die Überprüfbarkeit dient dem Evaluationsprozess.

3. Phase: Durchführung der Hilfe (>>Intervention<<)

Die Umsetzung des Selbsthilfeplans erfolgt, wenn alle klientenzentrierte Ressourcen ausgeschöpft sind. Dann müssen den Adressaten, wenn nötig, weitere Fachkräfte vermittelt werden, welche wiederum fallspezifisch sind. Die Vermittlung erfolgt durch die Absprache mit den Adressaten und

wird vom Case Manager begleitet und unterstützt. Die Aufgaben seitens des Case Manager unterteilen sich in drei Bereiche. Zunächst wird die Zugänglichkeit bestimmter Angebote geschaffen. Weiter wird dem Adressaten bei dem Erstkontakt zu Netzwerkpartnern geholfen, dass der Adressat angstfrei in Kontakt mit ihnen tritt. Außerdem wird eine überprüfende Begleitung des Adressaten verfolgt, im Sinne der Einhaltung des Selbsthilfeplans. Die Dokumentation aus Phase 2 und 3 erhält auch der Adressat somit kann er selbstständig überprüfen, was und wie etwas erreicht wurde oder erreicht werden könne.

4. Phase: Begleitung und Überprüfung der Hilfen (>>Monitoring<<)

Die Umsetzung der festgelegten Aufgaben wird nun, bezüglich aller Beteiligten überprüft. Der Case Manager wird in der Umsetzung seiner Aufgaben durch die Adressaten überprüft, die Adressaten durch den Case Manager und weitere Fachkräfte bzw. Menschen wie Nachbarn, Verwandte. Hinzukommende Schwierigkeiten werden ausführlich besprochen. Die weitere Vorgehensweise wird vereinbart und anschließend dokumentiert. Ergeben sich neue zu bearbeitende Ziele, durch weitere Probleme, so werde diese neu festgehalten (Phase 1-4) und umgesetzt.

5. Phase: Klientenfürsprache - anwaltschaftliche Vertretung (>>Advocacy<<)

Die Adressaten sollen zum selbstständigen Handeln befähigt werden. Allerdings benötigen sie oftmals Hilfen, um mit anderen Einrichtungen Kontakt aufzunehmen. Ziel in dieser Phase ist es ein Netzwerk für die Adressaten herzustellen, sodass im gegebenen Fall die Adressaten ohne großen Aufwand Unterstützungsmöglichkeiten selbstständig nutzen können.

6. Phase: Beendigung und Evaluation der Ergebnisse/ Dokumentationen (>>Evaluation<<)

Hierbei handelt es sich um die Bewertung und Auswertung des Hilfeprozesses. Bei der Bewertung wird festgestellt, ob die eingesetzten Hilfen der Hilfsbedürftigkeit der Adressaten entsprechen und ob der Hilfeplan eingehalten wurde. Beendigung. Bei der Auswertung können hilfreiche und weniger hilfreiche Maßnahmen betrachtet werden. Zudem dient es der professionellen Reflexion im Handeln.

8. Präventionsmaßnahmen für „Multiproblemfamilien“

Prävention ist ein gesellschaftliches Ziel und dient der Stärkung von Familien, um zukünftig den Anstieg der „Multiproblemfamilien“ zu verringern. Es wird in drei Präventionstypen unterschieden. Die primäre Prävention analysiert die Bedürfnisse der einzelnen Menschen, um ein gesundheitsförderndes Leben zu bieten. Zielgruppe ist die Gesamtbevölkerung oder eine bestimmte Gruppe. Die Umsetzung geschieht z.B. durch die Existenzsicherung und Informationskampagnen. Die sekundäre Prävention umfasst die frühzeitige Erkennung von Beeinträchtigungen, z.B. Krankheit, sozialer Ausschluss durch Bildungsdefizite oder auch deviantes Verhalten einzelner Personen oder Gruppen. Durch Frühförderung, Erziehungsberatung oder Hausaufgabenhilfe kann dem entgegengewirkt werden. Das Ziel der tertiären Prävention zeichnet sich

durch Rückfallvermeidung oder die Verminderung von Folgeproblemen, sowie negativen Begleiterscheinungen aus. Alle Präventionsmaßnahmen sind nicht getrennt voneinander zu betrachten, da sich die Präventionsthemen wechselseitig aufeinander auswirken können.

9. Unterschied zu systemischer Beratung und Therapie/ Qualifikationsmöglichkeiten

Die systemische Beratung ist kurzzeit- und lösungsorientiert, wobei die Problembereiche keinen Krankheitswert aufweisen. In der systemischen Therapie handelt es sich auch um eine Form der Beratung, diese ist langzeitorientiert. Die psychischen Belastungen eines Adressaten wirken sich negativ auf den Alltag aus und stellen somit eine Störung mit Krankheitswert dar. Um als systemischer Berater tätig sein zu können, zu, bedarf es einer professionellen Weiterbildung. Nach dem DGSF und dem ISB München ist ein Abschluss einer Hoch- oder Fachhochschule im Bereich der Humanwissenschaften und psychosoziale Praxiserfahrungen oder eine abgeschlossene Berufsausbildung und eine mindestens 3-jährige Berufstätigkeit im psychosozialen oder beraterischen Feld Voraussetzung. Darüber hinaus muss man die Möglichkeit zur systemischen Beratung im Berufsfeld nachweisen. Der Weiterbildungszeitraum beläuft sich auf mindestens 2 Jahre und die Kosten betragen ca. 5000€.

10. Fazit

In der erfolgreichen Zusammenarbeit mit „Multiproblemfamilien“ ist es für den Sozialarbeiter und die Familie von großer Bedeutung, dass die Würde jedes Familienmitgliedes des Systems gewahrt wird. Seitens des Sozialarbeiters darf es keine Vorurteile geben, sodass eine Stigmatisierung vermieden wird. Es sollte nach dem Prinzip der Systemischen Sozialen Arbeit gehandelt werden. Dabei ist es wichtig zu berücksichtigen, dass es keinen einzelnen Problemträger gibt. Es liegen immer interpersonelle Beziehungen verbunden mit äußeren sozialen Umständen vor. Diese bedingen die Schwierigkeiten innerhalb des Familiensystems. Anhand der Handlungsrichtlinien für die systemische Soziale Arbeit mit Familien kann man sich einen Orientierungsrahmen schaffen, wie die Familie als System agiert, mit den dazugehörigen Systemgrenzen und Strukturen. Hierbei sollte das ökosoziale Modell Beachtung finden, welches als Systemkontexteinbettung zu verstehen ist. Hervorzuheben ist, dass der Systemischen Sozialen Arbeit Grenzen gesetzt sind, welche durch entsprechende Weiterbildung und/ oder Zusatzqualifikationen überwunden werden können.

Quellen:

- Minuchin, Patricia/ Colapinto, Jorge/ Minuchin, Salvador (2000): Verstrickt im sozialen Netz, Neue Lösungswege für Multiproblem-Familien, 1 Auflage, aus dem Amerikanischen übersetzt von Astrid Hildenbrand,, Carl- Auer- Systeme Verlag und Verlagsbuchhandlung GmbH Heidelberg

- Schlippe, Arist von/ Schweitzer, Jochen (2007): Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung, 10 Auflage, Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG
- Schwing, Rainer/ Fryszer, Andreas (2012): Systemisches Handwerk, Werkzeug für die Praxis, 5 Auflage, Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG
- Ritscher, Wolf (2006): Einführung in die systemische Soziale Arbeit mit Familien, 1 Auflage, Carl- Auer- Systeme Verlag und Verlagsbuchhandlung GmbH Heidelberg
- Kleve, Heiko/ Haye, Britta/ Hampe- Grosser, Andreas/ Müller, Matthias (2006): Systemisches Case- Management, Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit, Carl- Auer- Systeme Verlag und Verlagsbuchhandlung GmbH Heidelberg
- Goldbrunner, Hans (1994): Arbeit mit Problemfamilien. Systemische Perspektiven für Familientherapie und Sozialarbeit, 4. Auflage Mainz, Mathias- Grünewald- Verlag
- Matter, Helen (1999): Sozialarbeit mit Familien, Eine Einführung, Herausgegeben von der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft der Fachhochschulen und Höheren Fachschulen für Soziale Arbeit, Verlag Paul Haupt, Bern, Stuttgart, Wien
- Werner, Reiner (1978): Problemfamilien- Familienprobleme, Gefährdete im Prisma sozialer Konflikte, VEB Deutscher Verlag der Wissenschaften Berlin
- Sozialbericht Belgisches Rotes Kreuz- Deutschsprachige Gemeinschaft Hrsg. (2010): Multiproblemfamilien - Familien mit vielfältiger Problembelastung, Situationsbeschreibung in der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens aus der Sicht der Betroffenen und sozialen Diensten sowie Handlungsansätze zur Weiterentwicklung des Hilfesystems, Eupen
- http://systemisches-institut.de/systemischer_berater.html
- <http://www.dgsf.org/weiterbildung/richtlinien-zertifikate/richtlinien-fuer-die-zertifizierung-der-weiterbildung>
- <http://www.bode-wilbers.de/therapieformen/systemische-beratung-und-therapie/>

Praxisprojekt: Familie und Kumulation von Problemlagen - Professionellenperspektive

Franziska Glied, Veronika Schulz

Im Rahmen unseres Studienschwerpunkts SSP FL hatte jeder Student der Seminargruppe die Aufgabe, sich ein Wunschthema zu suchen, um anschließend ein Referat darüber zu halten und ein Praxisprojekt durchzuführen. Unser Team besteht aus zwei Studentinnen (Franziska Glied, Veronika Schulz). Wir hatten uns anfangs über gemeinsame Interessen und Erfahrungen ausgetauscht. Letztendlich haben wir uns dafür entschieden, über Familien mit kumulierten Problematiken aus Sicht der Sozialen Arbeit zu referieren.

Wir studierten die Fachliteratur, erstellten eine Gliederung mit den für uns prägnantesten Themenbereichen und teilten diese auf. Wir trafen uns regelmäßig und fügten die ausgearbeiteten Teile zusammen, um anschließend an der gemeinsamen Präsentation zu arbeiten. Das Referat verlief gut und der folgende Schritt war, nun ein Praxisprojekt zu entwickeln. Durch ein weiteres Seminar der qualitativen Sozialforschung entstand ein Forschungsdesign, welches einen Fragebogen beinhaltete zur der Thematik „Sind die Interventionen der Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) und die Zusammenarbeit mit anderen Professionen im Hinblick auf sogenannte „Multiproblemfamilien“ als Hilfemaßnahme ausreichend?“ Dementsprechend hatten wir erstmalig Fragen formuliert und wollten diese nutzen, um ein Abbild der Arbeit der SPFH beim Jugendamt zu erhalten. Durch einen Erfahrungsaustausch mit einer diplomierten Sozialarbeiterin aus dem Bekanntenkreis erfuhren wir, dass im Jugendamt nur selten aufsuchende SPFH praktiziert wird und es erschien uns sinnvoll, sich diesbezüglich an freie Träger zu wenden. Daraufhin fragten wir die Bekannte (Anett), ob sie Zeit und Lust hätte, sich uns in einem Experteninterview zur Verfügung zu stellen. Nach ihrer Zustimmung setzten wir uns erneut mit der Konkretisierung der Fragen auseinander. Wir hatten keine Schwierigkeiten dabei, da wir bereits häufiger miteinander gearbeitet haben und unsere Aufgaben klar verteilt wurden.

Nachdem wir einen Interviewtermin gefunden hatten, trafen wir uns bei Anett in der Wohnung und nahmen das Interview mit Hilfe eines Aufnahmegeräts aus der KHSB auf. Anschließend arbeiteten wir das Interview in Hinblick auf die prägnantesten Aussagen entsprechend der Fragen aus.

Anett ist seit zweieinhalb Jahren als Sozialpädagogische Familienhelferin beim freien Träger „Kindeswohl Berlin e.V.“ tätig und arbeitet hauptsächlich mit Familien mit kumulierten Problematiken. Im Schnitt betreut Anett eine bis vier Familien im Jahr bei einer 30-Stunden-Woche. Zusätzlich ist sie auch als Einzelfallhelferin beim selben Träger tätig. Die Arbeit empfindet Anett durch den Wechsel der beiden Arbeitsbereiche als angenehm und wenig belastend. Die Zeiten, wo sie nur als Sozialpädagogische Familienhelferin tätig ist, empfindet sie als sehr zehrend und anstrengend. Dies ist begründet durch die sich ähnelnden kumulativen Problematiken innerhalb der Familien, durch die erhöhten Organisationsaufwand und die langen Fahrtwege sowie die Wartezeiten in den Ämtern. Diese Prozesse nehmen viel Zeit in Anspruch. Als positiv wird hier die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt (JA) empfunden, da die Zeitraumdauer des Betreuungsprozess verhandelbar und flexibel gestaltbar ist. Der angesetzte Betreuungszeitraum einer Familie liegt, abhängig von deren Bedarf, zwischen drei und sechs Monaten. Bei begründetem Verlängerungsantrag ist dies in der Regel in Absprache mit dem JA unproblematisch umsetzbar. Längstens wird jedoch ein Betreuungszeitraum für zwei Jahre bewilligt. In dieser Zeit werden die Familien an weitere adäquate Institutionen vermittelt, sodass eine Hilfe weiterhin gewährleistet ist. Eine Verlängerung des Bewilligungszeitraum ist auf Grund der Prozessentwicklung während der Arbeit mit den Familien fast immer nötig. Eher selten kommt eine erneute Betreuung nach Betreuungsabschluss vor. Sollte dies der Fall sein, dann in einem anderen Arbeitskontext.

Beispielsweise war Anett als Sozialpädagogische Familienhelferin in einer Familie tätig und kam nach Beendigung der Betreuung mit derselben Familie in der Elternberatung, welche ebenfalls vom Träger angeboten wird. Unterstützung während ihrer Arbeit erfährt Anett durch diverse Netzwerkpartner wie das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ), den Sozialpädagogischen Dienst (SPD), KITAS/Schulen, Ärzte, Ämter, Schuldnerberatungen etc.. Der Zugang zu den Netzwerkpartnern wird ihr durch ihren Dienstaussweis und die persönliche Vorstellung sehr erleichtert. Die Zusammenarbeit wird von ihr als sehr gut empfunden. Sie wird als Sozialpädagogische Familienhelferin dankend angenommen, da durch sie eine professionelle Ansprechpartnerin zur Verfügung steht, welche den Familien unterstützend und auch koordinierend zur Seite steht. Hierbei ist eine Schweigepflichtentbindung der Eltern unumgänglich. Es wird jedoch kein Schritt ohne Absprache mit der Familie getätigt. Gemeinsam mit der Familie werden alle Handlungsschritte besprochen und in Wochen- und Monatsplänen eingeteilt. Es wird nicht ohne das Wissen der Familie gehandelt. Trotz der generell guten Netzwerkarbeit ist es ein Wunsch vieler Sozialpädagogischer Familienhelfer, dass die Ämter untereinander besser vernetzt wären. Dies würde viele Wege ersparen, doppelte Wege vermeiden und Wartezeiten enorm verkürzen. Deutlich wurde dies am Beispiel des JobCenters (JC). Hier findet ein regelmäßiger Wechsel der Sachbearbeiter statt. Folglich muss sich jeder Sachbearbeiter immer wieder neu in Akten einlesen und hat oftmals keinen Überblick über die Situationen und Angelegenheiten der Familien, sodass es zu einer unnötigen Prozessverlängerung kommt.

Der prozentuale Anteil an administrativen Arbeiten beträgt ca. 60% und der direkte Kontakt mit den Familien ca. 40%. Die Aufteilung ist abhängig von der Arbeitsphase. Befindet sich Anett im Arbeitsprozess der Hilfezielerreichung, ist der administrative Anteil höher, wobei hier alle Wege gemeinsam mit der Familie erledigt werden und somit ein direkter Kontakt entsteht. Hinzu kommen aber auch administrative Arbeiten, welche trägerintern ausgeführt werden (Abrechnungen, Stundenlisten, Dokumentation etc.). Zu Beginn einer neuen Betreuung ist ein direkter Kontakt häufiger als administrative Arbeiten, da sich Anett hier in einer Kennlernphase befindet, in der noch keine Hilfeziele erarbeitet oder verfolgt werden. So wird ein Vertrauensaufbau unterstützt. Hilfreich hierfür ist ein wertschätzendes, respektvolles und authentisches Verhalten gegenüber den Klienten und ihrer Lebenswelt. Das Kennenlernen wird weiter durch diverse, vom Träger finanzierte, Unternehmungen gefördert (Schwimmbadbesuche, Grillfeste, Kinderfeste etc.). Anett empfindet es als sehr hilfreich, vor dem Kennenlernen keine schon bestehenden Akten zu lesen, um die Familie unvoreingenommen kennenzulernen. Dies lässt auch erkennen, wie reflektiert die Familie sich selbst gegenüber ist. Besteht für die Familie überhaupt der Bedarf der Zusammenarbeit mit der SPFH? Im weiteren Verlauf können auch persönliche Erfahrungen (z.B. ähnliche Probleme mit eigenem Kind oder Trennungen) eingebracht werden. Diese erwiesen sich auch oft als hilfreich, um ein Annehmen der Hilfe zu erleichtern. Dadurch wirkt die SPFH menschlicher und wird nicht nur als „Kontroll-Instanz“ verstanden. Dabei sollte stets ein ausgewogenes Nähe-Distanz-Verhältnis gewahrt werden, welches durch Arbeitserfahrung immer mehr geschult wird. Die Arbeitserfahrung bringt auch immer mehr Sicherheit in den verschiedenen Arbeitsschritten mit sich. Anett schilderte, dass z.B. ihre Reaktionen in bestimmten Situationen geschult wurden oder sie Situationen besser und schneller einzuschätzen gelernt hat. Der erste Fokus beim Kennenlernen liegt jedoch immer auf den Kindern.

Durch Beobachten wird eine Kindeswohlgefährdung eingeschätzt und dementsprechend weitergearbeitet. Ist dies geschehen, wird mit der Familie als System gearbeitet. Die Familie wird als gestörtes System betrachtet, in dem sich alle Mitglieder gegenseitig beeinflussen. Da die Familien trotz ähnlicher Problemlagen Individuen sind, gibt es keine „Standardinterventions-formen“, die angewendet werden können. Die klientenzentrierte Gesprächsführung sowie das aktive Zuhören sind jedoch Methoden, auf die häufig zurückgegriffen wird. Auch hier wird viel auf die Berufserfahrung aufgebaut, aber auch intuitiv

gehandelt. Um adäquat mit den Familien arbeiten zu können, sind Supervision, Team- und Fallteambesprechungen und die kollegiale Beratung für sie obligatorisch geworden. Nur so kann unter anderem Psychohygiene betrieben werden. Sie wies aber auch darauf hin, dass dies nicht selbstverständlich für alle Träger ist. Die Arbeit der SPFH ist aus der heutigen Gesellschaft nicht mehr wegzudenken, obwohl über die Nachhaltigkeit der Arbeit der SPFH nur schwer eine Aussage zu treffen ist. Nach Beendigung der Hilfe besteht meist kein weiterer Kontakt. Allerdings erhält man teilweise Informationen über Netzwerkpartner. Wenn für die Familie ein entsprechendes Netzwerk vorhanden ist und auch genutzt wird, ist eine Nachhaltigkeit der Hilfe erreicht. Auch muss man zwischen freiwilliger Mitarbeit der Familien und der Mitarbeit im Zwangskontext unterscheiden. Bei letzterem ist die Nachhaltigkeit eher gering, wenn keine Einsicht der Notwendigkeit einer Veränderung vorherrscht. Die Familien können am Ende der Betreuung die Zusammenarbeit evaluieren. So werden die SPFH stets zu einer guten Zusammenarbeit motiviert und angeregt. Leider gerät die Arbeit der SPFH nur bei negativen Kinderschutzfällen in die Presse. Die Akten aller überwiegend positiv bearbeiteten Fälle werden geschlossen und finden in der Öffentlichkeit kein Interesse.

Beitrag: Familienhilfe / Sozialpädagogische Familienhilfe

Lisa Brockhaus, Sabrina Kupka, Natascha Khan

1. Einleitung

Die sozialpädagogische Familienhilfe gilt allgemein als eine lebensweltorientierte Hilfe, da sie das ganze Familiensystem, das Familienumfeld und weiterhin das soziale Netzwerk beansprucht.

Die Sozialpädagogische Familienhilfe ist laut SGB VIII §31 eine Hilfe die „durch intensive Betreuung und Begleitung Familien in ihren Erziehungsaufgaben, bei der Bewältigung von Alltagsproblemen, der Lösung von Konflikten und Krisen sowie im Kontakt mit Ämtern und Institutionen unterstützen und Hilfe zur Selbsthilfe geben. Sie ist in der Regel auf längere Dauer angelegt und erfordert die Mitarbeit der Familie.

Der Schwerpunkt dieser Hilfe liegt also in der Unterstützung der Elternkompetenz oder im Allgemeinen in der Hilfe zur Selbsthilfe. In unserer gewählten Literatur wird die Sozialpädagogische Familienhilfe besonders bei Familien mit jüngeren Kindern als besonders angebracht erwähnt, da hier der "Abnabelungsprozess" von den Kindern zu den Eltern noch nicht stattgefunden hat und somit noch alle Familienmitglieder im familiären Kontext aktiv sind und in den Hilfeprozess besser einbezogen werden können.

Weiterhin ist die Sozialpädagogische Familienhilfe eine freiwillige Hilfe, die als präventive Maßnahme verstanden wird, da sie dann eingesetzt werden soll, wenn die Erziehung gemäß dem Wohl des Kindes nicht geleistet werden kann. (Es kann während der Hilfe aber zu sichtbaren Gefährdungen des Kindes kommen)

1.2 Die Finanzierung der Sozialpädagogischen Familienhilfe

Die Finanzierung betrifft die öffentliche und freie Jugendhilfe, das Anstellungsverhältnis und die Qualifikation der Fachkraft. Im Kinder- und Jugendgesetz ist die freie Jugendhilfe durch Vielfalt von Trägern unterschiedlicher Weltorientierungen und die Vielfalt von Inhalten, Methoden und Arbeitsformen, gekennzeichnet. Zwischen den verschiedenen Anbietern der Sozialpädagogischen Familienhilfe ist ein Konkurrenzkampf erkennbar. Da die Qualifikationsstandards immer höher gesetzt werden sollen unqualifizierte „Billiganbieter“ abgeschreckt, sowie abgewehrt werden. Es zeichnet sich ein Wettbewerb um Qualität und Wirtschaftlichkeit ab. Ist die Voraussetzung gemäß §27 Hilfe zur Erziehung erfüllt muss der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die gesamten Kosten für die Maßnahmen übernehmen. Leistungsberechtigte können im Umkehrschluss §91 KJHG nicht zur Beteiligung herangezogen werden. Die öffentliche Jugendhilfe hat als Leistungsträger die Gesamtverantwortung. Laut §31 kann die öffentliche Jugendhilfe auch freie Träger beauftragen. Die Vereinbarungen über Kosten müssen jedoch zwischen der öffentlichen und der freien Jugendhilfe beschlossen werden

1.3 Bei welchen Familien findet SPFH überwiegen statt

2007 wurden 63.670 Familien durch die SPFH betreut. In diesen Familien lebten 137.472 junge Menschen von denen 137.467 unter 18 Jahren waren. Exakt waren 80% der jungen Menschen unter 14 Jahre alt. 1997 sah das noch ganz anders aus. 22.386 Familien in denen 55.612 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene lebten, nahmen 1997 die SPFH in Anspruch. Somit kann man eine Steigerung von 184% sehen.

Die SPFH wurde 2001 zu 50% von Alleinerziehenden in Anspruch genommen, dabei lebten 1/3 davon noch mit ihren Eltern (32%) und 16% mit einem Stiefeltern teil zusammen.

Weiterhin ist die Anzahl der Kinder, so wie die Familienkonstellation ein wichtiger Faktor für die Inanspruchnahme von SPFH.

In dem Jahr 2004 waren es 93 Fälle pro 10000 Familien mit 2 Elternteilen die vier und mehr Kinder hatten, währenddessen bei 803 Fällen pro 10000 Familien Alleinerziehenden mit vier- Kinder gezählt wurden. Aus diesen Angaben kann demnach festgehalten werden, dass alleinerziehende Familien und kinderreiche Familien einem höheren Armutsrisiko ausgesetzt sind. Die sozioökonomische Entwicklung wie Arbeitslosigkeit und Armut trägt dazu bei, dass immer mehr Familien in diesen Konstellationen SPFH erhalten. Im Jahr 2007 von den erfassten Familien, bezogen 67% (63 670) ALG 2, lebten von Sozialhilfe oder bezogen eine bedarfsorientierte Grundsicherung.

1.4 Veranlassung

Bei 29% der Fälle, wird die SPFH von den Eltern selbst veranlasst, dagegen bei 51 % durch das Jugendamt und bei 12% durch öffentliche und 4% durch private Träger.

Das zeigt, dass eine freiwillige Inanspruchnahme eher weniger zu sehen ist. Vielmehr wird die SPFH den Familien zugeteilt. Oft stehen starker Druck, Drohungen, Fremdplatzierung der Kinder, Heimunterbringung oder die Verweigerung einer Rückführung des Kindes im Hintergrund.

Anlass einer SPFH sind nach Jugendamts Mitteilungen:

Eingeschränkte Erziehungskompetenzen (63%), fehlende Versorgung und Förderung des Kindes/jungen Menschen (35%), zu viel familiäre Konflikte und damit eine zu hohe Belastung des jungen Menschen (28%) und eine Kindeswohlgefährdung(16%) findet statt.

2. Die Methoden und Durchsetzung der Sozialpädagogischen Familienhilfe

Der Begriff Methode stammt aus dem Griechischen und bedeutet „der Weg zu etwas“. Methoden sind planmäßige Verfahren und Techniken, um zu einem gesetzten Ziel zu gelangen. Es sind logisch aufeinander aufgebaute Schritte. Bei der Methode steht das Wie im Mittelpunkt.

Der umfassende Arbeitsauftrag der Sozialpädagogischen Familienhilfe erfordert die Integration passender Methoden in die Arbeit der Fachkraft, um die mit der Familie vereinbarten Ziele zu erreichen. Welche Methoden angewendet werden, richtet sich nach den Möglichkeiten der Familie und nach dem Repertoire der Fachkraft. Fertigkeiten wie Gesprächsführung und die Verantwortung die Familie für Veränderungsprozesse aktiv zu unterstützen gehören zum Arbeiten der Sozialpädagogischen Familienhilfe.

2.1 Systemische Familienberatung

Kenntnisse in systemischer Familienberatung sind unerlässlich. Die systemische Familienberatung basiert auf einem psychologischen Verfahren, welches in erster Linie gesprächs- und verhaltensorientiert ist, aber auch darstellend- kreative Techniken einsetzt. Einige Beispiele für systemische Familienberatung wären die systemischen Fragen. Sie sind eine auf Beziehungen gerichtete Fragetechnik. Die Fragen erhalten eine Beziehungsbotschaft, es werden verschiedene Blickwinkel beleuchtet und Perspektivwechsel entstehen. Es gibt die zirkulären Fragen, die Fragen nach Verhaltensweisen, Fragen nach Unterschieden, Prozentfragen, Fragen in die Zukunft, nach Ausnahmen und viele mehr. Das sogenannte Reframing gehört ebenfalls zu der systemischen Familienberatung. Dabei geht es darum, dem Geschehenen oder dem Erlebten einen Sinn zu geben und eine Lockerung von festgelegten Denk- und Argumentationsmuster zu ermöglichen.

2.2 Gordon – Modell

Eine weitere Methode ist das Gordon-Training bzw. das Gordon-Modell. Bei diesem Modell geht es um die Konfliktlösung zwischen den Eltern und Kindern. Thomas Gordon ist ein praktizierender Psychologe aus den USA und hat das Trainingsprogramm im Jahr 1962 entwickelt. Es wird behauptet, dass Eltern beschuldigt werden, aber nicht geschult. Ohne eine Ausbildung übernehmen die Eltern große Verantwortung. Das Training beginnt mit einem Annahme-Diagramm und diesem folgt die Besprechung der Problemsituation. Im Nachhinein wird die Annahme dann vermittelt. Aktives Zuhören und Kommunikationssperren, wie beispielsweise beschimpfen oder lächerlich machen, sind zentrale Kategorien des Modells.

2.3 Video – Home – Training

Das Video - Home -Training ist ebenfalls eine Methode, die bei der Sozialpädagogischen Familienhilfe eingesetzt werden kann. Bei dem Training werden problematische Alltagssituationen auf Video aufgezeichnet, analysiert und im Nachhinein von allen Beteiligten diskutiert. Das VHT läuft sitzungsweise ab. Die Situation wird etwa 10-15 Minuten von einem Außenstehenden aufgezeichnet. Bei dem analysieren

des Gesehenen werden die Aspekte der gelungenen Kommunikation besprochen. Fehlverhalten und negative Impulse der Eltern werden ausgelassen und als Frageimpulse genutzt. Die Eltern erarbeiten mit dem Trainer was zum Gelingen der Situation beigetragen hat. Sie vereinbaren Teilziele und entwickeln so, aus gewonnen Erkenntnissen eine Lernroute. Das Hauptaugenmerk beim VHT liegt bei den positiven Ansätzen und der Stärkung der Eltern. Zum Abschluss des Trainings gibt es ein Auswertungsgespräch. Anhand der Videobilder lassen sich hier positive Veränderungen abbilden.

2.4 Psychodrama und Rollenspiel

Eine weitere Methode ist das Psychodrama und Rollenspiel nach Jakob L. Moreno. Psychodrama ist ursprünglich eine handlungsorientierte Form der Gruppentherapie, die vom Arzt und Psychotherapeuten J.L. Moreno entwickelt wurde. Die Teilnehmer erleben ausgehend von einem Thema oder einem persönlichen Anliegen ihre innere Vorstellung, Gefühlswelt und die Begegnung mit der äußeren Wirklichkeit in einem spontanen Rollenspiel. Das Verhältnis zu einer Person beispielsweise wird anfangs handelnd dargestellt und erst anschließend fokussiert und besprochen. Bei dem psychodramatischen Rollenspiel werden Bedürfnisse, sowie Gefühle unmittelbar wahrgenommen, da wichtige Aspekte einer Situation erhellt werden. Eventuelle Handlungsblockaden können überwunden und Lösungen in einem geschützten Rahmen ausprobiert werden. Diese Methode der humanistischen Psychologie bietet oft kurzfristig die Möglichkeit zur Befreiung von eingefahrenen Handlungsmustern. Die Erweiterung der eigenen Rollenreportoirs hilft das Selbstbewusstsein zu stärken und verbessert soziale Handlungskompetenzen im Lebensalltag.

2.5 Gruppen- und Einzelarbeit

Die Gruppen- und Einzelarbeit hilft ebenfalls die Arbeiten der Sozialpädagogischen Familienhilfe auszuüben. Hier gibt es Einzelgespräche, Familiengespräche und die Familiengruppenarbeit. Bei der Gruppenarbeit mit Eltern gibt es Gruppenangebote zum Austausch von Erfahrungen und Fertigkeiten. Bei Bereitschaft der Teilnehmer können auch persönliche und inner-familiäre Schwierigkeiten besprochen werden. Zudem gibt es eine Gruppenarbeit mit Kindern, wobei es um die Förderung praktischer und kognitiver Fähigkeiten und um die soziale Kompetenz geht.

Bei der Netzwerkarbeit ist vor allem wichtig, dass den Familien langfristig institutionelle Hilfe angeboten wird. Soziale Netzwerke haben verschiedene Funktionen wie z.B. einen Ort der Geselligkeit und Information, einen Ort sozialer Unterstützung, der Anerkennung und Identitätsfindung und einen Ort sozialer Kontrolle. Die Aufgabe der Fachkraft ist hier den Familien vorhandene natürliche Netzwerke hinsichtlich Qualität und Quantität zu analysieren und nach Wünschen und Veränderungen zu arbeiten.

2.6. Familienbrett

Eine weitere Methode ist das Familienbrett. Es geht um die Darstellung einer Familie mit Hilfe und Form Größe und Farben verschiedener Figuren. Beziehungen untereinander werden dargestellt. Die Verteilung auf dem Brett, der Abstand der einzelnen Figuren zueinander werden als Ausdruck von Nähe und Distanz dargestellt. Das Familienbrett eignet sich für die Arbeit mit allen Altersstufen.

Bei der Familienskulptur als Methode werden Situationen und Beziehungen der Familie durch ein Denkmal dargestellt. Durch den räumlichen Abstand wird aufgezeigt wie nah bzw. wie distanziert sich die

Familienmitglieder fühlen. Durch Größe kann dargestellt werden, wer sich in der Familie oben bzw. unten fühlt, wer viel Macht hat oder wenig Einfluss hat. Durch Mimik, Gestik, Handbewegung, Kopfbewegung etc. kann differenzierter dargestellt werden, wie sich die einzelnen Familienmitglieder zu einem bestimmten Zeitpunkt fühlen. Die Familienskulptur wird immer aus der emotionalen Sicht einer Person „gebaut“.

2.7 Ressourcencheck

Eine weitere Methode ist der Ressourcencheck. Der/ die Sozialpädagogische Familienhelfer/in fokussiert sich auf die gewonnenen Kompetenzen der verschiedenen Familienmitglieder, Talente, Ausstattungen und vorteilhafte Zufälligkeiten. Der Ressourcencheck nimmt die Stärken der Person auf, ist also nicht aufbauend oder tröstend. Checken heißt in diesem Fall: wahrnehmen und begreifen und das Anerkennen von Stärken. Das Anerkennen von Stärken ist nicht leicht und kann sogar systemisch übersehen werden, da man sich an sie gewöhnt hat, sodass die zu einer Selbstverständlichkeit geworden sind. Bei dem Ressourcencheck werden demnach Kompetenzen, die einen gelingenden Alltag möglich machen, sichtbar gemacht. Die Familienmitglieder vergewissern sich dabei, dass ihre Stärken und Ressourcen über die sie verfügen auf den Alltag Einfluss nehmen.

3. Die Effizienz von zwei Familienhelfern, den sogenannten Co-Teams

Nun beschreibe ich die Effektivität von zwei Familienhelfern die gemeinsam in einer Familie arbeiten. Das "Co-Team" hat seinen Ursprung in der aufsuchenden Familientherapie, die sich an Familien wendet, die sich in akuten oder chronischen Krisensituationen befinden. Die aufsuchende Form richtet sich dabei an Familien, die selbstständig nicht mehr oder noch nicht eine Familienberatungsstelle aufsuchen wollen. Die sichere Basis der häuslichen Umgebung bietet meist mehr Akzeptanz der angebotenen Hilfe.

Die Sozialpädagogische Familienhilfe ist oftmals ein einzelorientiertes Arbeiten, so kann es gerade für Professionelle, die es gewohnt waren alleine zu arbeiten, problematisch werden sich innerhalb eines Co-Teams mit Kontrolle, Absprachen und somit auch einer gewissen Einengung zu arrangieren. Die Basis für diese Arbeit ist zuerst einmal die Akzeptanz der Familie gegenüber beiden Familienhelfern. Wenn dies gegeben ist, sollte zwischen beiden Familienhelfern kein Konkurrenzgefühl herrschen, welches eine Kooperation zwischen allen Beteiligten verhindern würde. Ein gegeneinander Auspielen von Seiten der Familie kann beispielsweise nur in Teamarbeit schnell erkannt und dem entgegengewirkt werden. Somit sind klare Aussprachen von Meinungen und eine insgesamt gute, vertrauensvolle und harmonische Zusammenarbeit ein großer Informationsgewinn.

Das Ziel und die Intention der zwei Familienhelfer ist es, die gegebene Situation aus verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten um jedem Standpunkt eine individuelle Gewichtung zu geben. Es kann damit aufgezeigt werden, dass es Meinungsverschiedenheiten geben kann und diese respektiert werden müssen. Die Arbeits- und Aufgabenteilung des Co-Teams ist innerhalb der Familie so geregelt, dass zum Beispiel in Konfliktsituationen zwischen zwei Familienmitgliedern ein/e Familienhelfer/in Ansprechpartner für die eine, der/die andere Familienhelfer/in Ansprechpartner für die andere Seite sein kann und somit keine der beiden "Parteien" vernachlässigt oder überhöht wird. Es wird also eine Balance angestrebt.

Trotz dieser Aufteilung ist es wichtig, dass ein regelmäßiger und fachlicher Austausch zwischen den Professionellen stattfindet um Missverständnisse durch Unwissenheit auszuschließen.

3.1 Vor- und Nachteilen der Arbeit innerhalb einer Familie mit zwei Familienhelfern.

Pro

Die Förderung eines jeden Kindes oder Jugendlichen kann geschlechtsspezifisch geschehen. So entsteht meist schneller ein Vertrauensverhältnis, da sich die Kinder/ Jugendlichen in eher geschlechtsspezifischen Themen individuell aufgehoben fühlen können. Die Arbeit ist auch von Vorteil, wenn Beziehungsprobleme der Eltern in der Familie Schwerpunkt sind, hier kann dann die Familienhelferin den Kontakt zur Mutter suchen während der Familienhelfer diesen zum Vater aufbauen kann, sollte der Kontakt allgemein problematisch sein.

Zudem bietet diese Methode Abhilfe bei eher schwierigen Problemfamilien mit bereits chronischen Strukturen und insgesamt wirren Familienstrukturen. Auch geschlechtsspezifische Themen wie z.B. sexuelle Gewalt können mit dieser Methode meist besser behandelt werden.

Eine spezifischere und detailliertere Arbeit ist mit dieser Methodik möglich, da beide Professionelle sich spezialisieren und aufteilen können, wenn es zum Beispiel unterschiedliche Fortbildungen der beiden Familienhelfer geben sollte.

Contra

Doch auch negative Seiten kann die Methodik des Co-Teams aufwerfen. Es kann beispielsweise in Konkurrenzkampf zwischen beiden Professionellen entstehen, der sich auf die gearbeitete Stundenzahl oder die Anerkennung in der Familie beziehen kann. Außerdem kann es passieren, dass die Fachlichkeit gegenseitig nicht anerkannt wird und somit ein Spannungsverhältnis entstehen kann, welches sich dann negativ auf die Arbeit auswirkt. Damit könnten wichtige Informationen verloren gehen, wenn aus Konkurrenzdenken Mitteilungen zurückgehalten werden. Ein weiterer und wichtiger Contrapunkt ist zudem, dass die Möglichkeit bestehen kann, dass sich die Familie möglicherweise durch zwei Familienhelfer bevormundet oder sogar eingeschüchtert fühlen kann und somit die Arbeit mit der Familie beeinflusst werden kann.

Trotz auch negativer Aspekte bietet die Arbeit in einem Co-Team allgemein eine individuelle Hilfe für einzelne Familienmitglieder und ein breites Spektrum and Interaktionsmöglichkeiten.

4. Kritische Aspekte der SPFH

Auch wenn, die SPFH auf Grund ihres flexiblen Charakters (Arbeitsplatz Wohnung) und der vielfältigen Methoden und Handlungsweisen oft als optimal verstanden wird, waren kritische Einwände schon zu Anfang immer gegeben.

Gründe dafür sind die hohen Einflüsse in die Privatsphäre und in den Intimbereich der Familien. Durch die regelmäßigen Präsenzen in den Familien und ihren geschützten Wohnraum wird die Familie sehr stark unter Druck gesetzt. Es findet ein hohes Maß an Kontrolle statt.

Karsten Otto kritisierte die Familienhilfe und behauptete, das durch das Eindringen in die Lebenswelt der Familien und durch die Kontrolle die Entstehung einer „gläsernen Familie“ das Resultat ist. Das Jugendamt, welches auch oft als Wächter vom Staat gesehen wird, kann durch diese Form eine enorme Kontrolle und Macht auf die Familie aussetzen. Mit dem Begriff der „Kolonialisierung der Lebenswelt“ benennt Karsten Otto dieses weitere Problem.

Geschichtlich gesehen wurde die SPFH zur Vermeidung der Heimerziehung angewandt, was auch bis heute noch eines der Gründe ist. Darüber hinaus ist die Familienhilfe heute, wie auch schon früher kostengünstiger als eine Fremdunterbringung. Diese Gegebenheiten mit der Tatsache, dass eine SPFH nah am Klienten und seiner Lebenswelt arbeitet, scheinen für viele Jugendamtsmitarbeiter sehr anregend und erwartungsvoll. Oft wird die Familienhilfe in der Praxis gerade bei hoffnungslosen und nervigen Fällen eingesetzt, dabei jedoch weniger Grundlegend bedacht. Wie komplex das System Familie sein kann, wie schwierig die Nähe und der Balanceakt zwischen Hilfe und Kontrolle sein kann, was mit dem Schutz der Familien vor durchdringenden Werten und Normen ist, wird oft wenig berücksichtigt.

Ein weiterer und wichtiger Grund, warum die Familienhilfe sehr schwierig ist und Grundlegende Probleme weniger behoben werden können, sind die sozialen und ökonomischen Konflikte, die die Familien und Kindern in Deutschland beeinträchtigen.

Das Leben in Armut und die damit einhergehenden Folgen und Einschränkungen: Ressourcenknappheit, wenig Bildungschancen, schlechte Wohnverhältnisse und Wohnumgebungen, wirken sich stark negativ auf die Familien und ihre Beziehungen aus.

Familienhelfer müssen mit diesen Gegebenheiten die dazu kaum bewältigt werden können, arbeiten, da auch noch die anderen Aufgaben, wie die Unterstützung der Eltern und Kinder usw. ihr Angebotspektrum ist. Dieser Hilfebedarf, wird in dem Aufgabenbereich weniger berücksichtigt, der Schwerpunkt des Handelns liegt im emotionalen und lebenspraktischen Bereich.

Als Entwicklungsperspektiven wird vorgeschlagen, die SPFH noch mehr in die Jugendhilfe, so wie in anderen Netzwerken zu integrieren. Damit ist nicht gemeint, dass die Aufgaben und der Verantwortungsbereich vergrößert werden soll, die Kooperation und Unterstützung durch andere Hilfen soll sich eher weiter etablieren und besser miteinander kooperieren. So sollen auch mehr Weiterbildungen und bessere Qualifikationen das Handeln verbessern.

4.1 Ausschlusskriterien der SPFH

Früher gab es genauere Ausschlusskriterien, die klar formulierten, bei welchen Familien eine Familienhilfe sinnvoll/nicht sinnvoll erscheint. Heute sind die Formulierungen eher „schwammiger“ sehr weitreichend. Das soll zu einer Prüfung der Individualität führen.

Insgesamt wird in vielen Konzepten, Suchtprobleme und psychische Erkrankungen als Ausschlusskriterium, benannt. Familien, in denen die Hauptbezugspersonen eine Sucht oder psychische Problematik aufweisen, sollten, wenn eine Familienhilfe mit einbezogen wird, nebenbei eine Therapie oder eine andere Hilfe bekommen. Die Familienhilfe kann dabei eine sinnvolle Ergänzung sein.

Des Weiteren werden chronische Strukturkrisen als erschwerend angesehen. Familien mit wenig Potenzial, sich selbst zu organisieren, werden in vielen Konzepten ausgeschlossen, da das Veränderungspotenzial zu gering erscheint.

Die Bereitschaft der Familien, der eigene Wille und die Motivation werden als ein hoher Ausschlussfaktor angesehen. Familien, die die Familienhilfe grundlegend ablehnen, die nicht zusammenarbeiten wollen, wären für das Einsetzen einer Familienhilfe nicht geeignet. Durch Vorgespräche kann die Motivation und die Bereitschaft in den Familien beobachtet werden. Ob die Hauptbezugspersonen bereit sind eigenen Lösungen zu finden, Probleme zu erkennen und sich helfen zu lassen wird erfasst.

Ebenso sollte das Alter der zu betreuenden Kinder eine Rolle spielen. Beim Eintreten der Pubertät der Kinder sollte eher eine andere Form der Hilfe gesucht werden, da die Identitätsbildung, und das Abgrenzen von den Eltern andere Methoden oder auch andere Lebensräume benötigt.

Quellen:

- Borgmann Anette: Diplomarbeit S. 25
- Claudia König: Video Home Training - eine effektive Form der Elternarbeit im Rahmen der Frühförderung. In : Karl-Heinz Menzen und Detlev Wolf: Heilpädagogik - Gesundheitswesen - Rehabilitation. LIT Verlag, Münster 1996, Band 4.
- Empfehlungen zur Sozialpädagogischen Familienhilfe (§ 31 SGB VIII) im Land Brandenburg Überarbeitung der Empfehlungen vom 16.10.1996
- Galuske, Michael (2009): Methoden der Sozialen Arbeit Eine Einführung. Juventa Verlag Weinheim und München
- Hans-Uwe Otto, Hans Thiersch, Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Reinhardt München Basel 2011
- Helming E., Schattner H., Blüml H., Handbuch Sozialpädagogische Familienhilfe, W. Kohlhammer GmbH Stuttgart, Berlin, Köln, 1999
- Kron-Klees, Friedhelm (2008): Familien WACH begleiten. 3. Auflage. Lambertus
- Meier-Tacke, Handout Seminar: Systemische Familienberatung 2. Semester (2011) KHSB
- Merchel, Joachim (2008) Trägerstrukturen in der Sozialen Arbeit Eine Einführung. Juventa Verlag Weinheim und München
- <http://www.bmfsfj.de/doku/Publikationen/spfh/6-Organisation-und-finanzierung/6-3-finanzierung.html>
- <http://sozialwesen.fh-potsdam.de/fileadmin/FB1/user/fb1Fruechtel/Dateien/Ressourcencheck.pdf>
- [http://dtserv3.compsy.uni-jena.de/ws2008/sozpaed_uj/33622365/content.nsf/Pages/B6263142A4D12CE9C125751B0047E200/\\$FILE/05-01-2009_Heidi%20Nielsen%20-%20Sozialp%C3%A4dagogische%20Familienhilfe.pdf](http://dtserv3.compsy.uni-jena.de/ws2008/sozpaed_uj/33622365/content.nsf/Pages/B6263142A4D12CE9C125751B0047E200/$FILE/05-01-2009_Heidi%20Nielsen%20-%20Sozialp%C3%A4dagogische%20Familienhilfe.pdf)
- <http://www.sgbviii.de/S31.html>
- <http://www.psychodrama-rollenspiel.de/Psychodrama/psychodrama.html>

**Praxisprojekt: Ein Interview mit Mitarbeitern des Freien Trägers
Kindeswohl e.V. zur Analyse der These**

Lisa Brockhaus, Sabrina Kupka, Natascha Khan

„Die Arbeit innerhalb eines Co-Team ist für ein/e Sozialpädagogischen Familienhelfer/in effizienter“



1. Einleitung

Das Interview, welches wir mit drei Mitarbeiterinnen des Freien Trägers Kindeswohl e.V. durchgeführt hatten, sollte die These: „Das Arbeiten für ein/e Mitarbeiter/in im Co-Team ist effizienter“ ergründen und auslegen. Die Ziele und das Konzept des Trägers spielten bei der Datenerfassung keine Rolle, die Fragen bezogen sich allgemein auf das Befinden des Mitarbeiters bei der Arbeit in einem Co-Team.

Als Befragungsform haben wir hierbei eine offene Befragung gewählt, bei der sich die Mitarbeiterinnen frei äußern konnten und uns ein Interviewleitfaden nur als Gerüst und Gliederung diente. Das aufgenommene Material wurde transkribiert und ausgewertet, als Auswertungshilfe erstellten wir Kodes (Vor- und Nachteile), die unsere These innerhalb des Interviews prüfte.

HYPOTHESE: "Die Arbeit innerhalb eines Co-Teams ist für eine/n SPFH effizienter."

Folgende Fragen nutzten wir für die Interviews.

- 1.** Damit wir eine Einsicht von Ihnen als Mitarbeiter in einem Co-Team bekommen, schildern Sie uns doch bitte Ihren Prozess und Ihr Konzept nach welchem Sie innerhalb des Teams vorgehen?
- 2.** Könnten Sie uns den Tagesablauf schildern, wenn Sie in eine Familie gehen?
- 3.** Haben Sie da bestimmte Methoden? Wenn ja welche?
- 4.** Welche Methoden wenden Sie noch an?
- 5.** Bezogen auf Ihre Methoden: Inwieweit besprechen Sie Ihre Herangehensweise im Vorherein mit Ihrer Kollegin/ihrer Kollegen? Findet ein professioneller Austausch statt?
- 6.** Bei Ihnen gibt es sicherlich eine Rollenverteilung: wie sieht diese Rollenverteilung in Ihrem Co-Team aus?
- 7.** Wir haben uns vorher schon einmal mit dem Thema befasst - würden Sie Thesen wie Konkurrenzkampf,

Spannungsverhältnisse im Team und gegenseitiges Ausspielen von Seiten der Familie bestätigen? Bitte erläutern Sie!

8. Das waren jetzt eher nachteilige Aspekte. Wo sehen Sie die Vorteile eines Co-Teams?

9. Schluss: Also sehen Sie die Arbeit in einem Co-Team als effizient?

2. Nachteile

Bei der Auswertung wurde erkennbar, dass das Arbeiten im Co-Team einige Nachteile mit sich bringt. Des Öfteren wurde erwähnt, dass die Stundenverteilung und der Aufwand der verschiedenen Mitarbeiter nicht immer gerecht verteilt werden kann. Dies ist dem folgenden Zitat zu entnehmen:

„... im Normalfall sinds maximal 6 Stunden, die genehmigt werden. Das ist schon Maximal- Variante, eigentlich gucken sie eher nach weniger und da ist, stellt sich die Frage mit Co sehr schwierig...“

„aber an der Umsetzung scheitert es halt immer, wenn man eine Familie hat, mit sechs Stunden, dann lohnt es sich kaum das auf zu teilen, weil sechs Stunden schon so wenig sind und dann noch zwei Leute für sechs Stunden in die Familien reinsetzen.. das ist halt einfach nicht praktikabel, also ich denke ab 15 Stunden die Woche macht es Sinn, kann man das auch durchaus so handhaben.. alles was da drunter ist, ist zu viel Organisation, dass sich das zum Ende dann rentiert.“

Aufgrund der ökonomischen Bedingungen kann das Arbeiten im Co-Team demnach bei einem niedrigen Stundensatz nicht erfolgen, was von den Mitarbeitern des Freien Trägers Kindeswohl e.V. als Nachteil empfunden wird.

Durch die ökonomischen Rahmenbedingungen sind die Handlungsmöglichkeiten jedoch begrenzt. Aus diesem Grund wird hier kein klarer Lösungsansatz deutlich.

Ebenso wurde deutlich, dass ein ständiger Informationsaustausch unter den SPFH zu aufwändig ist.

„...man kommt dann schon ins Schwimmen mit der Absprache...“ und „jeder Sozialarbeiter hat ja seine eigenen Termine und du musst dann im Prinzip dich dann auch noch mit dem Absprechen...“

Demnach wäre mehr Zeit, Struktur und Raum für einen professionellen Austausch wünschenswert, wie diesem Zitat zu entnehmen ist:

„weils eigentlich so ziemlich nicht strukturierbar...“ und abhängig von der Stundenvorgabe der Ämter, ist.

3. Vorteile

Doch unsere These wurde auch vielfach bestätigt und viele Vorteile eines Co-Teams wurden beispielsweise in Sachen Krisensituation und der Möglichkeit der unterschiedlichen Ansichtsweisen deutlich.

„... Stunden umso auffälliger scheint die Familien in irgendwelchen Aspekten zu sein und dann ist es immer gut mehrere Blickwinkel einfach zu haben, dass man das auch dem Jugendamt so mitteilen kann.“

„... sicher sein kann, dass man bestimmte Entscheidungen nicht immer alleine treffen muss, schwerwiegende Entscheidungen.. Können die Kinder in der Familie bleiben oder nicht? und da ist es natürlich toll, dass man jmd. hat mit dem man in den Austausch treten kann, als wenn ich das jetzt allein..“

Zudem wird der/die SPFH in vielen Punkten entlastet, weil es zwischen beiden Professionellen einen Austausch und eine Aufgabenverteilung gibt.

„...je nachdem was die Schwerpunkte in der Familie sind, entweder sagt man der eine kümmert sich halt vielleicht mehr um Finanzen um Organisatorische Sachen, Ämter und der andere eben um den pädagogischen Anteil : Was läuft mit den Kindern? Wie ist die Bindung? Dieser ganzen Prozedere mit den Kindern und Haushalt, Tagesstrukturen und weiter...“

„...das was so rübergekommen ist wird bestätigt oder wird nicht bestätigt...“

Auch *„...ist ne Rückversicherung für einen selbst...“*

und *„...ich finde es ganz gut, wenn man die Aufgaben klar aufteilt im Co also so hab ich es bislang mit meinen Kollegen, mit denen ich im Co gearbeitet gehabt gemacht, weil dann hat der Klient es auch übersichtlicher dann weiß er, wenn ein Brief vom Amt kommt dann spricht er den an, wenn es jetzt aber um Kinderarzt besuch geht, dann spricht er den Kollegen an. Also das ist für die Klienten glaube ich besser, weil man klar aufteilt, wer sich um welche Bereiche kümmert.. “*

Denn auch dieser Aspekt bestätigt unsere These. Die Arbeit in der Familie wird durch zwei Sozialarbeiter immer wieder reflektiert, eingeschätzt und man kann somit eine stabilere Basis für die Zusammenarbeit mit den Familien erlangen.

„...wie wollen wir weiter verfahren?...“ und *„...wo ich dann in die Familien gegangen bin und sehr aufpassen muss, dass man da nicht in eine Ecke gedrängt wird, die dann teilweise sogar gerichtlich irgendwo relevant sein kann...“* *„...also da empfehl ich dann auch wirklich ins „Co“ zu gehen...“*

Ebenfalls *„...ist auch ganz aufschlussreich das sein eigenes Arbeiten , weil dir dann noch mal widergespiegelt wird, wie der Kollege arbeitet, was man ja sonst nicht sieht, weil jeder ja alleine in den Familien drin sind..“*

4. Fazit

Zusammenfassend wird die Arbeit innerhalb eines Co-Teams auf Grund von mehreren Aspekten bejaht. Nachteilig werden nur ökonomische Rahmenbedingungen angesehen, die seitens der Mitarbeiter/innen eher unwirksam werden können und somit weniger auf die These wirken. Der ständige Austausch kann dabei eher die Arbeit erschweren, wobei dies auch im Interview als positiv gewertet wurde.

Das Arbeiten in Krisensituationen, die verschiedenen Blickwinkel, das Spiegeln der eigenen Arbeitsweisen, sowie die Aufgabenverteilungen waren eindeutige Vorteile eines Co- Teams. Krisensituationen, wie eine bevorstehende Inobhutnahme der Kinder, Gewaltsituationen und schwierige Fälle können durch „das vier Augenprinzip“ und der weiteren Vorteile einfacher gelöst werden. Das Reflektieren der eigenen Arbeitsweise kann die Qualität der Arbeit analysieren und erweitern damit Fachkompetenzen und Personalkompetenzen gefördert werden. Aufgabenverteilungen können Grenzen setzen und eine Überforderung oder Allzuständigkeit vorbeugen. Somit kann behauptet werden, dass das Arbeiten innerhalb eines Co- Teams für eine/n Mitarbeiter/in effizienter ist.

Beitrag: Gewalt und Familie

Friederike Fehlandt, Robert Marcinkowski, Katharina Völker

1. Definition der Häuslichen Gewalt

Um „häusliche Gewalt“ zu definieren, sollte man zuerst den Begriff Gewalt an sich genauer betrachten. Eine allgemein valide Definition von Gewalt liefert der internationale Gesundheitsbericht der WHO:

„Der absichtliche Gebrauch von angedrohtem oder tatsächlichem körperlichen Zwang oder physischer Macht gegen die eigene oder eine andere Person, gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft, der entweder konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklungen oder Deprivation führt.“

Um die Definition von Gewalt auf ein häusliches Umfeld zu erweitern, sollte man verschiedene Aspekte mit in Betracht ziehen. Was ist also Gewalt? Ist Gewalt immer gezwungenermaßen auch mit Aggression in Verbindung zu bringen?

Nein, denn Gewalt ist keineswegs immer mit Aggression und physischen Handlungen in Verbindung zu bringen. Johan Galtung bringt dabei den Begriff der strukturellen Gewalt ins Spiel. Dabei sollen keine direkten oder personalen Akteure, sondern einzig Strukturen Gewalt ausüben (vgl. Micus 2002, 19). Um ein Beispiel anzuführen, können die Strukturen einer Familie so bindend sein, dass man sagen könnte, sie würden eine Art von Gewalt auf jeweilige Mitglieder ausüben. Goode (1971) sagt es gäbe auch legitime Gewalt, wenn zum Beispiel eine Mutter ihr Kind unter Einsatz ihrer körperlichen Kräfte daran hindert, auf die Straße zu laufen (Goode 1971 in: Godenzi 1996, 35). Man muss sich dabei jedoch fragen, ist diese „legitime Gewalt“ noch immer legitim wenn nicht die Mutter sondern ein nahestehender Passant das Kind daran hindert? Und um einen Schritt weiter zu denken, ist es als Gewalt zu bezeichnen, wenn eben jener Passant seine Handlung in diesem Falle unterlassen würde und das Kind auf die Straße rennt? Man kann aus diesen Überlegungen ableiten, dass es bei Gewalt keineswegs nur um Aggression und physische Handlungen geht. Vielmehr geht es um Macht, Herrschaft, und Kontrolle, drei Werkzeuge mit denen Gewalt auf andere ausgeübt werden kann.

Von dieser Warte her empfand ich die Definition zu häuslicher Gewalt der BIG (Berliner Interventionszentrale bei häuslicher Gewalt) am passendsten:

„Der Begriff „Häusliche Gewalt“ umfasst alle Formen der körperlichen, sexuellen, seelischen, sozialen und ökonomischen Gewalt zwischen erwachsenen Menschen, die in einer nahen Beziehung zueinander stehen oder gestanden haben. Das sind vor allem Personen in Lebensgemeinschaften, aber auch in anderen Verwandtschaftsbeziehungen. Häusliche Gewalt ist ein gesamtgesellschaftliches Problem, das sich durch alle Schichten und sozialen Milieus zieht.“

2. Warum fällt es Opfern so schwer, den Täter zu verlassen?

Partnerschaftsgewalt ist oftmals kein einmaliger Gewaltakt, sondern findet oft über Jahre in einer Beziehung statt. Aber warum eigentlich? Wäre es nicht anzunehmen, dass man spätestens nach dem zweiten Gewaltakt, den Partner verlässt, weil man sich so etwas nicht gefallen lässt? So einfach scheint es

nicht zu sein. Warum eine Trennung Opfern von Partnerschaftsgewalt besonders schwer fällt, wird im Folgenden mittels zweier Theorien dargestellt.

2.1. Theorie der erlernten Hilflosigkeit

Die Theorie der erlernten Hilflosigkeit wurde von dem amerikanischen Psychologen Martin E.P. Seligman in den 70ern entwickelt, nachdem er Verhaltensversuche an Hunden durchgeführt hat.

Seligman bildete in der **1. Phase** drei Versuchsgruppen von Hunden, die:

- **Gruppe:** wurde in einem Geschirr fixiert und bekam eine Konsequenz (z.B. Elektrische Schläge), die sie mit einer Reaktion (Taste drücken) kontrollieren konnte.
- **Gruppe:** erhielt ebenfalls das Geschirr, nur konnten sie nichts gegen die Konsequenz (elektrische Schläge) machen, die Taste funktionierte nicht. Die Situation war demnach unkontrollierbar und unvermeidbar.
- **Gruppe:** naive Gruppe erhielt keine Schocks.

24 Stunden nach dem Training wurden alle Tiere in der **2. Phase** einem Flucht-Vermeidungstraining in der Shuttle Box ausgesetzt. Beide Teile der Box sind mit elektrisch aufladbarem Böden ausgestattet, sowie mit einer schulterhohen Barriere, die der Hund leicht überspringen kann. Wenn die Lampe blinkt, wird nach 10 Sekunden der elektrische Schock ausgelöst. Der Hund kann dem Schock entgehen, wenn er auf die andere Seite der Trennwand springt.

Die 1. und 3. Gruppe der Hunde lernte nach kurzer Zeit den elektrischen Schlägen auszuweichen. Ganz anders die 2. Gruppe, die während der ersten Phase eine Situation völliger Hilflosigkeit erfahren hatte. Sie reagierte signifikant langsamer, manche Hunde führten keine einzige Fluchtreaktion aus, sondern blieben trotz elektrischen Schocks lethargisch in der Box liegen. Andere schafften es sogar erfolgreich, den Stromschlägen auszuweichen. Doch anstatt dieses Verhalten weiter fortzuführen, setzten sie sich oft erneut den Stromschlägen aus. Seligmans Hauptthese aus diesen Versuchen ist:

„Wenn ein Tier oder ein Mensch mit einer Konsequenz konfrontiert wird, die unabhängig von seinen Reaktionen ist [(unkontrollierbar)], lernt es, daß die Konsequenz unabhängig von seinen Reaktionen ist“ (Seligman 1979).

Die traumatische Erfahrung unkontrollierbarer Konsequenzen (Hilflosigkeit):

- verringert die **Motivation** zu Handeln
 - wenn ein Mensch oder ein Tier gelernt hat, dass die Konsequenz unabhängig vom eigenen Verhalten ist, wird die Erwartung dass das eigene Verhalten die Konsequenz hervorruft, schwächer, deshalb wird auch die Reaktionsbereitschaft geringer.
- beeinflusst die **Kognition**;
 - lernt man, dass eine Konsequenz unabhängig von seinen Reaktionen ist, erkennt man später auch nur schwer, dass in anderen Situationen, Reaktionen die Konsequenz herbeiführen, also beides voneinander abhängig ist. Mensch/Tier hat Schwierigkeiten zu lernen, dass seine Reaktion einen Einfluss hat, selbst wenn sie tatsächlich erfolgreich ist.
- führt zu **emotionalen Störungen** (Depressionen)
 - ein zum ersten Mal erlebtes, traumatisches Erlebnis verursacht einen Zustand gesteigerter emotionaler Erregung, den man auch als Furcht bezeichnen kann. Diese Furcht dauert an, bis derjenige lernt, dass er die traumatischen Bedingungen kontrollieren kann. Dann wird die Furcht abgebaut und kann völlig verschwinden oder die traumatischen Bedingungen können nicht kontrolliert werden. Die Furcht nimmt dann zwar ab, wird aber durch Depression ersetzt.

Wie kann man diese Theorie nun auf Opfer von Partnerschaftsgewalt anwenden?

Walker (1994), die ebenfalls wie Seligman eine amerikanische Psychologin ist, erklärt diesen Zusammenhang sehr treffend: „Wiederholte Mißhandlungen verringern, so wie elektrische Schocks, die Motivation der Frau zu reagieren. Sie wird passiv. Zweitens wird ihre kognitive Fähigkeit, Erfolg als solchen zu erkennen, verändert. Sie glaubt einfach nicht, daß ihr Verhalten zu einem günstigen Ergebnis führen wird, ganz gleich ob es so sein könnte oder nicht. Nachdem die mißhandelte Frau ihr Gefühl der Hilflosigkeit generalisiert hat, tritt als nächstes ein, daß sie glaubt, nichts was sie tut, könnte überhaupt etwas an irgendeine Situation ändern – nicht nur an der speziellen, die gerade eingetreten ist. Sie sagt: „Ganz gleich, was ich tue – Einfluß habe ich keinen““ (S. 78).

2.2. Die Zyklustheorie der Gewalt

Lenore E. Walker hat selbst ebenfalls eine Theorie entwickelt, die Zyklustheorie der Gewalt (1979). Der Gewaltzyklus hat drei Phasen „die für dasselbe Paar und von Paar zu Paar in Zeit und Intensität variieren“.

Phase 1: Spannungsaufbau

Diese Phase ist geprägt von „kleineren gewalttätigen Zwischenfällen“. Die Frau versucht in dieser Zeit ihre ganze Aufmerksamkeit darauf zu richten, den Täter zu besänftigen und durch ihre Fürsorge die Aggression des Mannes auszubalancieren. Sie hat das Gefühl, wenn sie „richtig“ handelt, wird ihr nichts passieren. Passiert doch etwas, gibt sie sich die Schuld dafür und macht sich somit indirekt zur Komplizin des Partners. Mit der Zeit steigt die Spannung, die kleineren Gewaltakte mehren sich und der Frau ist es nicht mehr möglich, ein Gleichgewicht durch angepasstes Verhalten herzustellen. Während die Frau immer mehr Angst vor dem nächsten Gewaltakt hat, hat der Mann Angst, dass er mit seinem Verhalten die Frau verlieren könnte. Somit wird er noch tyrannischer und eifersüchtiger, um seine Frau zu vereinnahmen. „Die Spannung zwischen den beiden wird unerträglich“.

Phase 2: Akuter Gewaltakt

Der akute Gewaltakt ist die kürzeste der drei Phasen. Auslöser für den akuten Gewaltakt ist selten das Verhalten der Frau, sondern „vielmehr ein äußeres Ereignis oder der innere Zustand des Mannes“. Die gesamte aufgebaute Spannung der ersten Phase entlädt sich in diesem Gewaltakt. Die misshandelte Frau und der Mann akzeptieren in dieser Phase den Kontrollverlust. Der Mann hört erst auf, wenn er denkt, dass die Frau ihre Lektion gelernt hat. Gewalterfahrene Frauen provozieren gelegentlich den Mann solange, bis es zu dem akuten Gewaltakt kommt, da sie sich nach Phase 3 sehnen.

Phase 3: Zuwendung und reuiges, liebevolles Verhalten

Diese Phase wird auch als Honeymoon-Phase bezeichnet, da in dieser Zeit von beiden ein sehr liebevolles Verhalten einsetzt, oftmals erscheint auch wieder das Gefühl von Verliebtheit. Beide genießen diese intensive Phase und die Beziehung wird dadurch gefestigt. Dem Mann tut sein gewalttätiges Verhalten leid, er verspricht es nie wieder zu tun. Doch irgendwann entstehen wieder Spannungen und der Gewaltzyklus beginnt von neuem.

3. Auswirkungen häuslicher Gewalt auf Kinder

Fr. Dr. Kavemann beschreibt folgendes über die Perspektive der Kinder:

Sie sehen:

- ⤴ Der Vater schlägt die Mutter, stößt und boxt sie, reißt sie an den Haaren.
- ⤴ Er tritt die am Boden liegende Mutter.
- ⤴ Er schlägt mit Gegenständen, wirft Gegenstände durch den Raum.
- ⤴ Er bedroht die Mutter mit dem Messer oder einer anderen Waffe.
- ⤴ Er vergewaltigt die Mutter.
- ⤴ Die Mutter fällt.
- ⤴ Sie geht auf ihn los, sie wehrt sich und kämpft.
- ⤴ Sie blutet.

Sie hören:

- ⤴ Der Vater schreit, brüllt.
- ⤴ Er bedroht die Mutter, er bedroht sie mit dem Tod.
- ⤴ Er beleidigt und beschimpft die Mutter, beschimpft sie auch sexuell.
- ⤴ Er setzt sie herab, entwertet sie als Person, als Frau und als Mutter.
- ⤴ Die Mutter schreit, weint, wimmert.
- ⤴ Sie brüllt ihn an, beschimpft ihn, setzt sich zur Wehr.
- ⤴ Sie gibt keinen Laut mehr von sich.

Sie spüren:

- ⤴ den Zorn des Vaters, die Heftigkeit seiner Zerstörungswut.
- ⤴ die Angst der Mutter, ihre Ohnmacht und Unterwerfung.
- ⤴ die Angst der Geschwister, vor allem der Kleinen.
- ⤴ die bedrohliche, unsichere Atmosphäre vor den Gewalttaten.
- ⤴ die Eskalation in Situationen von Streit und Konflikt.
- ⤴ die eigene Angst und Ohnmacht.

Sie denken:

- ⤴ Er wird sie töten.
- ⤴ Ich muss ihr helfen.
- ⤴ Ich muss die Kleinen raushalten.
- ⤴ Ich muss mich einmischen, habe aber Angst, mich einzumischen.
- ⤴ Er wird mich schlagen.
- ⤴ Er wird uns alle töten.
- ⤴ Sie ist selbst schuld, warum widerspricht sie immer.
- ⤴ Sie ist so schwach, ich verachte sie.
- ⤴ Sie tut mir so leid, ich hab sie lieb.
- ⤴ Ich will nicht, dass er weggeht.
- ⤴ Sollen die doch selbst klarkommen, ich habe nichts damit zu tun.
- ⤴ Ich möchte unsichtbar werden.
- ⤴ Ich bin unwichtig, niemand kümmert sich um mich und meine Angst.
- ⤴ Sie wird mich nie beschützen können.

Diese angeführten Stichpunkte charakterisieren recht umfangreich welche Gefühle und Gedanken das miterleben von häuslicher Gewalt in Kindern wecken kann. Vielmehr soll hier jedoch im Fokus stehen welche entwicklungs- und verhaltensbezogenen Auswirkungen das Miterleben häuslicher Gewalt auf Kinder

hat. Zuallererst möchte ich jedoch einige statistische Erkenntnisse anführen. Verschiedene Studien die in Frauenhäusern durchgeführt wurden besagen, dass bereits 30-60% der dort wohnenden Kinder bereits deutliche Verhaltensauffälligkeiten aufweisen. Erschütternd und ebenso aussagekräftig ist der Fakt, dass weniger als ein Fünftel aller Kinder unbelastet erschienen (Kindler in Kreyszig, 2007).

Die diesbezüglich umfangreichste Studie, die zu diesem Bereich vorliegt, stützt sich auf von mehr als 40.000 Kindern erhobene Daten und ergibt zwei erschütternde Ergebnisse. Zum einen, dass circa 40% der betreuten Kinder im Alter von 1-2 Jahren bereits emotionale Probleme aufweisen, zum anderen, dass mehr als 50% der Kinder, welche das 2. Lebensjahr vollendet haben, zusätzlich zu diesen emotionalen Problemen auch Probleme im Sozialverhalten aufweisen (Kindler in Kreyszig, 2007).

Der in mittlerweile auch Deutschland verbreitete „Verhaltensfragebogen für Kinder und Jugendliche“ (CBCL) ergänzt diese Erkenntnisse und vergleicht die mit Kontrollgruppen von Kindern, die keine Partnergewalt miterlebt haben. Primär wurde anhand dieser Fragebögen festgestellt, dass das Miterleben von Partnergewalt in der Regel mit 2 Formen von Verhaltensauffälligkeiten in Zusammenhang steht:

1. Unruhe und/oder Aggressivität nach außen (Externalisieren)
2. Niedergeschlagenheit und/oder Ängstlichkeit nach innen (Internalisieren)

Keines von beidem lässt sich spezifisch einem Geschlecht stärker zuordnen, allerdings neigen Mädchen eher dazu sich für die Gewalt mitverantwortlich zu fühlen und während Jungen den Bedrohungsaspekt intensiver erleben als Mädchen. Von Partnergewalt betroffene Kinder haben gegenüber Kontrollgruppen ein fast fünffach erhöhtes Risiko behandlungsbedürftiger Verhaltensauffälligkeiten (Kindler in Kreyszig, 2007).

Kinder werden nicht in ihren Bedürfnissen wahrgenommen, müssen eine erwachsene, schützende und sorgende Rolle einnehmen. Sie werden parentifiziert. Auch der Schutz und die Versorgung jüngerer Geschwister stellen einen Verlust der eigenen Kindheit dar und sind als eine Form seelischer Verweisung anzusehen. Zudem kommen schwere Loyalitätskonflikte. Oft suchen gewalttätige Väter in ihren Kindern Verbündete und setzen diese unter psychischen Druck, indem sie sich als Opfer darstellten, der Mutter die Schuld geben und den Kindern mit Suizid drohen. Die Folge sind Ambivalenz- und Schuldgefühlskonflikte. Das Verschweigen der Gewalt aus Scham- und Schuldgefühlen führt oft zu sozialer Isolation. Dieser Zustand begünstigt ein langfristiges Gefangensein in häuslichen Gewaltverhältnissen. Die Folgen dessen sind schwerwiegend, die Kinder leiden unter Ängsten, Alpträumen, Schlafstörungen, Einnässen, Einkoten, Sprach- und Lernschwierigkeiten, destruktivem und selbstschädigendem Verhalten. (Strasser in Kreyszig, 2007)

3.1. Risikopfade

Die Belastung kindlicher Entwicklung durch Partnergewalt muss nicht unbedingt in Form von Verhaltensauffälligkeiten auftreten, denn auch unterhalb der Schwelle einer klinisch bedeutsamen Verhaltensauffälligkeit können belastenden Erfahrungen Kinder auf sog. Risikopfaden platzen, auf denen mögliche Entwicklungsstörungen langfristig und kumulativ entstehen und wirken können.

Die beiden populärsten Risikopfade sind dabei zum einen untergrabene Lernbereitschaft und Konzentrationsfähigkeit, welche Rückstände in kognitiver Entwicklung begünstigen können, aber auch eine mangelnde Fähigkeit zur konstruktiven Konfliktbewältigung und eine höhere Bereitschaft zum Einsatz bzw. zum Erdulden von Gewalt in verschiedenen Evolutionsstadien der Partnerschaft (Kindler in Kreyszig, 2007) .

Einer Studie zufolge würde das Miterleben von Partnergewalt zu einer Unterdrückung des intellektuellen Potenzials der betroffenen Kinder führen. Sie würde umso stärker ausfallen, je häufiger Partnergewalt miterlebt wurde.

In der Praxis bedeutet das, dass etwa 40% der betroffenen Kinder ernsthafte Entwicklungsrückstände oder bedeutsame Schulschwierigkeiten aufweisen. Der mittlere Unterdrückungseffekt des Miterlebens von Partnergewalt liegt bei etwa 8 IQ Punkten (Mathias et al.1995 in Kreyszig, 2007(Kindler)).

Ebenfalls stützen mehrere Studien die Erkenntnis des 2. Risikopfades, der das Erleben von Partnergewalt auf die Beeinträchtigung von sozialer Entwicklung bezieht und wiesen den direkten Zusammenhang zwischen Miterleben und dem späteren Erdulden bzw. Ausüben von Partnergewalt auf (Kindler in Kreyszig, 2007).

Eine weitere soziale Entwicklung als Folge des Miterlebens von Partnergewalt ist das Entwickeln von stereotypen Geschlechterrollen bei Kindern. Diese Entwicklung würde langfristig und nachhaltig dazu führen, dass sich ein aggressiver Verhaltensstil angeeignet wird, Schwierigkeiten beim Aufbau von Freundschaftsbeziehungen entstehen und es zu einer Einschränkung der Fähigkeit zur konstruktiven Konfliktbewältigung kommt (Kindler in Kreyszig, 2007).

3.2. Wege auf denen sich miterlebte Partnergewalt über die Beendigung der Gewalt hinaus auf Kindesentwicklung auswirkt

- Vermittlung über weitere Belastungsfaktoren:
Parallele Belastungsfaktoren wie zum Beispiel Kindesmisshandlung, Vernachlässigung oder Suchterkrankung eines Elternteils können ebenso gut für Entwicklungsbeeinträchtigung von Kindern, die Partnergewalt miterlebt haben, verantwortlich sein. Hier eindeutig zu trennen ist jedoch noch möglich.
- Vermittlung über geteilte genetische Merkmale:
Als Beispiel wird hier eine genetisch bedingt erhöhte Irritierbarkeit der Eltern angeführt. Diese begünstigt einerseits bei Eltern das Ausüben von Partnergewalt und andererseits bei Kindern die Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten.
- Vermittlung über biologische Mechanismen:
ein vorübergehend oder dauerhaft entgleistes Stresshormonsystem kann andere Bereiche kindlicher Entwicklung bedeutend beeinträchtigen. Der innere Druck wird für Betroffene oft unerträglich groß, so dass man kaum noch konzentrationsfähig ist.
- Vermittlung durch eingeschränkte Erziehungsfertigkeiten der Elternteile die Partnergewalt ausüben:
Menschen, die Partnergewalt ausüben verfügen oft nur über eingeschränkte Erziehungskompetenzen, zudem sind sich Täter meist ihrer Schuld bewusst und meiden aus Scham und Stolz befristet den Kontakt zur Familie beziehungsweise werden durch diese abgelehnt.
- (zeitweise) Vermittlung durch eingeschränkte Erziehungsfertigkeiten der Elternteile die Partnergewalt erfahren: Dieser Aspekt richtet sich nach dem Ausmaß der Gewalt, die ausgeübt wurde. Opfer von Partnergewalt können körperlich, durch schwere Verletzungen, oder psychisch, durch beispielsweise Vergewaltigung, in ihrer Erziehungsfähigkeit massiv eingeschränkt sein.
- Vermittlung durch direkte innerpsychische Verarbeitung miterlebter Partnergewalt: Kinder werden mit größter Wahrscheinlichkeit durch das Erleben von Partnergewalt in ihrer Entwicklung nachhaltig beeinträchtigt. Das jeweilige Ausmaß an Schuldgefühlen, Loyalitätskonflikten, eventuell eines Posttraumatischen Belastungssyndroms, oder dem Verlust der emotionalen Sicherheit in Korrelation mit anderen Faktoren wie der Resilienz des Kindes bestimmen die schwere der Entwicklungsbeeinträchtigung.

4. Prävention Häuslicher Gewalt

Allgemein gefasst, ist die Hauptaufgabe der Prävention, das erstmalige Auftreten gewaltförmigen Verhaltens zu verhindern und die wiederkehrende Gewalt vollständig und dauerhaft zu beenden. Bei der Arbeit mit Kindern soll durch Präventionsarbeit eher möglichen negativen Folgen von Partnergewalt vorgebeugt werden. Daher ist Prävention auch nur unscharf von Intervention zu trennen.

Trotzdem kann der Begriff „Prävention“ in drei Typen ausdifferenziert werden. Nach Caplan (1961) tritt die „primäre“ Prävention ein, bevor Partnergewalt in einer Beziehung oder einem Lebenslauf problematisch wird. Zusätzlich vermindert sie die Anzahl der Personen oder Partnerschaften, die Gewalt erfahren oder anwenden. Das amerikanische Institute of Medicine (1994) spricht von „primärer universeller“ Prävention, bei der sich die Präventionsarbeit durch Medienkampagnen generell an die Bevölkerung richtet. Die „primäre selektive“ Prävention (amerikanisches Institute of Medicine, 1994) wendet sich dagegen direkt an Personen, bei denen das Risiko besteht, selbst Opfer von Partnergewalt zu werden oder diese auszuüben.

Eine Möglichkeit, um präventiv Kinder vor Partnergewalt zu schützen bzw. ihnen die Gefahren aufzuzeigen, ist die Arbeit mit und in der Schule. Kinder, die häusliche Gewalt miterleben, leiden häufig unter wenig Schulerfolg, da sie eine geringe Lernbereitschaft und Konzentrationsschwierigkeiten entwickeln. Daher sinkt auch ihre Motivation. Dies kann oft vom Lehrpersonal falsch eingeschätzt werden als Folgen der Pubertät: mangelnde Anstrengung, falsche Freunde, überhöhter Medienkonsum. Da Lehrer_innen in vielen Fällen die einzigen erwachsenen Ansprechpersonen sind, sollten sie den Kindern/Jugendlichen Vertrauen entgegenbringen, dass sie ernst genommen werden. Auch muss das pädagogische Konzept des prosozialen Verhaltens gelehrt und vorgelebt werden. Dazu wird eine klare Stellung bezogen, dass Gewalt nicht geduldet wird. Durch Solidarität, Gewaltlosigkeit, Rücksichtnahme, Zivilcourage und Verantwortungsbewusstsein entsteht ein ganzheitliches Erziehungskonzept, das von allen in der Schule übernommen werden muss. Die Aufgabe der Schulsozialarbeit besteht darin, Unterstützungssysteme aufzubauen. Diese könnten Polizei, Jugendamt, Kinderhäuser, schulpsychologische Dienste oder Beratungsstellen sein. Außerdem können Veranstaltungen zur Aufklärung und Beratung für Kinder und Eltern (Elternbriefe) in und über Schulen durchgeführt werden. Ein Beispiel hierfür ist eine interaktive Ausstellung, über Filme, Spiele, Anzeigetafeln etc., für Schüler von der Berliner Initiative gegen Gewalt (BIG-Berlin e.V.).

4.1. Interventionen in der Sozialen Arbeit

Opferbetreuung

Bei der Opferbetreuung wird durch den pro-aktiven Ansatz gewährt, dass eine geringere Hemmschwelle entsteht, Hilfe bei psychosozialen Einrichtungen durch offensive Kontaktaufnahme anzunehmen.

Eine Möglichkeit dafür bieten (spezialisierte) *Beratungsstellen*, die dazu dienen, Eltern mit erhöhtem Beratungsbedarf in der Erziehung ihrer Kinder, Unterstützung anzubieten. Eltern können psychologische Beratung über Hilfe zur Erziehung nach §28 SGB VIII (Erziehungsberatung) in Anspruch nehmen. Häufig ist der Ausgangspunkt für die Kontaktaufnahme eine familiäre Krise, bei der die Polizei eingreifen muss, oder dass die Eltern überfordert sind und sich unfähig zur Selbsthilfe fühlen. Auch über die Schule, Kindergarten, Frauenhaus oder Jugendeinrichtungen, denen die Bewältigungsstrategien der Kinder als problematisch auffallen, kann Kontakt entstehen. Die Hauptaufgabe einer Beratungsstelle besteht darin, mit dem Opfer die Ziele zu präzisieren, bei dem ein Leben ohne Gewalt im Mittelpunkt steht. Der Fokus der Gespräche wird auf die Sicherheit des Opfers selbst und die Kinder gelegt. Dabei soll sich das Opfer genauso wie der/die

Berater_in in das Erleben des Kindes einfühlen und dadurch die Eltern-Kind-Beziehung gestärkt werden. Zum Teil werden auch begleitete Beratungsgespräche mit dem gewalttätigen Partner geführt. Hierbei muss kontinuierlich die Gefährdung des Kindes und des Opfers eingeschätzt, flexible und individuelle Hilfen für das Kind realisiert werden und eine Kooperation zwischen der psychologischen Beratungsstelle und dem Allgemeinen Sozialen Dienst stattfinden. Da die Gründe für einen Abbruch in den Familien sehr unterschiedlich sind, empfiehlt sich bei ihnen aufsuchende (und zielgruppenspezifische) Angebote. Dabei kann die eigene Scham und die Überlastung in der Familie überwunden werden. Die Berater_innen können sich zudem räumlich und zeitlich an die Klient_innen anpassen und die familiäre Situation besser einschätzen.

Zur Beratung gibt es nach Susanne Heyen für Frauen, die Opfer häuslicher Gewalt geworden sind und Kinder haben, eine „Mütterberatung“. In dieser Beratungsform wird ersichtlich, dass es nicht immer sinnvoll und möglich ist, die eigene Erziehungskompetenz und die Bewältigung der eigenen Belastungen getrennt zu stärken. Da die Wahrnehmung des Täters vom eigenen Kindes und der Mutter sehr oft unterschiedlich sind, entsteht an diesem Punkt am meisten Konfliktpotenzial. Deshalb müssen die Mütter genauso die Bedürfnisse des Kindes im Blick behalten. Hier lernen sie, beide Kompetenzen miteinander zu verknüpfen.

Eine weitere Möglichkeit, Frauen in Krisensituationen zu unterstützen, bietet das *Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“*. Das Hilfetelefongesetz ist am 14.03.2012 in Kraft getreten und seit März 2013 freigeschaltet. Durch diese Hilfsmöglichkeit können sich Frauen anonym und barrierefrei Erstberatung und Informationen einholen und sich darüber hinaus an Anlaufstellen vor Ort vermitteln lassen. Allerdings ist das Hilfetelefon nicht nur für Frauen, die Partnerschaftsgewalt erlebt haben, eingerichtet. Ebenso können sich Personen an die geschulten Berater_innen wenden, die sich aus dem sozialen Umfeld befinden und unterstützen wollen oder sich ehrenamtlich oder beruflich mit der Thematik beschäftigen.

Über die örtliche Frauenberatungsstelle per E-Mail, Telefon etc. erfolgt der Kontakt zum *Frauenhaus*. Hier können Frauen und deren Kinder Schutz bei akuter Gefährdung suchen, wie z.B. bei Bedrohung oder körperlicher und seelischer Misshandlung. Die misshandelten Frauen und Kinder können zudem Beratung und psychologische Unterstützung zur Aufarbeitung der Misshandlungserfahrungen in Anspruch nehmen und sich dadurch neu orientieren. Außerdem werden die Frauen bei sozialrechtlichen Fragen begleitet und betreut. Ebenso gibt es in vielen Frauenhäusern spezifische Angebote für die Kinder, die gleichermaßen psychologisch betreut werden können. Obwohl der Kontakt zum Frauenhaus nur vorübergehend besteht, kann trotzdem noch nach Verlassen der Kontakt bestehen bleiben („nachgehende Beratung“). Genauso arbeiten die Mitarbeiterinnen im Vorfeld und extern, damit auch durch Öffentlichkeitsarbeit, z.B. mit dem Thema: „Gewaltproblematik und deren Ursachen und Folgen“, die Bevölkerung für Häusliche Gewalt sensibilisiert wird.

Täterarbeit

Da aber nicht nur die Arbeit mit den Opfern häuslicher Gewalt hohe Priorität hat, wird sich seit ein paar Jahren mit der *Täterarbeit* als neues und innovatives Arbeitsfeld in Deutschland auseinandergesetzt. Hierbei soll gewalttätigen Tätern die Verantwortung für ihr Handeln aufgezeigt werden. Die Möglichkeit besteht darin, den Lern- und Veränderungsprozess möglich zu machen. Die Täter sollen individuell erfahren, wie sie durch Einsicht ihres eigenen Unrechts- und Problembewusstseins den Gewaltzyklus beenden können. Allerdings entsteht der Kontakt zum Täterprogramm häufig über justizielle Anweisungen von Behörden, die für die Prüfung über die Eignung eines bestimmten Programmes entscheiden. Daher wird der Täter bei Abbruch oder Nichtaufnahme sanktioniert. Trotzdem ist die Änderungsmotivation abhängig von der freiwilligen und kooperativen Teilnahme, die den Erfolg beeinflusst. Hierbei muss eine enge

Zusammenarbeit mit den verschiedenen Institutionen, wie Justiz oder Opferbetreuungseinrichtungen (z.B. „Runder Tisch“), gewährleistet sein.

Diese Maßnahmen finden in Gruppen- oder Einzelsettings statt. In den Therapien setzen sich die Täter mit psychischer, physischer und sexualisierter Gewalt auseinander. Dadurch sollen erneute Gewaltausübungen verhindert werden und sie lernen Verantwortung für ihr Handeln zu übernehmen. Die Selbstwahrnehmung wird gestärkt und ebenso die eigene Kontrolle und Empathie. Sie entwickeln in den Sitzungen Notfallpläne und erarbeiten alternative Konfliktlösungen. Durch die Verringerung von Stress und Identifizierung der problematischen Bereiche können die dysfunktionalen Kommunikationsmuster aufgebrochen werden, die sie für alternative Kommunikationsmuster sensibilisieren. Zudem sollen sie eine neue Wahrnehmung von Männer- und Frauenbilder erlernen. Die Annahme besteht darin, dass sich durch diese Interventionsmaßnahme ein positiver Effekt auf die Problembelastung auswirkt und diese reduziert wird.

Um die Täterarbeit mit den Kindern zu verbinden, spricht Heyen hier von „Väterberatung“. Trotz der negativen Erfahrungen zum Vater, bleibt der Kontakt zu diesem bestehen. Daher gibt es die Möglichkeit den Vater in den Beratungsprozess einzubinden. Allerdings sollten für den Vater, die Mutter und das Kind jeweils unterschiedliche Ansprechpersonen zu Verfügung stehen. Hierbei muss das Setting vom Einzelfall, der Stärke der Gewalt, abhängig gemacht werden. Für die Beratung und Therapie muss abgesichert sein, dass der Vater das eigene Verhalten nicht neutralisiert und ebenso Verantwortung für sein Handeln übernehmen kann. Außerdem darf er sich den Kindern nicht ablehnend gegenüber verhalten, ansonsten wird die Beratung unter- oder abgebrochen. Zudem lernen die Väter durch spezifische Beratungs- und Kursangebote, die Verantwortung ihrer eigenen Vaterschaft zu akzeptieren.

Quellen:

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bundesweite Fachkonferenz Präventionsmaßnahmen gegen häusliche Gewalt: Was kann Schule machen?, Osnabrück: KIWI GmbH, 2008
- Godenzi, Alberto: Gewalt im sozialen Nahraum. Basel, Frankfurt/ Main 1996.
- Heynen, Susanne, Die Arbeit der psychologischen Beratungsstelle bei häuslicher Gewalt; Möglichkeiten und Grenzen der Mütterberatung und der Arbeit mit gewalttätigen Vätern, aus: Kavemann, Barbara/ Kreyssig, Ulrike (Hrsg.): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt, 2., durchgesehene Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH, 2007
- Kavemann, Barbara: Kinder und häusliche Gewalt - Kinder misshandelter Mütter, 2000, <http://www.wibig.uni-osnabrueck.de/veroeff.htm>
- Kavemann, Barbara; Kreyssig, Ulrike: Handbuch Kinder und häusliche Gewalt, Wiesbaden 2007
- Kindler, Heinz/ Unterstaller, Adelheid: Primäre Prävention von Partnergewalt: Ein entwicklungsökologisches Modell, aus: Kavemann, Barbara/ Kreyssig, Ursula (Hrsg.): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt, 2., durchgesehene Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH, 2007
- Kratky, Nicole/Abou Youssef, Nadia/Küken, Heike, Veränderung von Partnerschaftsvariablen durch ambulante Opferbetreuung und Täterarbeit nach dem Auftreten Häuslicher Gewalt, Frankfurt, Verlag für Polizeiwissenschaft, 2011
- Micus, Christiane: Friedfertige Frauen und wütende Männer? Theorien und Ergebnisse zum Umgang der Geschlechter mit Aggression. Weinheim, München 2002.
- Seligman, M, E. P. (1979). Erlernte Hilflosigkeit. München: Urban und Schwarzenberg.
- Walker, Lenore E. (1994): Warum schlägst du mich? - Frauen werden mißhandelt und wehren sich. Eine Psychologin berichtet. Piper. München.

Praxisprojekt: Inwieweit werden im Frauenhaus die Bedürfnisse von Kinder berücksichtigt?

Friederike Fehlandt, Robert Marcinkowski, Katharina Völker

Im Rahmen unseres Praxisprojektes zum Thema „Häusliche Gewalt und die Auswirkungen auf die Kinder der Betroffenen“ interessierten wir uns speziell für die angewandten Interventionskonzepte verschiedener Frauenhäuser. Natürlich richten wir unseren Blick dabei auf Mütter und deren Kinder, legen den Fokus aber eher in Richtung Kinder der Betroffenen.

Besonders spannend war dabei die Frage, ob und in welchem Maße die tatsächliche Intervention in der Praxis sich mit den im Seminar vorgestellten Theoriemodellen deckt, ob es Parallelen gibt oder gar gravierende Unterschiede.

Glücklicherweise konnten wir Kontakt zur Frauenberatungsstelle des Frauenhauses BORA herstellen, wo Frau Gabi B., die selbst vor ihrer beratenden Tätigkeit mehr als 10 Jahre im Frauenhaus BORA arbeitete, bereit war, mit uns ein leitfadengestütztes Experteninterview durchzuführen.

In der folgenden Projektarbeit werden wir die erhobenen Daten auswerten und unsere Erfahrungen während des Projektes reflektieren.

1. Anfangsphase

Nachdem wir uns in unserem Beitrag bereits theoretisch mit den Auswirkungen der Häuslichen Gewalt auf Kinder beschäftigt hatten, stellte sich uns die Frage, wie in der Praxis mit diesem Thema umgegangen wird. Es war uns von Anfang an klar, dass wir bei diesem sensiblen Thema unser Praxisprojekt nicht direkt mit den Opfern von Häuslicher Gewalt durchführen können. Dem hätten wir uns auch nicht gewachsen gefühlt. Daher entschieden wir uns, in einem praktischen Tätigkeitsfeld einen Experten zu befragen. Schnell kamen wir mit Hilfe von Frau Bertram auf die Idee, in ein Frauenhaus zu gehen und dort Mitarbeiter zu interviewen, inwieweit in einem Frauenhaus die Bedürfnisse von Kindern berücksichtigt werden.

2. Vorbereitungsphase

Nachdem wir uns für ein Setting entschieden hatten, suchten wir via Internet Frauenhäuser in Berlin. Frau Kroll gab uns noch den Tipp, im Praxisreferat nach Kontakten zu fragen. Frau Reck sendete uns daraufhin verschiedenste Projekte. Wir schrieben insgesamt acht Frauenhäusern eine E-Mail, in dem wir unser Vorhaben erklärten. Nachdem wir darauf keine Rückmeldung bekamen, riefen wir bei den einzelnen Frauenhäusern an und fragten nochmals nach einem Interview. Am Telefon bekamen wir immer mehr oder weniger die gleichen Antworten. Die Mitarbeiterinnen erklärten, dass sie dafür keine Zeit hätten, die Aufenthaltsorte der Frauenhäuser außerdem anonym und ein Treffen außerhalb zu aufwendig wäre. Zwei Frauenhäuser sagten, sie wollten sich nochmal mit den anderen Mitarbeiterinnen kurzschließen. Doch als wir dann nochmals anriefen, konnte sich dann keiner an unser Vorhaben erinnern. Sodass wir letztendlich vor dem großen Problem standen, ein Praxisprojektziel zu haben, was anscheinend schwerer umzusetzen ist, als gedacht. Wir recherchierten dann weiter und fanden eine niedrigschwellige Beratungsstelle für Frauen, die von Häuslicher Gewalt betroffen sind. Dort konnten wir Kontakt zu einer Mitarbeiterin Frau B. herstellen, die von 2002 bis 2010 im Frauenhaus gearbeitet hat und nun in die Beratungsarbeit gewechselt ist. Frau B. ist ausgebildete Sozialarbeiterin, sowie Gestalttherapeutin und arbeitet ebenfalls als Springerin in der Telefonhotline bei BIG.

Interviewleitfragen

Unsere Interviewleitfragen waren wie folgt:

- Wie viele Kinder leben durchschnittlich im Frauenhaus?
- Ist die Erziehungsfähigkeit von Frauen, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, beeinträchtigt?
- Wie wird das Wohl des Kindes in Frauenhäusern berücksichtigt?
- Inwiefern findet eine Kooperation zwischen Jugendämtern und Frauenhäusern statt?
- Was müsste getan werden, um Kinder in Frauenhäusern optimal zu fördern?

Wir entschieden uns dafür ein 90-minütiges leitfadengestütztes Experteninterview zu führen und die Fragen als Orientierung zu nehmen.

3. Auswertung

Frau B. erzählte uns gleich zu Beginn des Gesprächs, dass es so gut wie unmöglich sei, ein Interview in einem Frauenhaus durchzuführen. Der Hauptgrund sei die große Überlastung der Mitarbeiterinnen, denn in den Frauenhäusern werden seit Jahren die Mittel gekürzt. Gleichzeitig wenden sich vermehrt Frauen durch die Präventionsarbeit (Öffentlichkeitsarbeit durch Medienkampagnen im Fernsehen oder auf Plakaten, etc.) immer mehr an Frauenhäuser, sodass diese meist überbelegt seien. Die Arbeitsbedingungen seien nicht gut und es gab in 10 Jahren gerade einmal eine Tarifierhöhung. Sie sieht in alledem einen Ausdruck der strukturellen Gewalt, der die Mitarbeiter in Anti-Gewaltprojekten ausgesetzt sind. In jedem Frauenhaus gibt es Erzieherstellen für die Betreuung von Kindern. Das hat der Senat so vorgeschrieben. Doch letztendlich sei das eine Farce. In den letzten Jahren hat Berlin durchschnittlich eine komplette Stelle gestrichen und die Erzieher müssen neben der Kinderbetreuung viel Verwaltung machen, sodass letztendlich für die Kinder wenig Zeit sei. Die Kinder hätten einen großen Bedarf und oft selbst Schuldgefühle, dass sie an der ganzen Situation Schuld seien. Doch für Einzelgespräche mit den Kindern sei keine Zeit mehr.

Auch wenn es Ziel sei, regelmäßige Angebote für die Kinder zu machen, sei dies oft nicht umsetzbar. Zudem sind ebenfalls die Erzieher den psychischen Belastungen der Gewalterfahrungen der Kinder ausgesetzt und haben wenig Zeit, angemessen auf deren Belastungen einzugehen. Allerdings findet eine Hausaufgabenbetreuung statt. Nicht alle, aber viele Frauen seien in ihrer Erziehungsfähigkeit eingeschränkt, zum einen durch ihre eigene Biographie und zum anderen durch die erlebte häusliche Gewalt.

Doch Frauenhäuser seien aufgrund ihrer feministischen Ansätze eher auf Seiten der Frauen. So werden bei eingeschränkter Erziehungsfähigkeit zwar mit der Kindesmutter Gespräche geführt, doch selbst dazu sei oft keine Zeit. Solange die Frau im Frauenhaus ist, wird selten eine Kinderschutzmeldung gemacht. Doch es käme hin und wieder vor, wenn eine Frau plötzlich das Frauenhaus verlasse und eine Kindeswohlgefährdung wahrscheinlich sei, dass das JA informiert werde.

Die Zusammenarbeit mit dem JA gestalte sich manchmal als schwierig. Viele Jugendamtsmitarbeiter seien in der Thematik nicht ausreichend geschult und gerade das Umgangsrecht sei ein großer Konfliktbereich. Denn oftmals werde nicht die Thematik Vater=Täter thematisiert und ein begleiteter Umgang fände sehr selten statt.

Letztendlich seien die Strukturen für eine gute Förderung für Kinder in Deutschland vorhanden. Es gibt gut ausgebildete Fachkräfte und eine gute wissenschaftliche Forschung. Doch es mangelt leider an finanziellen Mitteln, diese Ressourcen zu nutzen und zu fördern. Es sei gut, dass viel in Prävention investiert wird. Doch letztendlich sei es dann schade, dass in der direkten Arbeit mit Opfern dann das Geld fehle.

4. Fazit

Das Gespräch mit Frau B. gestaltete sich als sehr aufschlussreich. Schon in der Vorbereitungsphase bemerkten wir, dass die Kapazitäten der Mitarbeiterinnen in Frauenhäusern für ein Interview nicht ausreichen. Dies erstaunte uns zunehmend. Dass dann die Frauenberatungsstelle BORA für uns Zeit einräumen konnte, erfreute uns dafür umso mehr.

Durch das Referat über „Häusliche Gewalt“ fühlten wir sehr für das Thema des Kinderschutzes sensibilisiert. Das Gespräch in der Frauenberatungsstelle stellte sich darüber hinaus als sehr informativ heraus. Uns wurde schon zu Beginn gesagt, dass der Fokus der Beratungsstellen eher auf den Frauen liegt. Trotzdem konnte sie uns aufgrund ihrer eigenen Praxiserfahrung viel Neues erzählen. Das war sehr interessant und macht erkennbar, wie viel in diesem Bereich des Kindeswohls noch getan werden muss.

Teile unseres Theoriewissens über Partnerschaftsgewalt konnte Frau B. bestätigen. Allerdings machte sie uns immer wieder deutlich, dass Theorie und Praxis in der Realität nicht vollständig übereinstimmen. Dies ist eigentlich nichts Neues, trotzdem machte es uns betroffen, wie wenig doch in Wirklichkeit, die Bedürfnisse der Kinder beachtet werden können. Es ist immer schade, welche guten Ideen verschiedene Institutionen zum Kinderschutz haben, diese aber durch wenig finanzielle Mittel umgesetzt werden.

Letztendlich sind wir sehr zufrieden mit unserem Projekt. Die Schwierigkeiten, die wir zu Beginn bei der Suche nach einer Interviewpartnerin hatten, stießen bei uns auf Unzufriedenheit und zum Teil Enttäuschung. Allerdings konnten wir nach dem Gespräch nachvollziehen, warum sich dies als so schwer gestaltete. Außerdem wurde unser Interesse für das Thema „Häusliche Gewalt“ erneut angeregt. Das Gespräch in der Frauenberatungsstelle war sehr interessant. Zudem ist uns bewusst geworden, dass nicht nur in Frauenhäusern, sondern auch in vielen weiteren Bereichen der Jugendhilfe, das Thema von häuslicher Gewalt eine große Rolle spielt und überall mehr Bedarf besteht, sich mit diesem Thema auseinander zu setzen.

Beitrag: Jugend - Entwicklungsperspektive - Autonomiebildung

Hanna Maas, Juliane Kuchenbuch, Paul Kunath

„Die optimale Jugend - Was ist das?“

Ein Einblick in die umstrittenste Phase des Lebens“

1. Die Jugend im Wandel unserer Zeit

Was war vor 300- 400 Jahren wichtig. Gab es Jugend schon in dem Sinne in dem wir Jugend heute kennen. Was haben Jugendliche oder junge Menschen getan oder erlebt. Unsere heutige Definition von Jugendlichen bezeichnet den Personenkreis von jungen Menschen in der Lebensphase zwischen der Kindheit (bis etwa 12 Jahre) und dem Erwachsenenalter (etwa ab 20 Jahre). Dieser Lebensabschnitt ist aus pädagogischer und politischer Sicht sehr bedeutend für junge Menschen. Sie befinden sich zu dieser Zeit in einem Ablösungsprozess vom Elternhaus und im Aufbau eines eigenen Wertesystems. Jugendliche beginnen Teilverantwortung zu übernehmen und über spezielle Rechte zu verfügen, wie zum Beispiel ihre Volljährigkeit zu erreichen und das Wahlrecht. Trotzdem benötigen sie für ihre Entwicklung noch einen gewissen Schutz, der elterliche Fürsorge, wozu auch die finanzielle

Unterstützung zählt (z.B. Unterstützung zum Lebensunterhalt während dem Studium oder einer Ausbildung).

Im 16.-18. Jahrhundert („Frühe Neuzeit“ bis hin „Beginn der Moderne in Europa“ auch geprägt durch die „Aufklärung“) gab es noch keine eigene Bezeichnung für die alter spezifische Phase in den Lebensjahren zwischen der Kindheit und dem Erwachsenenalter. Zu dieser Zeit wurde nur der männliche Nachwuchs als „junge Herrn“ bezeichnet oder als „Jünglinge“ welche jedoch meist Bauernburschen, Gesellen und Soldaten waren. Also auch keine Phase der Jugend erleben konnte, sie konnten sich nicht ausprobieren oder individuell entwickeln. Philippe Aries schrieb in seinem Buch über die Geschichte der Kindheit bezogen auf dieses Zeitaltern: „Die Kindheit endet mit sieben Jahren. Doch auch in der Kindheit sind Kinder bloß kleine Erwachsene. Sie „trugen die gleichen Kleider, spielten die gleichen Spiele, verrichteten die gleichen Arbeiten, sahen und hörten die gleichen Dinge wie die Erwachsenen und hatten keine von ihnen getrennten Lebensbereiche.“

An diese beschriebene Kindheit folgte sofort das Erwachsenenalter. Somit waren die „Aufklärung“ und die Befreiung aus dem herrschenden absolutistischen Gedanken vielleicht auch eine Chance, nicht nur für die armen Menschen sich ihres eigenen Verstandes zu bedienen. Auch für die jungen Menschen war es ein Wegbereiter für unsere heutige Gegenwart. Immanuel Kant drückte dies 1784 sehr präzise aus: „Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbst verschuldeten Unmündigkeit. Unmündigkeit ist das Vermögen, sich seines eigenen Verstandes ohne Leitung eines anderen zu bedienen.“ Übergehen ins 19. Jahrhundert gab es immer wieder neue Bedeutungsabwandlungen des Begriffes „Jugendlicher“ – „Junger Mensch“. Durch die Industrialisierung mussten auch Kinder und Jugendliche ihren Beitrag zum Lebensunterhalt der Familie beitragen, trotz der Schulpflicht (Preußen 1717) gab es kaum Möglichkeiten diese auch wahrzunehmen. Somit mussten junge Menschen wieder auf ihre mögliche jugendliche Phase verzichten und „kleine Erwachsene“ mimen. Jedoch war auch genau zu dieser Zeit das Bild von jungen Menschen sehr negativ behaftet. Man sah ihn als krisengefährdet: „Diese halbstarken, die aus allen Kreisen der Gesellschaft kommen, bilden den Mob, sind eine furchtbare grauenerregende Macht, zumal im großstädtischen Leben, ein Schlamm, der immer mehr nach unten sinkt, und wenn das soziale Leben in ruhigen Gleisen fortfließt, sich am Boden der Gesellschaft festsetzt.“ In dieser Phase des Umbruches in der Gesellschaft entwickelte sich eine besondere Jugendbewegung, welche auch sehr bedeutend für spätere Jugendbewegungen und auch Reformpädagogen wurde. Diese erste Jugendbewegung entstand 1901 in Berlin Steglitz und wurde von Schülern und Studenten bürgerlicher Herkunft gegründet. Sie nannten sich „Wandervögel“.

Die jungen Menschen wanderten und sangen gemeinsam in der freien Natur und erfreuten sich ihrer „Freiheit“. Diese Bewegung könnte man als „Wandern als kulturelle Alternative“, „Gezähmte Rebellion“ oder „Identität in kultureller Mehrdeutigkeit“ sehen. Jedoch gab es schnell einen entscheidenden Einschnitt durch die nationalsozialistische Auflösung beziehungsweise Zwangseingliederung der Jugendbünde in die Hitlerjugend. Es entstand, auch schon zu Zeiten der Weimarer Republik ein „Kampf um Jugend“. Die jungen Menschen wurden von Verbänden, Parteien, Kirchen und dem Staat geködert. Die „Jugend wurde zu einem Etikett, dass Fortschritt und Zukunft ebenso versprach“ Frei nach dem Motto: „Wer die Jugend hat, hat die Zukunft“. Die Jugend war nicht mehr nur eine Durchgangsstadium, sondern ein altersabhängiger Lebensstil. Im ersten Drittel des 20. Jahrhundert lag der Anteil junger Menschen bei 40% der Gesamtbevölkerung Deutschlands. Die Gesellschaft war so „jung wie nie zuvor und nie danach“. Wie vorher bereits erwähnt wurden die Jugendlichen geködert, rekrutiert und „formiert“. Durch den Staat, Verbände und unter anderem Sportvereine wurde sie durch politische Mittel,

Versprechungen und Propaganda gelockt. Teil der Gesellschaft zu sein, ein Teil von etwas „Großem“. Jedoch wurden sie von tatsächlichen eigenständigem und verantwortlichem politischen Handeln und politischer Partizipation ausgeschlossen. Sie wurden in jugendkulturelle Räume fernab von Politik und Staat abgeschoben. Mitte des 20. Jahrhundert wurde 1953 die erste Shell- Studie (des Mineralölkonzerns Shell) in Auftrag gegeben. Die Studie befasst sich mit empirischen Untersuchungen, der Einstellung, Wertvorstellungen, Gewohnheiten und des Sozialverhaltens Jugendlicher in Deutschland. Sie wird im Abstand von 3- 4 Jahren, jeweils von einem Wissenschaftlerteam erarbeitet. Die 14.-16. Studie wurde an der Universität Bielefeld durch Klaus Hurrelmann geleitet. Die Studie bezieht sich auf 15.-24.Jährige der deutschen Bevölkerung.

Die aktuelle Shell- Studie erschien 2010. Hier wurde deutlich, dass gegenüber der Studie von 2006 die Anzahl der optimistischen Jugendlichen von 50% auf 60% gestiegen ist. Zum dem wurde jedoch auch die Kluft zwischen arm und reich besonders im kulturellen und intellektuellem (wie Schule) Bereich deutlich. $\frac{3}{4}$ der Jugendlichen sind materiell einigermaßen gesichert (und somit auch überwiegend optimistisch), nur 33% der Jugendlichen aus benachteiligten Familien sind optimistisch. Somit kann man von Seiten der Shell- Studie zusammenfassend sagen: „Die heutige junge Generation in Deutschland bleibt zuversichtlich: Sie lässt sich weder durch die Wirtschaftskrise noch durch die unsicher gewordenen Berufsverläufe und Perspektiven von ihrer optimistischen Grundhaltung abbringen. Mit den Herausforderungen in Alltag, Beruf und Gesellschaft gehen Jugendliche auch weiterhin pragmatisch um. Prägend für diese Generation sind insbesondere eine starke Leistungsorientierung und ein ausgeprägter Sinn für soziale Beziehungen. Zu diesen Erkenntnissen kommt die 16. Shell Jugendstudie, die die Jugend 2010 unter die Lupe genommen hat.“

Die 68er sind bekannt für ihre Jugendbewegungen und Proteste, die jungen Menschen ging als Einheit auf die Straßen und kämpften für Individualität, Freiheit und für Frieden auf der Welt, jedoch gab es auch zu dieser Zeit extreme Idealisten, welche durch ihr Verhalten ein Dorn im Auge der Gesellschaft darstellten und es der Jugend als eigenständige Lebensphase nicht viel Zuspruch gaben. Trotz dieser jugendlichen Aufruhen entstand in der pädagogischen so wie auch elterlichen Fürsorge neue Erziehungsstile, die Autonomieentwicklung der Jugendlichen nahm immer mehr Gestalt an und die Jugend wurde mit der Zeit immer mehr als Lebensphase anerkannt (wenn auch kritisch bis heute).

Die Jugend wird laut Europäischer Kommission 2001 nicht mehr „als Problem“ gesehen, sondern „als Ressource“. Es fand ein Paradigmenwechsel in unserer Gesellschaft statt, sprich eine radikale Änderung des Blickwinkels auf unsere heutige Jugend in den letzten 100 Jahren.

2. Die Lebenswelt des Jugendlichen in Anlehnung an Bronfenbrenner:

Das Sozialisations- Umwelt- Schema wurde in Anlehnung an Urie Bronfenbrenners PPCT-Mehrebenenmodell erstellt und weist fünf verschiedene Ebenen auf. Gesellschaft, Soziale Arbeit, Bildung/Schule, Eltern/Familie und den Jugendlichen in seinem Mikrosystem. Durch den gesellschaftlichen Wandel, die Pluralisierung der Lebensformen und Individualisierung der Lebenslagen. Die Jugend hat eine riskante Autonomie gewonnen, autonomes Handeln wird in einer gewissen Art und Weise vorausgesetzt. Wenn es zum Beispiel darum geht Statuspassagen, also Durchgangszustände oder Übergänge zwischen Familie, Institutionen der Bildung und des eigenen Lebens zu gestalten. Dies ist eine große Herausforderung und Möglichkeit für die Jugend, eigene Biografien zu entwickeln, Entscheidungen zu treffen und dessen Risiken zu tragen. Hier wird oft die soziale Ungleichheit (siehe auch Shell- Studie) und Sozialisationserfahrungen (die Entwicklung der Persönlichkeit aufgrund von Interaktion

mit einer spezifischen, materiellen und sozialen Umwelt) durch unterschiedliche Ressourcenausstattungen geprägt und sichtbar. Somit soll das Schema deutlich machen wie wichtig die einzelnen Sozialisationsfaktoren für einen Jugendlichen in dieser Phase des Erwachsenwerdens sind.

2.1 Die Aufgabe der Sozialen Arbeit im Bereich der Jugend/Jugendsozialarbeit

Laut §1 SGB 8 haben junge Menschen ein „Recht auf Förderung“ ihrer „Entwicklung und auf Erziehung zu (...) eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit(en). Der Auftrag der Jugendhilfe besteht somit darin junge Menschen „in ihren individuellen und sozialen Entwicklung (zu) fördern und dazu bei(zu)tragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen“ (Abs. 3) sowie „dazu beizutragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen“ (Abs.3). Jugendsozialarbeit wird im SGB 8 als Aufgabe der Jugendhilfe definiert. Die Aufgaben werden hier in Bezug auf den §1 wieder etwas relativiert. Hier geht es um die Förderung schulischer und beruflicher Ausbildung, die Eingliederung in die Arbeitswelt und um soziale Integration.

Formen von Jugendsozialarbeit:

- berufsbezogene Jugendsozialarbeit
- Schulsozialarbeit
- sozialpädagogische begleitetes Jugendwohnen
- aufsuchende, mobile und offene Angebote für verschiedene Zielgruppen

Durch unterschiedliche Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt und im Schulsystem gelingt inzwischen vielen jungen Menschen der Übergang zum Beruf nicht mehr reibungslos. beispielsweise ist der Hauptschulabschluss mittlerweile keine ausreichende Voraussetzung mehr für die Chance auf einen Ausbildungsplatz. Zahlreiche junge Menschen benötigen aufgrund sozialer Benachteiligung und möglicher individueller Beeinträchtigung zur gelingenden Integration berufsbezogene und sozialpädagogische Begleitung. Als erfolgreiche Integration gilt die Eingliederung in das Berufsleben. In der Jugendsozialarbeit werden nonformale und informelle Erziehungs-, Beratungs- und Bildungsangebote zur Verfügung gestellt, diese sind an der Lebenswelt der Jugendlichen orientiert sind 7 (vgl. Pingel 2010:4).

2.2 Bereich Schule - Die aktuelle Bildungssituation in Deutschland

Die aktuelle Stresssituation unter Schülern, Eltern und Lehrern ist ein momentan viel diskutiertes Thema. In der Ausgabe 17/2013 diskutierte u.a. der „Spiegel“ das Thema unter dem Titel „Generation Stress“ und versuchte die Ursachen für die aktuelle Lage zu ergründen. Es scheint so, als wäre der Unterricht an deutschen Schulen zu einer Art Überlebenstraining geworden. So verdeutlichen die folgenden Studien, wie gravierend die Lage für deutsche Schüler ist:

- Eine Kindergesundheitsstudie von „Elefanten Kinderschuhe“ kommt zum Ergebnis, dass ein Viertel der befragten Zweit- und Drittklässler sich oft oder sehr oft gestresst fühlen, wobei die Schule als wichtigster Stressfaktor gilt
- Die Online-Umfrage der Unicef und des deutschen Kinderhilfswerks ergibt, dass 13-Jährige im Schnitt fast 44 Wochenstunden in oder für die Schule arbeiten und ältere Schüler mehr als 45 Stunden

- Eine Erhebung der Krankenkasse DAK kommt zum Schluss, dass mehr als jeder fünfte Schüler und mehr als jede dritte Schülerin ab zehn Jahren regelmäßig unter psychosomatischen Beschwerden wie Einschlafproblemen, Gereiztheit und Kopf- oder Rückenschmerzen leidet
- Und laut einer Studie der Ludwig-Maximilian-Universität klagen 80 Prozent der befragten Gymnasiasten über Kopfschmerzen, viele außerdem über Schmerzen im Rücken und im Bauch

Der Stress an deutschen Schulen scheint sogar so hoch zu sein, dass an einigen Schulen Stressbewältigungsprogramme als Teil des engeren Lehrplans durchgeführt werden. Das Programm SNAKE (Stress nicht als Katastrophe erleben) wurde von der Techniker Krankenkasse und der Universität Marburg entwickelt und bereits von Hunderten neunten und zehnten Klassen betrieben. 12 Die Tatsache, dass Kindern und Jugendlichen das Recht auf Ruhe und Freizeit, auf Spiel und auf altersgemäße Erholung im Artikel 31 der UN-Kinderrechts-konvention festgeschrieben ist, bringt den Betroffenen wenig. Insgesamt ist es so: Schüler klagen über ein schlechtes, veraltetes Bildungssystem; Lehrer klagen und plädieren für ein menschengerechteres Schulsystem; Eltern klagen, da sich das gesamte Familienleben nur noch um die Schule dreht; und zuletzt klagen Ärzte und Therapeuten, da sie zunehmend Kinder im sehr jungem Alter mit psychischen oder psychosomatischen Erkrankungen auffinden. Über den Stresspegel herrscht ein gemeinsamer Konsens: Alle sind gestresst. Die Ursachen hierfür sind vielfältig. Eine, die gesellschaftlich für viel Unruhe sorgte, ist die G8-Reform, welche die Schulzeit bis zum Abitur von dreizehn auf zwölf Jahre kürzte und dazu führte, dass die Schüler nach Schätzungen nun 500 Unterrichtsstunden weniger als zuvor haben. Viele Schüler, Eltern und Lehrer in ganz Deutschland beklagten sich über G8, sodass es aktuell so aussieht, dass zahlreiche Gymnasien, die als eine der ersten zu G8 wechselten, auch als die ersten G9, also die Schulzeit von dreizehn Jahren, wieder einführen werden. So werden zum Beispiel in Hessen 39 von 107 Gymnasien noch in diesem Sommer zu G9 zurückkehren. In vielen anderen Gymnasien wird über eine Rückkehr zu G9 heiß debattiert.

Eine weitere Ursache für den hohen Stresspegel entsteht dadurch, dass heute mehr Jugendliche als früher ein Abitur erwerben. Es wird vermittelt, dass das Abitur der einzig richtige Weg ist. Diejenigen, die kein Abitur haben stehen schlechter da. In Familien bleibt als Botschaft hängen, dass nur ein Abitur wertvoll ist und das die Kinder und Jugendlichen es um jeden Preis schaffen müssen. Noch eine Ursache liegt in der demografischen Entwicklung: In Deutschland gab es noch nie zuvor so wenig Neugeborene. Im Jahr 2050 wird nur noch ein Drittel der Bevölkerung jünger als 40 Jahre sein. So wächst die Nervosität darüber, dass mit dem raren Nachwuchs nicht sorgsam genug umgegangen werde.

Eine Ursache, die ich als wichtig erachte, ist die generelle Unzufriedenheit über das deutsche Bildungssystem, ein System, das Kindern und Jugendlichen prinzipiell immer weniger Freiraum lässt: es geht zu viel um Ausbildung, zu wenig um Bildung; zu viel um Punkte, die zu erwerben sind und es geht zu wenig um Persönlichkeiten, die sich entfalten können. Die Wahlfreiheit wird zu stark eingeschränkt, stattdessen herrscht Paukerei ohne echte Pause. Ein Erziehungsziel, das die aufgeklärte Mittelschicht noch vor 20 Jahren verfolgte, findet sich kaum noch: Kinder sollten lange studieren können und ihr Bewusstsein durch Reisen und Selbsterfahrung erweitern.

Eine Schule, die in meinen Augen versucht diesen Tendenzen im Bildungssystem entgegen zu arbeiten und sich nicht scheut Neues auszuprobieren, ist die Grundschule am Hollerbusch in Berlin Hellersdorf. An der Schule wird ein Konzept angewandt, das als "gesundes Lernen" bezeichnet wird und in Kooperation mit Schulen aus Norwegen oder der Schweiz in 20 Jahren Austausch entwickelt wurde. Hier ein kurzer Ausriss: zu Schulbeginn werden alle Schüler gemessen, wodurch gewährleistet wird, dass die verwendeten Gymnastikbälle und Schwingstühle an die Körpergrößen angepasst sind. Kurz vorm

Matheunterricht üben die Schüler mit der Lehrerin ein paar Yoga-Figuren aus: Sonne, Vogel, Baum. In einem anderen Matheunterricht werden Inhalte durch sog. "bewegtes Lernen" vermittelt, bei dem die Kinder durch einen Parcours laufen und zwischendurch Matheaufgaben lösen. Häufig wird der Unterricht durch kleine Einheiten wie Atemübungen oder Phantasiespiele aufgelockert. Es gibt einen Bewegungsraum und einen Traumraum (Idee aus Oslo). Die Unterrichtsstunden dauern hier nur 40 Minuten, die Extrazeit wird für Angebote wie Theater oder Sport genutzt.

Es braucht Konzepte wie diese, um den Stresspegel in deutschen Schulen wieder zu normalisieren und zu vermitteln, dass Lernen auch Spaß machen kann und sollte.

2.3 Bereich der Familie

Laut Shell- Studie 2012 besteht zwischen Eltern und Kindern seit den 90er Jahren eine „partnerschaftliche“- Beziehung. Jugendliche haben einen immer enger werdenden Bezug zu ihrer Herkunftsfamilie, und auch eine emotionale Bindung. Die Eltern unterstützen ihre Kinder bei der Ablösung des Elternhauses in ein eigenständiges Leben, diese Phase ist kein konfliktgeladener Lebensabschnitt. Eltern leisten einen großen Dienst, sie fungieren für einen großen Abschnitt in ihrem Leben als Dienstleister ihrer Kinder. Sie unterstützen die Jugendlichen auf einer emotionalen und finanziellen Ebene. Sie fahren ihre Kinder in die Schule, bringen sie zu Freizeitaktivitäten, ermöglichen ihnen diese auch wahrnehmen zu können. Durch die Eltern haben die Jugendlichen die Möglichkeit Peer- Groups zu treffen. Eltern geben hier Raum für die Entfaltung von Freundschaften und schaffen Platz für Interessenbildung und Ausübung. Eltern haben die wichtige Aufgabe den Spagat zwischen Elternsein und Partner sein. Sie müssen Grenzen adäquat und nachvollziehbar einsetzen, dennoch trotzdem individuell und flexibel handeln können. Jugendlichen ist es wichtig, dass ihre Eltern sie akzeptieren und respektieren, denn nur so können sie diese Eigenschaften auch anderen entgegenbringen. Positive wie auch negative Eigenschaften können sich auf das Verhalten und die Identitätsfindung der jungen Menschen auswirken. So ist es von großer Bedeutung, den Abstand von Nähe und Distanz zu wahren und sich somit auch emphatisch zu verhalten. Es ist verständlich, dass Eltern sich für das Leben ihrer Kinder interessieren, doch auch sie müssen lernen sich von ihren Kindern zu lösen. Es ist also wichtig, eine feste Bindung zu seinem Kind aufzubauen, welche jedoch auch klar macht, dass die Bindung bestehen bleibt, auch wenn das Kind zum Beispiel auch Freund als wichtigen Bestandteil ihres Lebens sehen.

Solch ein Vertrauen auf beiden Seiten fördert die Zufriedenheit, da Unzufriedenheit auch die Tatkraft und Energie der Familie und seiner Mitglieder schwächen kann. Somit wird deutlich, dass es unumgänglich ist Freiheiten einzugestehen und altersgemäße Unabhängigkeiten zu gewähren. Denn Eltern sind die Experten ihrer Kinder und haben es sich zur Lebensaufgabe gemacht diese zu verstehen und zu lenken. Um das Selbstvertrauen und die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder adäquat zu sichern und zu ermöglichen sind realistische Erwartungen in allen Bereichen des Jugendlichen zu beachten. Ganz wichtig erschließt sich dies in den Bereich der Schule, Freizeit und auch im familiären Kontext. Kein Leistungsdruck darf entstehen, weder in der Schule durch die Annahme von guten Zensuren, welche jedoch nicht mit dem eigentlichen schulischen Kompetenzen übereinstimmen. Oder auch zu Hause, die Hausaufgaben müssen gemacht werden, der Mutter wird im Haushalt geholfen und am Nachmittag wird für den Musikverein geübt. Wo bleibt die individuell gestaltete freie Zeit der Jugendlichen? Wie vorher bereits erwähnt ist dies ein anspruchsvoller Spagat den Eltern in diesen Jahren leisten müssen. Zudem müssen sie auch zwischen den einzelnen Systemen springen um auch dort zu gewährleisten, dass eine möglichst optimale Jugend für und mit den Jugendlichen gestaltet werden kann.

3. Entwicklungsaufgaben und Herausforderungen im Jugendalter

Die Jugend ist eine Phase, die zwischen der Kindheit und dem Erwachsenenalter liegt. Sie ist somit eine Zwischenposition von „nicht mehr Kind sein“ und „noch nicht Erwachsener“. Das heißt, in dieser Phase geht es darum Verhaltensformeln und Privilegien der Kindheit aufzugeben und gleichzeitig Merkmale und Kompetenzen zu erwerben, die zu den Aufgaben, Rollen und dem Status eines Erwachsenen gehören. Die Phase der Jugend ist eine Besondere.

Im Folgenden wird das Konzept der Entwicklungsaufgaben nach Robert James Havighurst beschrieben. Er hat es ursprünglich mit seinen Kollegen an der Universität von Chicago während der dreißiger und vierziger Jahre entwickelt. Robert James Havighurst ist ein US-amerikanischer Erziehungswissenschaftler und Soziologe. Er hat von 1900-1991 gelebt. Ursprünglich war er Lehrer der Naturwissenschaften und interessierte sich Ende der 1920er Jahre zunehmend für Fragestellungen im Bereich der Erziehung. Etwa im Jahre 1940 wurde er für vier Jahrzehnte Professor of Education an der Universität in Chicago. Havighurst hat zahlreiche Publikationen herausgebracht. Insgesamt fast 50 Bücher und Hunderte Aufsätze. Er beschäftigte sich mit pädagogischen Fragen, die von international vergleichenden Untersuchungen über Studien zur Jugendforschung zu amerikanischen Ureinwohnern gehen.

Weitere nachfolgende Personen, wie beispielsweise Hurrelmann haben sich an dem Konzept von Havighurst orientiert und es teilweise auch weiterentwickelt. Das Ehepaar Dreher hat das Konzept von Havighurst im Jahr 1985 auf deutsche Verhältnisse übertragen.

Was ist eine Entwicklungsaufgabe?

„Unter einer Entwicklungsaufgabe werden die psychisch und sozial vorgegebenen Erwartungen und Anforderungen verstanden, die an Personen in einem bestimmten Lebensabschnitt gestellt werden. Die Entwicklungsaufgaben definieren für jedes Individuum die vorgegebenen Anpassungs- und Bewältigungsschritte, denen es sich bei der Auseinandersetzung mit den inneren und äußeren Anforderungen stellen muss.“ Das heißt, Havighurst geht davon aus, dass der Mensch in jeder Lebensphase unterschiedlichen Aufgaben, Themen oder Herausforderungen gegenübersteht. Mit diesen muss das Individuum sich auseinandersetzen und sie auch bewältigen, dadurch erwirbt es Kompetenzen und Fähigkeiten, die ihn weiterbringen und die es ihm ermöglichen die nächsten Entwicklungsaufgaben der nächsten Altersstufe erfolgreich zu lösen. Eine bewältigte Entwicklungsaufgabe bedeutet Zufriedenheit und bildet die Basis für die Lösung von weiteren Entwicklungsaufgaben. Nicht-bewältigte Entwicklungsaufgaben dagegen können zu Unzufriedenheit und Problemen bei späterer Bewältigung von Aufgaben führen, sowie auch zu gesellschaftlicher Missbilligung. Havighurst interviewte Jugendliche und daraus entwickelter er die einzelnen Entwicklungsaufgaben.

Hierbei unterscheidet er vier Altersgruppen:

→ Frühe Kindheit 1-6

→ Mittlere Kindheit 6-12

→ Adoleszenz 12-18

→ Erwachsenenalter

Die Entwicklungsaufgaben lassen sich außerdem in drei unterschiedliche Kategorien einordnen.

1. physische Reifung/körperliche Entwicklung → Beispiel: Jugendliche müssen ihre körperlichen Veränderungen akzeptieren
2. gesellschaftliche Erwartungen → Beispiel: schulischer Abschluss oder der Beginn einer Ausbildung
3. individuelle Zielsetzungen und Werte → Beispiel: Entscheidung zu einem bestimmten Beruf oder Studium und um dieses Ziel zu erreichen in der Schule anstrengen, um geforderte Leistungen zu erbringen

Entwicklungsaufgaben berühren sich und gehen ineinander über. Sie beeinflussen sich gegenseitig in ihrer „Verarbeitungsweise“ und sind somit auch abhängig voneinander. Das heißt, dass neue Entwicklungsaufgaben, die (wieder) bewältigt werden (müssen), vom Erfolg der vorherig bewältigten Entwicklungsaufgaben abhängig sind.

Kritik an Havighursts Entwicklungsaufgaben wäre unter anderem, dass er die weiße Mittelschicht in den USA untersucht hat. Somit sind die Werte und Normen an dieser Schicht ausgerichtet und auch die ausgearbeiteten Entwicklungsaufgaben sind danach ausgerichtet. Ein Beispiel für eine Weiterentwicklung seiner Entwicklungsaufgaben, wäre zum Beispiel von Hurrelmann, der das Erlernen eines kritischen Konsumverhaltens als eine weitere Aufgabe definiert.

Peer. Einen Freundeskreis aufbauen, das heißt zu Altersgenossen beiderlei Geschlechts neue, tiefere Beziehungen herstellen Körper. Veränderungen des Körpers und des eigenen Aussehens akzeptieren Rolle. Sich das Verhalten aneignen, das in unserer Gesellschaft zur Rolle eines Mannes beziehungsweise zur Rolle einer Frau gehört.

Beziehung. Engere Beziehungen zu einem Freund beziehungsweise einer Freundin einnehmen

Ablösung. Sich von den Eltern loslösen, das heißt von den Eltern unabhängig werden.

Beruf. Sich über Ausbildung und Beruf Gedanken machen: Überlegen, was man werden will und was man dafür können beziehungsweise lernen muss.

Partnerschaft/Familie. Vorstellungen entwickeln, wie man die eigene zukünftige Familie beziehungsweise Partnerschaft gestalten möchte.

Selbst. Sich selbst kennen lernen und wissen, wie andere einen sehen, das heißt Klarheit über sich selbst gewinnen.

Werte. Eine eigene Weltanschauung entwickeln: Sich darüber klar werden, welche Werte man vertritt und an welchen Prinzipien man das eigene Handeln ausrichten will.

Zukunft. Eine Zukunftsperspektive entwickeln: Sein Leben planen und Ziele ansteuern, von denen man annimmt, dass man sie erreichen könnte.

4. Die Resilienz – ein Konzept mit Zukunft

Seit den 1990er Jahren hat sich zunehmend in Deutschland in den Bereichen Psychologie, Pädagogik und Gesundheitswissenschaften ein Wechsel der Blickrichtung vollzogen. Angestoßen wurde dieser vor allem durch eine Langzeitstudie von Emmy Werner und durch das Salutogenese-Konzept des Soziologen Antonovsky. Es wird hier immer weniger auf die Ursachen und Bedingungen für die Entstehung

psychischer Störungen oder Verhaltensauffälligkeiten geschaut, sondern es gilt vermehrt neben Risiko- auch Schutzfaktoren zu identifizieren, die für die Entwicklung und den Erhalt seelischer und körperlicher Gesundheit verantwortlich sind. Mit Resilienz ist also die Fähigkeit eines Individuums gemeint, „erfolgreich mit belastenden Lebensumständen und negativen Stressfolgen“ umgehen zu können.

Die Betrachtung von Schutzfaktoren, aber auch der Fähigkeiten zu einer gelingenden Lebensbewältigung nimmt in der Entwicklungspsychologie sowie der klinischen Psychologie immer mehr Raum ein. Und auch in der Sozialen Arbeit gewinnt die Resilienzforschung vermehrt an Bedeutung.

Eine weitestgehend anerkannte allgemeine Definition von Resilienz bietet Corinna Wustmann an, die sowohl externe als auch interne Kriterien mit einbezieht und Resilienz zusammenfasst als „die psychische Widerstandsfähigkeit gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken“. 26 Zu Beginn der Forschung ging man davon aus, die Resilienz sei angeboren, jedoch fand man heraus, dass sie sich in einem Interaktionsprozess zwischen Individuum und Umwelt entwickelt. Sie ist somit ein „dynamischer Anpassungs- und Entwicklungsprozess“. Dies bedeutet, die Resilienz verändert sich im Laufe des Lebens, abhängig von den jeweiligen Erfahrungen und bewältigten Ereignissen. So kann es passieren, dass Kinder zu einem Zeitpunkt ihres Lebens resilient sind, aber in anderen Lebenslagen Schwierigkeiten haben, die Belastungen zu bewältigen.

Die Kauai-Studie von Emmy Werner gilt als Pionierstudie der Resilienz, sie ist die älteste und bekannteste Studie. Auf Hawaii untersuchte Werner den gesamten Geburtenjahrgang 1955. Sie begleitete über 40 Jahre 698 Menschen und ermittelte mittels Interviews Daten über die Lebens- und Gesundheitssituation der Probanden. Ein Teil dieser Menschen wuchs unter einer hohen Risikobelastung auf, womit etwa chronische Armut oder eine psychische Erkrankung der Eltern gemeint ist. Von diesem Teil zeigten zwei Drittel Verhaltensauffälligkeiten im späteren Leben auf, aber das andere Drittel entwickelte sich trotz Belastung gut; die, die sich als resilient erwiesen, konnten z.B. Beziehungen eingehen, waren optimistisch, fanden eine Arbeit, die sie erfüllte. Also gab es da etwas, was den Menschen half, trotz schwieriger Bedingungen ein erfülltes Leben zu führen und dies markiert den Beginn der Resilienzforschung. Die Menschen, die sich in der Kauai-Studie als resilient erwiesen, zeigten auf den verschiedensten Ebenen protektive Faktoren, wie etwa eine stabile Bezugsperson, einen stabilen Familienzusammenhalt, hohe Sozialkompetenzen und positive Selbstwirksamkeitserwartungen.

Je mehr man sich mit den Schutzfaktoren auseinandersetzt, konnten dann aus jenen sechs Resilienzfaktoren abgeleitet werden, welche auch empirisch belegt sind:

1. **Die Selbstwahrnehmung**, womit die Fähigkeit gemeint ist, angemessen reflektieren zu können und andere Personen ebenfalls angemessen wahrzunehmen und sich ins Verhältnis zu ihrer Wahrnehmung zu setzen.
2. **Die Selbststeuerung**. Resilient Kinder können sich und ihre Gefühlszustände selbständig regulieren bzw. kontrollieren. Sie kennen Handlungsalternativen und Strategien zur Selbstberuhigung.
3. **Die Selbstwirksamkeit**. Bedeutet die eigenen Stärken und Fähigkeiten zu kennen. Selbstwirksame Kinder können ihre Erfolge auf ihr Handeln beziehen und wissen, welche Strategien und Wege sie zu diesem Ziel gebracht haben.
4. **Die Soziale Kompetenz**. Kinder mit dieser Eigenschaft können auf andere Menschen zugehen und Kontakt aufnehmen. Sie können sich in andere einfühlen und soziale Situationen einschätzen. Sie können sich aber auch selbst behaupten und Konflikte adäquat lösen.

5. **Der Umgang mit Stress.** Diese Kinder können stressige Situationen einschätzen, d.h. sie erkennen, ob sie für sie bewältigbar sind und kennen ihre Grenzen. Sie kennen Bewältigungsstrategien und können diese anwenden.
6. **Das Probleme lösen.** Resiliente Kinder haben gelernt, sich realistische Ziele zu setzen; sie trauen sich, Probleme direkt anzugehen und kennen dafür Problemlösestrategien; sie sind in der Lage, verschiedenen Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln. (Vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse, 2009, S. 40 ff.)

Diese empirisch belegten Resilienzfaktoren können also eine Bewältigung von Risiken oder Problemen erleichtern bzw. erst ermöglichen. Zuletzt ist zu betonen, dass die Entstehung von Resilienz nicht bei der Person alleine liegt. Kein Kind kommt als „resilientes Kind“ auf die Welt. Resilienz ist das Ergebnis eines Prozesses zwischen dem Kind und seinen Beziehungspersonen.

Quellen:

- Aries; Philippe: Geschichte der Kindheit, 16. Auflage, Deutscher Taschenbuch Verlag 2007
- DJKS, Deutsche Kinder- und Jugendstiftung: Grundschule am Hollerbusch Berlin. Wo Schule mutig macht. <http://www.ganztaegig-lernen.de/grundschule-am-hollerbusch-berlin> (10.5.2013)
- Ferchhoff, Jugend und Jugendkulturen im 21. Jahrhundert 2. Aktualisierte und überarbeitete Auflage 2011; (zitiert: Reulecke, J.)
- Fridrici, Mirko: SNAKE - ein Stressbewältigungstraining für Jugendliche: <http://www.tk.de/tk/gesunde-lebenswelten/gesunde-schule/snake/211908> (10.5.2013)
- Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse, Resilienz, München: Reinhardt, 2009
- Hurrelmann, Albert, Quenzel: 16. Shell Jugendstudie 2010, 2. Auflage, Fischer, 2010
- Hurrelmann, Klaus (2007): Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung. 9. aktualisierte Auflage. Weinheim und München: Juventa Verlag
- Kamp, Uwe: Ergebnis der Online-Umfrage: Meine Woche: http://www.unicef.de/fileadmin/content_media/Aktionen/weltkindertag/2012-09-19_Auswertung_Umfrage_final.pdf (6.5.2013)
- Kock, Felicitas: Wie der demografische Wandel Deutschland verändert: <http://www.sueddeutsche.de/leben/bevoelkerungsentwicklung-wie-der-demografische-wandel-deutschland-veraendert-1.1486334> (10.5.2013)
- Lehmann, Steffi: MUKIS: Münchner Untersuchung zu Kopfschmerzen bei Gymnasiasten – Interventionsstudie: <http://mukis.dmkg.de/projekt> (6.5.2013)
- Oerter, Rolf; Montada, Leo (Hrsg.) (2002): Entwicklungspsychologie. 5. vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz Verlage
- Pingel, Andrea (2010): Jugendsozialarbeit § 13 SGB VIII als Aufgabe der Jugendhilfe?! Informationen zur aktuellen Datenlage, bundesweiten Entwicklungen und fachlichem Hintergrund der Diskussion um die Umsetzung der Jugendsozialarbeit durch die (kommunale) Jugendhilfe: http://www.jugendsozialarbeit.de/media/raw/JSA_als_kommunale_Aufgabe_Jugendhilfe.pdf (11.5.2013)
- Preuß, Roland: Turbo-Abiturienten schneiden besser ab: <http://www.sueddeutsche.de/bildung/studie-zum-g-turbo-abiturienten-schneiden-besser-ab-1.1534516>, (10.5.2013)
- Prott, Stefan: Stress schon in der Grundschule: <http://www.elefanten.de/elefanten/DE/de/pressemeldungen.jsp> (6.5.2013)

- Scharf, Rüdiger: Hintergrundinformationen zur Studie „Subjektive Gesundheitsbeschwerden von Schülern“: [http://www.presse.dak.de/ps.nsf/Show/7965422BB06A4B71C12576A90027C299/\\$File/100114_Hintergrundinformationen_DAK-Studie_Schueler_Gesundheit.pdf](http://www.presse.dak.de/ps.nsf/Show/7965422BB06A4B71C12576A90027C299/$File/100114_Hintergrundinformationen_DAK-Studie_Schueler_Gesundheit.pdf) (6.5.2013)
- Schubert, Klein: das Politiklexikon, 5.aktuelle Auflage, Dietz Verlag 2011, Bonn
- Thole, Kinder und Jugendarbeit- Eine Einführung, Juventa Verlag 2000; S.47 (zitiert: Schultz 1912)
- Wustmann, Corinna, Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern, Beltz: Weinheim, 2004

Praxisprojekt: Zeitzeugen Collage

Hanna Maas, Juliane Kuchenbuch, Paul Kunath

Unser Projekt soll sich mit der Thematik „Zeitzeugen unserer historischen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft einer Jugendgeneration „auseinander setzen. Da wir jedoch keinen wissenschaftlichen Einblick schaffen möchten, sondern einen persönlichen haben wir uns dazu entschieden keine Interviews, sondern Gespräche mit den Probanden zu führen. Diese Gespräche möchten wir an Hand einer Collage bildlich, musisch und schriftlich (zum Beispiel durch Zitate) charakteristisch darstellen. Die Idee eine Zeitzeugen Collage zu erstellen ist durch unser Vortragsthema entstanden: „Die optimale Jugend- Was ist das?“, wir haben uns aus historischer, wissenschaftlicher Sicht und mit großem eigenen Interesse mit dem Thema Jugend auseinander gesetzt. Jedoch haben uns die Informationen aus der Fachliteratur keinen individuellen und persönlichen Einblick geben können.

Methodisch möchten wir gerne wie folgt vorgehen. Unsere Collage wird 3 Generationen darstellen, die Generation unserer Großeltern (Jahrgang 1920-1930), die Generation unserer Eltern (Jahrgang 1950-1960) und die Generation die in unserer heutigen Zeit die Phase der Jugend erleben darf (Jahrgang 1995-2000). Zu jeder Generation möchten wir gerne jeweils mit 2 Personen Gespräche führen. Bis jetzt hat es sich so ergeben, dass es nur weibliche Personen sein werden. Was es uns jedoch auch leichter macht einen adäquaten Vergleich aufzustellen und eventuelle Parallelen oder Unterschiede zu erkennen und diese somit auch grafisch darstellen zu können.

Die Gespräche sollen in einer gemütlichen und ruhigen Atmosphäre stattfinden. Unsere Probanden sollen sich wohlfühlen und dazu angeregt werden von ihren Erfahrungen, Wünschen und auch Ängsten zu berichten. Damit wir in den Gesprächen unsere volle Aufmerksamkeit dem Erzählenden zuwenden können werden wir die Gespräche mit einem Tonband aufzeichnen. Wichtig hierbei ist es, die Probanden um ihre Erlaubnis zu fragen, ob sie damit einverstanden sind, dass ihr Gesprochenes aufgenommen werden darf. Dies gilt auch für Fotoaufnahmen (wir haben bereits von allen Betroffenen die Einverständniserklärung für Bild- und Tonaufnahmen und deren Veröffentlichung im Rahmen der Projektvorstellung im Seminar).

Durch die Gespräche möchten wir Vergleiche in den verschiedenen Generationen erstellen. Ob sich Wunschkonzeptionen geändert haben zu heute, wie früher und heute in die Zukunft geblickt wurde, ob Jugendliche die heute leben ihre Jugend eher ausleben können, als die Generationen unserer Eltern. Besonders wichtig ist es uns auch, wie die verschiedenen Generationen über einander denken. Ob diese typischen Klischees („Die Jugend von heute“, oder „Früher war alles besser“) noch Halt finden und weiterhin bestehen können. Die Probanden haben sich dazu bereit erklärt alte Erinnerungen, wie zum

Beispiel Fotos mitzubringen, damit wir auf unserer Collage auch visuelle Vergleiche für die Seminargruppe zeigen können. Zum Beispiel: „Damals und heute Fotos“.

Unser erstes Gespräch sollte am 15.05.2013 um 10:00Uhr stattfinden im „Seniorenstift St. Antonius Berlin Karlshorst. Dort wollten wir uns mit 4 Damen, die sich bereits eine Woche vorher dazu bereiterklärt hatten aus ihrer Jugend zu berichten. An dem besagten Tag trafen wir gegen 10:00 im Seniorenstift ein. Uns wurde gesagt, dass die 4 Damen bereits wieder auf ihren Zimmern wären. Sie hatten anscheinend eine halbe Stunde (da sie dachten wir würden uns um 09:30Uhr treffen) gewartet und waren nun nicht mehr bereit mit uns zu sprechen. Diese Situation traf uns sehr, wir hatten uns gefreut endlich mit unserem Projekt loslegen zu können.

Alternativ hatten wir uns schon 2 weitere Personen für diesen Jahrgang ausgesucht, falls etwas dazwischen kommen sollte. Eine 75 jährige Frau und ihre Freundin, beide wohnen in Marzahn. Wir werden uns mit den 2 Damen am 04.06.2013 am Vormittag treffen, damit nicht noch ein Missverständnis aufkommt werden wir uns einen Tag vorher nochmal bei den beiden Damen melden und den Termin für den nächsten Tag bestätigen lassen.

Wir haben uns dazu entschlossen, dass bei den Gesprächen immer nur zwei unserer Gruppe teilnehmen werden. Somit werden, das Gespräch der ersten Generation Juliane Kuchenbuch und Hanna Maas führen und dass der zweiten Generation Paul Kunath und Juliane Kuchenbuch und dass der Dritten Paul Kunath und Hanna Maas.

Dieser Entschluss entstand dadurch, dass es schwierig war, im laufenden Hochschulbetrieb passende Gesprächstermine zu finden, an denen wir jeweils alle Zeit hatten und auch die Termine annehmbar für unsere Probanden waren.

Die zweite Generationsgruppe werden auch 2 Damen im Alter zwischen 45 und 50 sein. Diese Gespräche werden in der letzten Mai Woche stattfinden.

Das letzte Gespräch wird auch zwischen Ende Mai und Anfang Juni stattfinden. Es werden wahrscheinlich 2 Mädchen im Alter von 16- 18 Jahren sein. Die jedoch unabhängig voneinander ein Gespräch mit uns führen werden.

Das wir bis jetzt nur weibliche Probanden gefunden haben war keine Absicht, jedoch haben wir diese Tatsache als Chance gesehen, später bei der Collagen Gestaltung und dem Vergleich der Generationen einen guten Einblick in die weibliche Phase der Jugend zu bekommen. An dieser Stelle möchten wir auch anmerken, dass wir die männliche Jugendphase nicht weniger interessant fänden, jedoch waren die männlichen Personen eher passiv und zurückhaltend.

Wenn alle Gespräche stattgefunden haben, möchten wir die letzten Wochen bis zur Projektvorstellung nutzen um die Bilder, Eindrücke, Tonaufnahmen o.ä. auszuwerten und in einer Art Collage darzustellen. Durch eine solche Collage möchten wir bezwecken, dass die Seminargruppe die Möglichkeit bekommt einen adäquaten Einblick in unsere Projektarbeit zu bekommen. Diese Collage soll auch unsere Motivation und unser individuelles Interesse an diesem Thema darstellen, sie soll etwas Persönliches werden, etwas das uns alle betrifft.

Vielleicht wird sie auch die Antwort auf die Frage: „Eine optimale Jugend-Was ist das?“ geben. Vielleicht hilft sie, positiver in die Zukunft zu blicken und zu sehen, dass die verschiedenen Generationen nicht mehr allzu fern von einander sind und es viele parallelen und gleiche Ansätze und Vorstellungen gibt.

All diese Fragen werden sich uns während unserer Gespräche, der Auswertung und später in der Projektvorstellung zeigen und ein Resümee über unsere Arbeit geben lassen.

Beitrag: Mutterschaft und psychische Erkrankung

Anita Schwertner, Julia Hierl, Juliane Damian

1. Einleitung

Das Thema Mutterschaft im Kontext einer psychischen Erkrankung ist in unserer Gesellschaft immer noch ein Tabuthema. Zwar gibt es Zahlen, wie von Mattejat und Remschmidt, die besagen das „ Nach bisherigen Untersuchungen (...) zwischen 18 % bis 27 % der Patienten, die sich in stationären psychiatrischen Behandlungen befinden, Eltern von minderjährigen Kinder" (Mattejat F, Remschmidt H., 2008) sind, jedoch muss von wesentlich größeren Zahlen ausgegangen werden. Die Gründe der Tabuisierung sind kein offener Umgang mit der Diagnose aus Angst vor Stigmatisierung und der Angst gesellschaftlichen Anforderungen der Elternschaft nicht genügen zu können. Mit der Bearbeitung dieses Themas wollen wir eine Sensibilisierung für dieses , welches für die Mütter einen lebenslang erschwerten Kontext der Elternschaft, sowie für Kinder eine lebenslang erschwerten Kontext des Aufwachsens bedeutet, schaffen. Im Folgenden soll dies nun von mehreren Seiten beleuchtet werden.

2. Auswirkungen einer psychischen Erkrankung der Mutter auf das Familiensystem

2.1 Familie als System

In den Familienwissenschaften gibt es unzählige Definitionen verschiedener Wissenschaftler, die versucht haben, die Familie als System zu erklären.

Die Familie wird dabei in Analogie zur Allgemeinen Systemtheorie als ein soziales System definiert, bei dem die einzelnen Mitglieder so miteinander verbunden sind, dass die Veränderung in der Befindlichkeit eines Systemmitglieds eine Veränderung im gesamten System Familie nach sich zieht: "die Mitglieder des Systems stehen derart in Abhängigkeit zueinander, dass sie einander wechselseitig gleichzeitig beeinflussen." (Brunner 1987, S. 366).

Der systemtheoretische Ansatz betont die Ganzheitlichkeit der Familie und hebt hervor, dass die Mitglieder des Systems eng miteinander verknüpft sind. Somit wirkt sich jedes Verhalten eines Mitgliedes oder Ereignis aus der Umwelt auf das gesamte System aus.

Bildlich lässt sich das System Familie wie ein Mobile beschreiben: Wird ein Element des Mobiles angestoßen, geraten auch anderen Elemente in Bewegung und stellen sich neu aufeinander und die neue Situation ein. (vgl. v. Schlippe 1995)

2.2 Auswirkungen der psychischen Erkrankung auf das Familiensystem und seine Mitglieder

Es ist häufig die Rede davon, dass sich eine psychische Erkrankung auf das ganze Familiensystem auswirkt. Was aber bedeutet dies eigentlich?

Jedes Lebensereignis oder Übergangsstadium, das im sozialen System der Familie drastische Veränderungen hervorruft bzw. das Potential zu einer solchen in sich trägt, kann zu einem Belastungs- oder Stressfaktor für die gesamte Familie werden. Zu den Stressoren zählen beispielsweise Wohnortwechsel, finanzielle Krisen, dauerhafte Beziehungskrisen der Eltern, der Verlust eines Familienmitglieds durch Tod oder Trennung und das Erleiden einer langen schweren Krankheit.

Derartige Erlebnisse können die Lebenssituation der Familie drastisch verändern, eingespielte Beziehungsmuster auflösen und ihre emotionale Stabilität bedrohen.

Gerade psychische Erkrankungen können zu einem besonderen Belastungs- und Stressfaktor für die Familie werden und zu erheblichen lebensweltlichen Veränderungen führen bei allen Beteiligten führen. (vgl. Schone, Wagenblass 2006, S. 12 ff.)

Hinzu kommt die oft fehlende oder gestörte Kommunikation in der Familie, vor allem über die Erkrankung und die damit verbundenen Konsequenzen und Symptome, erschwert allen Mitgliedern im Familiensystem den Umgang mit der Krankheit. Das Klima innerhalb der Familie ist zwar Vordergründig rücksichtsvoll und schonend der Mutter und ihrer Erkrankung gegenüber, allerdings fühlen sich alle Beteiligten durch die mangelnde Kommunikation eher unverstanden und isoliert. Darunter leiden besonders die Kinder.

Die Mutter selbst, fühlt sich durch ihre psychische Erkrankung oftmals mit den Erziehungsaufgaben überfordert und sieht sich in ihrer Rolle als Mutter nicht mehr gewachsen. Sie ist zum Teil nicht mehr in Lage ihre Rolle im Familiensystem zu erfüllen, was zur Folge hat, dass diese Aufgaben auf die anderen Mitglieder verteilt werden bzw. diese sich in der Verantwortung und Pflicht sehen, diese zu erfüllen. Besonders wenn die Krankheit stationäre Aufenthalte erfordert. Bei der Mutter entstehen dadurch wiederum Gefühle von Schuld und Scham der Familie gegenüber, dass sie und ihre Erkrankung dafür verantwortlich sind. Hinzu kommt bei vielen Betroffenen die Angst, dass ihnen, sobald die Krankheit nach außen tritt, die Kinder weggenommen werden. (vgl. Schone, Wagenblass 2006, S 13)

Aber nicht nur die erkrankte Mutter selbst leidet unter der Situationen, sondern die Erkrankung hat auch Auswirkungen auf den **Partner**, die Paarbeziehung und die eigene Lebenswelt des Lebenspartner.

Es treten häufiger Konflikte auf, die Paarbeziehung wird nicht mehr als Zufriedenstellend eingeschätzt und durch die oft fehlende und mangelnde Kommunikation zwischen den Partner selbst, entstehen schneller emotionale Distanzen. Vor allem das mangelnde Wissen über die Diagnose, Symptome, Medikamente und ihren Wirkung sowie erkrankungsbedingte Veränderungen im Erleben und Verhalten des erkrankten Partners, erschweren die Paarbeziehung. Symptome wie mangelndes Interesse an sozialen Aktivitäten, mangelndes sexuelles Interesse, lassen bei dem Partner oft Gefühle wie Wut, Überforderung, Schuldgefühle und Scham entstehen. Sie wissen oft nicht, wie sie mit der psychischen Erkrankung umgehen sollen und sind mit ihren neuen Aufgaben und Rolle überfordert. Sie sind solchen Situationen massiv gefordert und sind nicht selten überfordert mit der Betreuung des psychisch erkrankten Partners, der Erziehung der Kinder und der Organisation des Familienalltags. (vgl. Müller 2008, S. 137 ff)

Die Bedürfnisse der **Kinder** müssen in solchen Krisenzeiten oftmals zurückstehen, denn die Zeit, die für die Versorgung des Erkrankten notwendig ist, fehlt für die Kinder. Aber gerade in diesen Phasen sind sie auf die elterliche Unterstützung angewiesen. Auch sie entwickeln Schuldgefühle, ziehen sich zurück oder übernehmen Verantwortung, der sie zum Teil nicht gewachsen sind und nicht gewachsen sein können. Es kommt nicht selten zu einem Defizit an Aufmerksamkeit und Zuwendung für die Kinder (vgl. Schone, Wagenblass 2006, S 13)

2.3 Depression als psychische Erkrankung und die Auswirkungen auf die Erziehungsfähigkeit: Ergebnisse einer Studie

Für die kindliche Entwicklung ist ein sicherer und stabiler familiärer Kontext von großer Bedeutung. Hier spielen vor allem die sichere Verfügbarkeit eines Elternteils und das soziale Netz innerhalb der Familie eine große Rolle, um einen geschützten Rahmen für das kindliche Aufwachsen und die Bildung von Resilienzfaktoren.

Die Mutter und ihre Stabilität in der Erziehung und der Ausübung ihrer Mutterrolle kommt dabei die größte Bedeutung zu. (vgl. Stadelmann, Perren, Kölch, u.a., 2010)

Ist eine Mutter depressiv erkrankt oder auch nur depressiv verstimmt, hat dies große Auswirkungen auf das komplette familiäre Gefüge. Nicht nur leidet sie selbst unter ihrer Krankheit, sondern auch die Menschen in ihrem direkten Umfeld und insbesondere die Kinder.

Eine 2007 durchgeführte **Studie**, die mit subklinisch depressiven Müttern und ihren Kindern, die an einer Kur teilnahmen, untersuchte speziell dieses Thema: Mutterschaft im Kontext einer depressiven Erkrankung.

Dabei gab es drei Hypothesen, die die Untersuchungen geleitet haben:

- Welche Auffälligkeiten zeigen sich bei emotional belasteten Müttern in der Erziehung und im Verhalten ihrer Kinder im Vergleich zu anderen Kindern im selben Alter?
- Gibt es Zusammenhänge zwischen mütterlicher Depressivität, verschiedenen Aspekten der Erziehung und kindlichen Erlebens- und Verhaltensproblemen?
- Welche Aspekte der Erziehung vermitteln diese Zusammenhänge?

Um die möglichen Auffälligkeiten der depressiv gestimmten Mütter und ihrer Kinder zu bestimmen, wurden die Angaben zu ihrer Erziehung und dem kindlichen Verhalten mit den Daten der Erlanger-Nürnberger Präventionsstudie, die mit Kindergartenkindern im Zeitraum von 1998 bis 2004 durchgeführt wurde, verglichen.

Folgende Ergebnisse und wichtigen Erkenntnisse für die Arbeit in der Praxis lassen sich durch die Studie beschreiben:

Bei Müttern mit einer depressiven Erkrankung konnten Defizite im Erziehungsverhalten belegt werden. Ihre Reaktion im Erziehungsverhalten auf das Verhalten ihrer Kinder ist eher durch negative Muster geprägt. So können diese Mütter ihren Kindern weniger Wärme entgegenbringen und legen eher feindliche oder zwingende Erziehungspraktiken an den Tag, die bis hin zu körperlicher Bestrafung gehen können. Sie sind durch ihre psychische Erkrankung in ihren Einstellungen, Emotionen und Kognitionen bezüglich ihrer Erziehung beeinträchtigt.

Kognitive und affektive Aspekte in der Erziehung zeigen sich bei Müttern mit einer depressiven Erkrankung durch:

- Unzufriedenheit der Elternrolle und eine gestörte Selbstwirksamkeit im Umgang mit den Kindern.
- Der eigene elterliche Stress (Eheprobleme), Stressfaktoren, die durch die Kinder entstehen können (Temperamentunterschiede oder Aggressivität) und Stressoren, die auf der Interaktionsebene zwischen ihnen und ihren Kindern entstehen, stellen für diese Mütter eine weitere große Belastung dar.

- Sie erleben das kindliche Verhalten ihrer Kinder als stressiger und beschreiben es als auffälliger.
- Sie drücken häufiger negative Gefühle aus und zeigen schneller ein eher bestrafendes Verhalten und gehen weniger positiv auf ihre Kinder ein.
- Auch lässt sich bei depressiv gestimmten Müttern eher eine Inkonsistenz in den Erziehungspraktiken feststellen.
- Das elterliche Engagement sich im kindlichen Alltag einzubringen fällt ihnen zunehmend schwer und wird als zusätzlicher Stressfaktor erlebt .
- Ihre Interaktion ist eher von negativen als positiven Emotionen gekennzeichnet: Das bedeutet, dass sie nicht nie ihre Kinder loben, sondern es schlägt sich eher darin nieder, wie sie es tun und wie die Kinder dieses Lob aufnehmen. Oftmals wird das Lob der Mutter nicht als Lob oder positive Verstärkung verstanden und aufgenommen, sondern als neutral oder sogar negative Äußerung empfunden.

Diese Faktoren können sich oft in den Reaktionen der Kinder wieder spiegeln. Diese zeigen durch das Aufwachsen in einem familiären Kontext, in dem die Mutter an depressiven Verstimmungen leidet, selbst mehr Auffälligkeiten in ihrem Verhalten, das durch die Mutter durch ihr Gestresst sein auf sie und ihre Erziehung, beeinflusst wird.

Schlussfolgernd lässt sich über die Ergebnisse der Studie sagen, dass je schwerer und chronischer die depressive Erkrankung ist, desto ungünstiger sind die Auswirkungen auf das Interaktionsverhalten der Mütter gegenüber ihren Kindern und dem auffälligeren Verhalten der Kinder selbst. Der erlebte elterliche Stress und das geringe Kompetenzerleben der eigene Mutterrolle, sind die Hauptmerkmale die in durch die durchgeführte Studie erkannt wurden.

Um diesen Faktoren entgegenzuwirken, ist es wichtig die Mütter in ihrer wahrgenommene elterliche Kompetenz zu stärken und den erlebten Stress durch die Erziehung zu reduzieren. (vgl. Kötter, Stemmler, Bühler, u.a., 2010)

3. Auswirkungen einer psychischen Erkrankung der Mutter auf das Kind

3.1 Das Bedürfnis des Kindes nach einer „sicheren Bindung“

„Der Säugling kann nicht fragen oder berücksichtigen, warum seine Mutter nicht feinfühlig mit ihm umgeht [...]. Der Säugling kann [...] nur fühlen und wahrnehmen, was mit ihm in jedem aktuellen Moment tagaus, tagein geschieht, und er entwickelt daraus seine Erwartungen und Verhaltensmuster.“ (Grossmann, Grossman 2012, S. 164)

Laut dem Begründer John Bowlby „(...) hat (die Bindung) tiefgreifende Folgen für die psychische Entwicklung und die Psychopathologie des ganzen Lebenszyklus.“ (Holmes 2002, S. 89)

Die Mutter stellt eine sichere Basis da, von welcher das Kind die Umwelt erkunden und bei Gefahr oder Bedrohung zurückkehren kann. Hierbei gehört zur Rolle des Fürsorgenden unmittelbar auf die Signale ihres Kindes zu antworten und verfügbar zu sein sowie einzuschreiten sobald ihr Kind Hilfe benötigt. (vgl. Grossmann, Grossmann 2003, 25 ff)

Von besonders großer Wichtigkeit für die Entwicklung einer sicheren Basis und den Wunsch auf Grundessen die Umwelt zu erkunden ist in welchem Ausmaß die Mutter auf die Bedürfnisse des Kindes reagiert, diese erkennt und respektiert. Voraussetzung ist, dass die Mutter sich empathisch auf ihr Kind einlassen kann und versteht, dass sich eine nicht Befriedigung der kindlichen Bedürfnisse nach Liebe und Zuwendung in Ärger

und Wut des Kindes, welche sich in Unsicherheit auf die Verfügbarkeit der Mutter äußern kann. (vgl. Grossmann, Grossmann 2003, S. 26)

Kinder depressiver Mütter wirken oftmals ängstlich, suchen die Nähe ihrer Mutter und erkunden ihre Umwelt nur zögerlich. (vgl. Schone, Wagenblass 2006, S. 20) Entsteht dieses Gefühl der unsicheren Bindung beim Kind, wirkt sich dies auf die Exploration und Ausweitung auf die Beziehungen zu Gleichaltrigen und weiteren Erwachsenen aus. Es gibt einen Zusammenhang zwischen den Erfahrungen eines Kindes mit seinen Eltern und seiner späteren Fähigkeit Bindungen einzugehen. (vgl. Grossmann, Grossmann 2003, S. 26)

3.2 Belastungen für das Kind im Alltag:

Die Zahl der Kinder psychisch erkrankter Eltern lässt sich nur schwer schätzen. Remschmidt, Mattejat (1994) gehen davon aus, dass in Deutschland 500.000 Kinder psychotischer Eltern (Kinder schizophrener und depressiver Eltern) leben. Hierbei muss aber berücksichtigt werden, dass bestimmte Störungsbilder wie Angst-, Zwangs- oder Persönlichkeitsstörungen nicht mitaufgenommen wurden. Dies bedeutet, dass die Gesamtzahl weitaus höher sein dürfte.

Lange Zeit wurden Kinder von psychisch kranken Eltern nicht wahrgenommen. Erstmals 1996 auf dem Kongress „Hilfen für Kinder psychisch Kranker“ wurden die Belange und Probleme der Kinder umfassend in der breiten Fachöffentlichkeit diskutiert.

Die psychische Erkrankung eines Elternteils stellt sich als eine hohe Belastung für die gesunde Entwicklung eines Kindes dar und birgt auch einen Risikofaktor für die Entwicklung eigener psychischer Erkrankungen. Dies zeigt sich darin, dass über die Hälfte der kinder- und jugendpsychiatrisch behandelten Kinder einen oder zwei psychisch erkrankte Elternteile haben. Hierbei gilt, je größer die psychische Belastung der Eltern, desto größer das Risiko für das Kind selbst eine psychische Krankheit zu entwickeln. (vgl. Kölch, Schmid)

Die High-Risk-Forschung, welche sich damit befasst, wie die Krankheit der Eltern sich auf die Kinder auswirkt, geht davon aus, dass Kinder psychisch kranker Eltern ein höheres Risiko haben, selbst psychisch krank zu werden. Bei depressiven Eltern liegt die Wahrscheinlichkeit für die Kinder, selbst an einer Depression zu erkranken bei etwa 23% bis 38%. Hierbei spielt aber ebenso die genetische Veranlagung sowie andere soziale Faktoren eine Rolle. (vgl. Schone, Wagenblass 2006, S. 22)

3.2.1 Unmittelbare Probleme (nach Mattejat):

- Desorientierung

Die psychische Erkrankung eines Elternteils, in diesem Fall der Mutter, kann die Kinder verwirren und ängstigen. Die Verhaltensweisen der Mutter sind nicht nachvollziehbar. Dadurch dass Kinder und Jugendliche die Krankheitssymptome aufgrund fehlender Aufklärung nicht verstehen und einordnen können kommt es zur Desorientierung.

- Schuldgefühle:

Aufgrund der Desorientierung sind die Kinder meist verwirrt, da Sie die Verhaltensweisen der Mutter nicht verstehen. Sie glauben zum Teil sogar, dass die Krankheit eine Folge ihres eigenen Verhaltens gegenüber der Mutter sei. Vorwiegend bei älteren Kindern entsteht aufgrund des Benehmens der Mutter Wut und Zorn. Die Wut über die eigene hilfsbedürftige Mutter kann wiederum ebenso zu Schuldgefühlen führen.

- Tabuisierung (Kommunikationsverbot):

Bei den Kindern entsteht oftmals der Eindruck, dass sie über die Probleme in der Familie nicht sprechen dürfen. Dass die Krankheit der Mutter als Familiengeheimnis gewahrt werden müsse und sie sonst ihre Mutter verraten würden. Mitunter wird dies auch den Kindern vermittelt. Diese Tabuisierung wird auch als falsche Rücksichtnahme gegenüber dem Kind verstanden, obwohl sich die Kinder eine Aufklärung über die Krankheit der Mutter wünschen, um so ihr Verhalten besser einordnen zu können. Sie kennen die Auswirkungen und daraus resultierenden Verhaltensweisen nicht. Dies gibt kindlichen Phantasien Raum, welche oftmals schlimmer als die Wahrheit sind. Durch die fehlende Aufklärung beziehen Kinder oftmals unerklärliches Verhalten auf sich und fühlen sich abgelehnt.

- Isolierung

Durch die Tabuisierung und das Kommunikationsverbot kommt es oftmals zur Isolierung des Kindes. Die Kinder wissen nicht, an wen sie sich mit ihren Problemen wenden können. Dies Folgen der Isolierung können für die Entwicklung des Kindes weitreichend sein. Psychische Erkrankungen sind in der Gesellschaft tabuisiert und stigmatisiert. Dies kann auch zur Folge haben, dass sich die Mutter aufgrund ihrer Erkrankung zunehmend von der sozialen Umwelt isoliert. Somit gehen dem Kind dadurch wichtige Bezugspersonen oder Kontakte zur Außenwelt verloren.

3.2.2 Folgeprobleme:

Folgeprobleme entstehen indirekt aufgrund der psychischen Erkrankung, indem die soziale und familiäre Situation verändert wird.

- Betreuungsdefizit

Hiermit ist die Grundversorgung und Bedürfnisbefriedigung des Kindes gemeint. Durch die Überforderung der Familie/des Partners, aufgrund der psychischen Erkrankung der Mutter, kann es zu einem Defizit an Aufmerksamkeit und Zuwendung für die Kinder kommen. Es fehlt an elterlicher Anleitung und Erziehungskompetenz. Bei depressiven Müttern wurde erkannt, dass sie wenig einfühlsam sind und gegenüber dem Kind negative Gefühle und Feindseligkeiten äußern. Ihr Kommunikationsverhalten wurde eher als passiv und eingengt beschrieben. Dies kann dazu führen, dass das Kind dieses Verhalten als Ablehnung und Liebesentzug bewertet und glauben selbst nicht liebenswert zu sein.

- Abwertungserlebnisse

Die Kinder erleben, dass sie selbst durch die Krankheit der Mutter vom sozialen Umfeld abgewertet werden. Die Tabuisierung und Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen in der Gesellschaft trägt maßgeblich dazu bei. Psychische Erkrankungen sind tabuisierte Erkrankungen. Während z.B. bei Erkrankungen wie Krebs, die Umwelt mitleidet, Verständnis und Empathie zeigt, gelten psychische Erkrankungen immer noch als Stigma.

- Parentifizierung

Darunter wird die Verantwortungsverschiebung von der Mutter zum Kind verstanden. Die Kinder fühlen sich gegenüber der Mutter verantwortlich und übernehmen teilweise (z.B. gegenüber jüngeren Geschwistern) elternhafte Funktionen, mit welchen sie überfordert sind. Zudem versuchen sie in manchen Fällen die Familie zusammenzuhalten und die psychisch kranke Mutter zu stabilisieren. Aufgrund der Rollenumkehr wirken die Kinder erwachsen und vernünftig. Die Parentifizierung kann bis zum Partnerersatz für die kranke Mutter führen. Dies führt dazu, dass das Kind nicht nur noch mehr Verantwortung übernimmt, sondern ihm auch ein Teil seiner Freizeit verloren geht. Was wiederum soziale Isolation zur Folge hat.

- Loyalitätskonflikte innerhalb der Familie

Die Kinder erleben Konflikte innerhalb der Familie und werden in diese einbezogen. Häufig mit der impliziten Erwartung sich auf die Seite eines Elternteils zu stellen.

- Loyalitätskonflikte außerhalb der Familie

Vor Freunden und Bekannten schämen sich die Kinder für das Verhalten ihrer Mutter. Sie können sich nicht entscheiden, ob sie aus Loyalität zur Mutter halten oder sich von ihr distanzieren sollen. Sie stehen zwischen ihren eigenen Bedürfnissen und denen der Mutter. (vgl. Schone, Wagenblass 2006, 13ff; vgl. Wagenblass 2008)

3.2.3 Weitere Ängste:

- Angst vor dem erkrankten Elternteil

Die Verhaltensweisen des erkrankten Elternteils sind für die Kinder schwer verständlich und nicht einschätzbar. Sie werden dadurch zum Angst besetzten Objekt.

- Angst um das erkrankte Elternteil

Kinder werden nicht selten mit Szuizidhandlungen oder -androhungen konfrontiert. Dies kann zu traumatisierenden Ängsten sowie Schuldgefühlen und Verantwortungsübernahme führen.

„Ich habe sie jahrelang an dem Seil hängen sehen, in den Balken. Immer wenn ich von der Schule kam, wenn ich nicht sofort wusste, wo die ist, dachte ich, jetzt, heute ist es passiert.“ (Wagenblass 2008, S. 17)

- Existenzängste

Durch die psychische Erkrankung der Mutter erleben die Kinder häufig noch zusätzlich familiäre Umbrüche, Trennungen, Scheidungen und dadurch resultierende wirtschaftliche Krisen.

- Angst selbst zu erkranken

Die betroffenen Kinder beschäftigt ob die psychische Erkrankung der Mutter vererbbar ist. Hierzu kommt erschwerend dass die Kinder aus falscher Rücksichtnahme nicht richtig über die Erkrankung ihrer Mutter aufgeklärt sind und somit selbst Rückschlüsse ziehen. (vgl. Wagenblass 2008)

Nicht nur die Kindheit, sondern das Heranwachsen und das Erwachsen sein werden von der psychischen Krankheit der Mutter geprägt. Es bleibt ein lebenslanger Bestandteil. Die daraus resultierenden Probleme sind nicht isoliert zu sehen, sondern bedingen sich gegenseitig. Wie stark die psychische Erkrankung der Mutter aber als Belastung für das Kind wahrgenommen wird, hängt von einem Zusammenspiel von einer Vielzahl von Faktoren ab. Hierbei sind unterstützende Ressourcen, mindestens eine zuverlässige Bezugsperson sowie Resilienz von großer Bedeutung. (vgl. Wagenblass 2008)

3.3 Schutzfaktoren des Kindes

Resilienz bezeichnet die Widerstandsfähigkeit, sich trotz belastender Umstände und Bedingungen normal zu entwickeln. Resilienz bedeutet nicht die Abwesenheit von psychischen Störungen sondern viel mehr den Erhalt von benötigten Fähigkeiten um Krisensituationen zu überwinden und die relativ eigenständige Erholung von Störungszuständen. (vgl. Schmidthermes 2009, S. 13)

Bei Untersuchungen von sogenannten resilienten Kindern wurden stets wiederkehrende Merkmale entdeckt. Ob ein Kind belastende Umstände gut meistert hängt von verschiedenen Schutzfaktoren ab. Die Schutzfaktoren haben die Aufgabe den Einfluss von Risikobedingungen abzuschwächen so dass eine gesunde Entwicklung des Kindes trotz der belastenden Bedingungen gewährleistet ist. Resiliente Kinder verfügen über Bewältigungskompetenzen und nehmen somit Belastungen anders wahr und können diese besser verarbeiten.

Als interne Schutzfaktoren im Kindes- und Jugendalter gehören z.B. nach Wustmann (2004):

- Positives Selbstkonzept und Selbstbild
- Vertrauen in die eigene Selbstwirksamkeit
- Kognitive und soziale Fähigkeiten (z.B. gute Schulleistungen/Fähigkeit auf Menschen einzugehen)
- Hohe Eigenaktivität
- Stabile vertrauensvolle Beziehungen zu mindestens einer Person
- Selbstvertrauen und Selbstverantwortung
- Sicheres Bindungsverhalten
- Optimistische Lebenseinstellung / Humor
- Glaube
- Talente, Interessen, Hobbys (vgl. Wustmann 2004)

4. Soziale Arbeit als Dritte Instanz – in Form der Patenprojekte

Nach Sonnenmoser haben „ Eine halbe Million Mädchen und Jungen[...] psychisch kranke Eltern. Mit ihren Ängsten und Nöten sind die Kinder jedoch weitgehend auf sich gestellt.“ (Sonnenmoser 2006) Deshalb besteht gerade für die Soziale Arbeit ein großer Bedarf als Hilfeinstanz außerhalb der Ursprungsfamilie einzuspringen. Durch die Vielzahl der beteiligten Systeme im Kontext einer Mutter mit psychischer Erkrankung besteht hier noch viel Entwicklungsbedarf um die Qualität der Zusammenarbeit zu stärken und weiter voran zu bringen.

4.1 Beteiligte Systeme

Im Kontext einer Mutter mit psychischer Erkrankung und deren Kind gibt es viele beteiligte Systeme und Institutionen welche auf die Kernfamilie einwirken. In Bezug auf deren Lebenslage und Hilfebedürfnisse stellt sich eine besondere Komplexität dar. Mutter und Kind haben verschiedene Bedürfnisse auf die sensibel eingegangen werden muss. Um hier ein effektives Hilfeangebot zu gewährleisten bedarf es guter Absprachen, systematische Vernetzung und Koordination, Rollenklarheit und Verantwortungsklä rung. Hierzu ergeben sich aufgrund von verschiedenen Verantwortlichkeiten und gesetzlichen Aufträgen sowie daraus resultierend unterschiedlicher Finanzierungsformen und -quellen verschiedene Schwierigkeiten. (Vgl. Schone, Wagenblaus 2006, S.96)

Hier sollen nun beispielhaft einige Institutionen aufgeführt werden:

- Jugendamt
- Schule, Kindergarten
- Kinderärzt_In
- Erziehungsberatung
- Psychiatrie
- Frauenklinik

- Hebammen
- Gynäkolog_In

Gerade aufgrund der unterschiedlichen Bezugssysteme sowie Ansätze mit denen die verschiedenen Institutionen arbeiten, können hier gegensätzliche Parteilichkeiten entstehen. Weiter fehlt hier ein institutionelles Kooperationssystem an dem sich alle Informationen bündeln können.

Die Kinder- und Jugendhilfe und die Erwachsenenpsychiatrie sind für die gute Versorgung für Mütter mit einer psychischen Erkrankung und deren Kinder die beiden wichtigsten Institutionen. Der folgende Abschnitt soll nun deren Zusammenarbeit beschreiben.

4.2 Qualität der Zusammenarbeit von Erwachsenenpsychiatrie und Kinder und Jugendhilfe

Die Kooperation und Vernetzung von Kinder- und Jugendhilfe und Erwachsenen-psychiatrie ist momentan noch im Entstehungsprozess. Gerade diese beiden Institutionen sind gekennzeichnet von sehr unterschiedlicher Fokussierung und Parteilichkeit.

Die Erwachsenenpsychiatrie hat den klaren Fokus der Krankheitsbehandlung. Vorliegende Studien belegen zwar das sich behandelnde Therapeuten zwar für die Familien von Patienten interessieren, jedoch die familiäre Situation nicht bzw. zu wenig mit in die psychiatrische Behandlung einbezogen werden (vgl. Jungbauer 2010, S. 182). Daraus resultiert eine Nichterfüllung der Elterrolle und somit eine starke Belastung der Mutter- Kind- Beziehung.

Die Kinder- und Jugendhilfe hat im Gegensatz dazu den klaren Fokus auf dem Kind bzw. dem Jugendlichen und dessen Wohl. Dieses beinhaltet als einen wesentlichen Faktor die Stärkung der Mutter- Kind-Beziehung. Für eine positive Entwicklung und Förderung der kindlichen Bedürfnisse ist möglichst der Erhalt der mütterlichen Bezugsperson zu unterstützen. (vgl. Schone, Wagenblaus 2006, S. 97)

Trotz der schwierigen Zusammenarbeit dieser beiden wichtigen Institutionen, gibt es in der Praxis effektive Hilfeangebote für unsere Zielgruppe. Im Folgenden wird nun das Patenprojekt als ein gutes Beispiel dargestellt.

4.3 Good-Practice Beispiel: Patenprojekt

„ In der Arbeit mit Betroffenen [...] können [...] die Förderung der elterlichen Erziehungskompetenz (s.u.) viel zur Entlastung der Kinder beitragen, ohne dass mit den Kinder direkt gearbeitet wird “ (Lenz, Jungbauer 2008, S. 149).

Das Konzept der Patenprojekte schließt diesen angemerkten Aspekt der beiden Autoren implizit ein. Zur weiteren Erläuterung soll dieses nun genauer beschrieben werden. Anzumerken ist, dass viele verschiedenen Patenprojekte in der Praxis existieren. Die folgende konzeptionelle Darstellung ist daher nur exemplarisch zu sehen und Abweichungen in jedem einzelnen Patenprojekt müssen im Speziellen berücksichtigt werden.

Die Patenschaften arbeiten nach bestimmten Grundprinzipien. Hierbei soll zum einen eine **Vernetzung durch** Eingehen von **Kooperationen** stattfinden. Gerade die wenig erprobte Zusammenarbeit von KiJuHi und Erwachsenenpsychiatrie soll somit gestärkt werden. Durch die Herstellung von Transparenz und Festlegung klarer Zuständigkeiten versuchen die Patenprojekte hier einen Beitrag zu leisten. Sie versuchen gerade bei diesen Institutionen eine Sensibilisierung für flexible Zieldefinitionen, die gerade bei unserer Zielgruppe von großer Wichtigkeit ist, zu fördern.

Weiter wird **durch den Kontrakt** der bei Beginn einer Patenschaft zwischen Mutter und Pate geschlossen wird, eine nötige **Verbindlichkeit** hergestellt. Dieser beinhaltet neben der Aufgabendefinition auch eine grundlegende Haltung, welcher der betroffenen Familie gegenüber gebracht werden muss. Diese wird im

späteren Teil noch differenzierter beschrieben.

Zudem kann bei den Patenprojekten eine große **Akzeptanz durch die Freiwilligkeit** festgestellt werden. Das Angebot des Paten ist meist keine fremdinizierte Hilfe durch das Jugendamt und wird somit sehr positiv angenommen. Besonders die Sympathie zwischen Pate und Mutter ist einer der wichtigsten „Matching-Points“ für das Zustandekommen der Patenschaft und fördert somit weiter eine gute Ergänzung der beidem Partner.

Als weiteres Grundprinzip gilt die **Entlastung der Kinder durch** ein weiteres **Beziehungsangebot**. Die oben beschriebenen unmittelbaren Probleme (Schuld-gefühle, Desorientierung, Tabuisierung und Isolierung) können durch den Einsatz des Paten entschärft werden. Der Pate bietet dem Kind einen Schutz- und Entlastungsort, ohne dabei eine Entscheidung für oder gegen die Ursprungsfamilie zu fordern. Der beschriebene Loyalitätskonflikt für das Kind kann somit umgangen werden.

Abschließend ist noch die **Kontinuität durch Verankerung im Stadtteil** als grundlegendes Prinzip zu nennen. Die sozialräumliche Nähe des Paten soll hierbei eine Sicherung des langfristigen Bestehens der Patenschaft erzeugen. Um somit eine angemessene Hilfe für den lebenslang erschwerten Kontext zu bieten. (vgl. Szylowicki 2006, S. 111ff)

Wie oben erwähnt soll nun der Kontrakt zwischen Pate und Mutter beleuchtet werden. Dieser soll möglichst verbindlich vor Beginn der Patenschaft schriftlich abgeschlossen werden. Er beinhaltet die Haltung welche der Pate der Mütter mit deren Familie gegenüber bringen soll.

Grundlegende Kennzeichen sind hierbei zum einen die **Wertschätzung**; der Pate soll der kranken Mutter gegenüber, gerade im Umgang mit ihrem Kind, keine moralische Bewertung vornehmen. Er steht als **Erweiterung der kindlichen Bezüge** zur Verfügung und die leibliche Familie nicht ersetzen. Durch alltagspraktischen und lebensweltorientierten Zugang soll eine gewisse **Normalität** im Umgang hergestellt werden. Dieses unterstützend ist auch die **Niederschwelligkeit** zu wahren, das Hilfe geleistet wird ohne Anträge stellen zu müssen. Abschließendes Kennzeichen der Patenschaften ist der Aspekt der **Unterstützung**. Welcher sichern soll, dass ein Erhalt der Mutter- Kind- Beziehung gesichert ist. Jedoch ist hierzu anzumerken das der Pate gegenüber der Mutter keine pädagogische Verantwortung trägt. (vgl. Szylowicki 2006, S. 110)

Abschließend soll nun noch die Bedeutung der Patenschaften zum einen für die psychisch erkrankte Mutter und zum anderen für das Kind beschrieben werden. Wie schon in den Grundprinzipien benannt, stellt der Pate eine personelle Konstante dar, welche die Mutter in ihren Pflichten entlasten kann. Weiter kann durch ihn Unterstützung in Fragen der Kindererziehung und Lebensbewältigung geleistet werden, Die betroffene Mutter hat somit einen personalen Rückhalt auf den, besonders auch in krisenhaften Situationen, sie sich verlassen kann. Durch den Paten soll auch eine Integration in das soziale Leben resultieren. Gerade durch die sozialräumliche Nähe sollen durch den Paten auch weitere Kontakte hergestellt werden um der Mutter somit eine Vergrößerung der sozialen Bezüge ermöglichen.

Für das Kind stellt der Pate eine zusätzliche feste Bezugsperson dar, welche ein kontinuierliches Beziehungsangebot bei Bedarf darstellt. In Krisensituationen bietet der Pate Schutz und Sicherheit und kann ein umgehen einer institutionellen Unterbringung bedeuten. Weiter kann der Pate passiven Bewältigungsstrategien wie Schweigen, Schamgefühl oder Entwicklung von Ängsten entgegenwirken und somit eine positive Entwicklung des Kindes unterstützend begleiten. Hierzu kann der Pate als role-model dienen, an welchem sich das Kind orientieren kann. (vgl. www.netz-ohne-Boden.de)

Langfristig gesehen sind Patenschaften daher für die Unterstützung der Mutter- Kind- Beziehung, zur

Verhinderung einer Fremdunterbringung und trotzdem einer positiven kindlichen Entwicklung eine gutes, zielgruppenspezifisches Hilfeangebot.

Quellen:

- Brunner, Ewald J./Reiter-Theil, S./Reiter, L. (Hrsg.): Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive, 2., überarb. Auflage, Berlin u.a., 1997
- Grossmann, Karin/Grossmann, Klaus E.: Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit, Stuttgart: Klett-Cotta, 5. Auflage, 2012
- Grossmann, Karin/Grossmann, Klaus E. (Hrsg.): Bindung und menschliche Entwicklung, John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie, Stuttgart: Klett-Cotta, 2003
- Holmes, Jeremy: John Bowlby und die Bindungstheorie, München Basel: Ernst Reihardt Verlag, 2002
- Jungbauer, Johannes (Hrsg.): Familien mit einem psychisch kranken Elternteil. Forschungsbefunde und Perspektiven für die Soziale Arbeit, Verlag Barbara Budrich, Opladen & Farmington Hills, 2010
- Kölch, Michael/Schmid, Marc: Elterliche Belastung und Einstellungen zur Jugendhilfe bei psychisch kranken Eltern: Auswirkungen auf die Inanspruchnahme von Hilfen, Praxis Kinderpsychol. Kinderpsychiatr., 2008, Heft 57, S. 774-788
- Kötter, Charlotte; Stemmler, Mark; Bühler, Anneke; ua: Mütterliche Depressivität, Erziehung und kindliche Erlebens- und Verhaltensprobleme. In: Kindheit und Entwicklung, Hogrefe Verlag, Göttingen 2010, S. 109-118
- Lenz Albert & Jungbauer Johannes (Hrsg.): Kinder und Partner psychisch kranker Menschen. Belastungen, Hilfebedarf, Interventionskonzepte, dgvt Verlag Tübingen, 2008
- Matzejat Fritz, Remschmidt Helmut.: Kinder psychisch kranker Eltern. In: Deutsches Ärzteblatt, Ausgabe 105: S. 413–128, 2008
- Müller, Brigitte: Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil: Systemische Perspektive, In: Lenz Albert & Jungbauer Johannes (Hrsg.): Kinder und Partner psychisch kranker Menschen. Belastungen, Hilfebedarf, Interventionskonzepte, dgvt Verlag Tübingen, 2008. S.137-155
- Schmidthermes, Sabine: Resilienzforschung und deren pädagogische Implikationen, Berlin: Rhomos-Verlag, 2009
- Schone, Reinhold; Wagenblass, Sabine: Wenn Eltern psychisch krank sind... Kindliche Lebenswelten und institutionelle Handlungsmuster, Weinheim und München: Juventa Verlag, 2. Auflage, 2006
- Sonnenmoser, Marion: Kinder psychisch kranker Eltern: Vergessene Kinder In: Deutsches Ärzteblatt , Ausgabe August 2006, S. 36
- Schlippe, Arist von: Familientherapie im Überblick. Basiskonzepte, Formen, Anwendungsmöglichkeiten. Paderborn: Junfermann Verlagsbuchhandlung, Paderborn 1995
- Stadelmann, Stephanie; Perren, Sonja; Kölch, Michael; u.a.: Psychisch kranke und unbelastete Eltern-Kind-Beziehung Elterliche Stressbelastung und psychische Symptomatik der Kinder. n: Kindheit und Entwicklung, Hogrefe Verlag, Göttingen 2010, S. 72-81
- Szylowiki, Alexandra: Patenschaften für Kinder psychisch kranker Eltern In:Schone Reinhold, Wagenblass Sabine (Hrsg.): Kinder psychisch kranker Eltern zwischen Jugendhilfe und Erwachsenenpsychiatrie, 2 Auflage, Juventa Verlag Weinheim und München, 2006. S103-117
- Wagenblass, Sabine: Wenn Kinder psychisch kranke Eltern haben. Blickpunkt EFL-Beratung April 2008, S. 13-18
- Wustmann, Corina: Resilienz. Widerstandskraft von Kindern in Tageseinrichtungen fördern, Berlin/Düsseldorf/Mannheim: Beltz GmbH, 2004
- www.netz-ohne-boden.de

Praxisprojekt: Abbau von Schwellenängsten – Durchführung eines inklusiven Angebots für Menschen aus dem sozialen Nahraum

Anita Schwertner, Julia Hierl, Juliane Damian

Unser Konzept

In Anlehnung an unseren Vortrag zum Thema „Mutterschaft im Kontext psychischer Erkrankung“ konzipierten und führten wir ein Angebot in einem Familienzentrum durch, welches speziell für diese Personengruppe, aber gleichzeitig auch für alle anderen Mütter und Besucher, geeignet sein sollte. Dabei war uns wichtig, unser Angebot niedrigschwellig und offen zu gestalten, damit die oft vorhandene gesellschaftliche Stigmatisierung unserer Zielgruppe und das damit verbunden Fernbleiben solcher Angebote, aufgelöst wird.

Unser Aktion sollte einerseits den Bekanntheitsgrad des Familienzentrums im Stadtteil erhöhen und andererseits einen Raum für Mütter mit psychischer Erkrankung bieten, in dem sie Kontakte zu „gesunden“ Müttern und pädagogischen Fachpersonal knüpfen können. All dies sollte in einer möglichst entspannten, lockeren Atmosphäre und ohne verbindlichen vorab Zusagen stattfinden, damit auch Kurzentschlossene keine Hemmungen haben, sich dem Angebot anzuschließen.

Die Durchführung

Auf Basis unserer Vorüberlegungen, haben wir ein Nachmittagsangebot konzipiert und Kontakt zur Leitung der Einrichtung „Einhorn Familienzentrum“ in Friedrichshain aufgenommen um unser Konzept vorzustellen und gemeinsam alles abzustimmen. Unsere Idee war es einen Kaffee und Kuchen Nachmittag durchzuführen, mit vorherigem gemeinsamen Kuchen backen und anschließendem gemütlichem beisammen sein. Dabei sollte im Fokus die Kontaktaufnahme und Kommunikation mit den Besucher_Innen, ein Austausch der Besucher_Innen untereinander und gleichzeitig mit den Mitarbeiter_Innen des Familienzentrums sein.

Nachdem wir unsere Idee und den Ablauf mit der Leitung frühzeitig vor Ort und nochmals telefonisch abgestimmt hatten, wählten wir verschiedene Wege der Bekanntmachung unserer Aktion. Ein wichtiges Ziel für uns war es, so viele Menschen wie möglich, aus dem Stadtteil zu erreichen. Hierzu wählten wir verschiedene Methoden der Öffentlichkeitsarbeit: Zum einen gestalteten wir einen Flyer, der eine Woche vorab im Familienzentrum ausgelegt wurde. Zum anderen kündigten die Mitarbeiter der Einrichtung in den umliegenden Institutionen, wie Kindertagesstätten und der benachbarten Hebammenpraxis, unsere Aktion an. Außerdem nutzten wir auch den Kommunikationsweg über das soziale Netzwerke Facebook, auf welchem das Familienzentrum ein Profil mit allen Information über die Einrichtung, aktuellen Fotos und Bekanntmachung von Angeboten hat.

Am Tag der Aktion selbst hatten wir ein Zeitfenster von 12.00 bis 17.30 Uhr zur Verfügung. Da es sich bei dem Familienzentrum um eine offene Einrichtung mit mehreren niedrigschwelligen Angeboten handelt und die Teilnahme an diesen zumeist ohne vorherige verbindliche Anmeldepflicht möglich ist, konnte wir auch bei unserem Angebot von keiner konkreten Personenzahl ausgehen. In unserem Konzept war vorgesehen, gemeinsam mit den Besucher_Innen den Kuchen vorzubereiten und auf diesem Weg schon ins Gespräch zu kommen. Da bis 14.00 Uhr noch keine Besucher_Innen anwesend waren, wofür laut der Leiterin möglicherweise das schöne Wetter verantwortlich war,

begannen wir selbst mit der Vorbereitung der Kuchen. Nach und nach trafen einige Besucher_Innen ein und zeigten reges Interesse und Neugierde an unserer Aktion. Sie blickten uns neugierig über die Schulter und stellten immer wieder Nachfragen zu uns und unserem Nachmittagsprogramm. Im Laufe des weiteren Nachmittages kamen immer mehr Mütter mit ihren Kindern und es fand ein gemütliches Beisammen sein mit frisch gebackenem Kuchen statt.

Um noch weitere Menschen auf unsere Aktion und das Familienzentrum aufmerksam zu machen, verlagerten wir unser Angebot spontan auch nach draußen vor die Einrichtung, wo wir unser Angebot auch durch ein großes Plakat visualisiert hatten. Durch offenes Zugehen und Ansprechen von vorbeilaufenden Passant_Innen konnten wir noch weitere Besucher_Innen gewinnen, was uns sehr erfreute.

Auch wenn es keine aktiven Mithelfer_Innen bei der Kuchenzubereitung gab, war unser Nachmittagsangebot dennoch sehr erfolgreich, da neben den Stammbesucher_Innen der Einrichtung auch neue Interessent_Innen für das Familienzentrum und seine Angebote gewonnen werden konnte. Dies bestätigte uns auch die Leiterin bei unserer Nachbesprechung.

Die Methoden zur Verknüpfung von Theorie und Praxis

Auf Basis unseres theoretischen Vorwissens, über die Befindlichkeiten und die speziellen Bedürfnisse von psychisch erkrankten Müttern, wählten wir konkret dieses Familienzentrum für unser Projekt aus, um so die Arbeit in der Praxis mit unserer Zielgruppe kennenzulernen.

Das Zentrum bietet für diese Mütter einen Raum, in dem sie sich ohne Fokussierung auf ihre Erkrankung austauschen können. Dort können diese mit anderen Familien in Kontakt treten und gleichzeitig, bei Bedarf, professionelle Hilfe in Form von Beratungsangeboten in Anspruch nehmen, da ein Folgeproblem der psychischen Erkrankung oftmals auch die Isolierung der betroffenen Frauen und deren Kinder ist. Sie ziehen sich, begründet durch Scham und Angst vor Stigmatisierung, zurück und lassen wenig Nähe zu. Dieses wirkt sich oftmals direkt auf ihre Kinder aus, welchen dadurch folgend, wichtige soziale Kontakte besonders im frühen Alter fehlen.

Facetten von gerade diesem Verhalten konnten wir während unseres Angebotes beobachten. Einige Mütter traten nur vorsichtig in Kontakt mit uns, jedoch durch den von uns gebotenen Freiraum und der gegebene Zeit sich ein Bild von uns zu machen, traten sie vermehrt mit uns in Kontakt.

Unsere Entscheidung für ein offenes Angebot war eine ganz bewusste und wichtige. Der Nachmittag sollte kein Zwang bzw. Druck auf die Mütter ausüben, z.B. durch eine vorherige verbindliche Anmeldung. Es sollte vermieden werden, dass durch eine mögliche schlechte Tagesverfassung und dadurch ein Abwesend bleiben der Aktion, keine Versagensängste und Entwertung ihrer Mutterrolle verursacht.

Unser Fazit

Wir starteten mit hohen Erwartungen, gerade in Bezug auf die Besucherzahl in die Praxis. Unsere Annahme war, dass durch das niederschwellige und offene Angebot im Verlauf des Nachmittags viele Besucher_Inner an diesem teilnehmen würden. Diese Erwartung wurde jedoch nicht bestätigt. In Reflexionsgespräch mit der Leitung, welche mit der Anzahl der Besucher_Innen jedoch sehr zufrieden war, bemerkten wir, dass unsere Ansprüche möglicherweise zu hoch angesetzt waren. Aus ihrer Erfahrung mit der Arbeit mit psychisch erkrankten Frauen, sie jeder kleine Schritt ein großer Erfolg: an diesem Tag waren zwei ganz neue Besucher_Innen im Familienzentrum. Hierbei ist die psychisch -

gesundheitliche Verfasstheit dieser zweitrangig zu betrachten und als ein Fortschritt betrachtet werden. Im Vordergrund steht erstmals die Bekanntmachung der Einrichtung mit ihren Angeboten.

Eine weitere Erkenntnis, nach Rücksprache mit der Leitung der Einrichtung war, dass gerade aus der zeitlichen Perspektive betrachtet, die Wahl eines Wochenendtages auch immer ein guter Zeitpunkt für das Anbieten solcher Angebote ist. Das Wochenende ist für die Frauen, die oft auch als Ein-Eltern-Familie leben, immer eine lange Zeitspanne in der sie mit den Kindern alleine sind. Gerade in dieser Zeit wäre es von großer Bedeutung, wenn die Möglichkeit zur professionellen aber auch unverbindlichen Kontaktaufnahme gegeben wäre.

Beitrag: Pflegekinderhilfe

Alexandra Wolff, Ann Kristin Hartmann, Lisa Albers

„Dass Kinder die Fähigkeit haben, das Leben von Erwachsenen kräftig durcheinanderzubringen, gilt für alle Familien. Aber Pflegekinder haben noch ein erheblich größeres Potential alles auf den Kopf zu stellen“¹.

1. Definition

„ Mit dem Begriff „Pflegekind“ sind dieser Eingrenzung entsprechend Kinder und Jugendliche gemeint, die nach Normen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) in einer „anderen“, das heißt einer nicht mit ihrer Herkunftsfamilie identischen Familie, durch Vermittlung des Jugendamtes oder einer sonst legitimierten Stelle einen zeitlich befristeten, aber mehr als nur vorübergehenden, oder einen auf Dauer angelegten Sozialisationsort erhalten haben. [...]

Der Begriff „Pflegefamilie“ wird zur Kennzeichnung des Sozialisationsortes, an dem das Pflegekind lebt, benutzt. Irrelevant für den Begriff ist die Frage nach dem Familienmodell, auch die Frage, ob es sich überhaupt um eine Familie im üblichen Sinne oder um eine andere privat organisierte Lebensform zwischen Erwachsenen und Kindern handelt. [...]

Unter dem Begriff „Pflegekinderwesen“ soll schließlich verstanden werden: Das Gesamt der institutionellen, personellen und rechtlichen Arrangements, die der Unterbringung von Kindern in Pflege, ihrer und der Pflegeperson Begleitung und Unterstützung in der Pflegefamilie, ggf. auch der Rückführung der Kinder in ihre Herkunftsfamilie oder der Vermittlung eines anderen Sozialisationsortes nach Beendigung eines Pflegeverhältnisses, dienen“².

2. Pflegefamilie

2.1 Pflegefamilien - In der Geschichte

Bis ins hohe Mittelalter stellten Waisen kein gesellschaftliches Problem dar. Sie wurden von der Sippe aufgefangen und versorgt. Sippenlose Waisen wurden an ausgewählte Witwen gegeben. Sie waren die ersten `Pfleagemütter`.

¹ Riedel, 2008, S. 10

² Blandow, 1999, S. 757 f.

Ab dem 14./15. Jahrhundert wurden Waisen immer häufiger an Ammen vermittelt, die für ein Ziehgeld der städtischen Obrigkeit oder kirchlicher oder ritterlicher Orden die Kinder versorgten, bis sie alt genug waren, um sich selbst durch Betteln zu ernähren.

Bis Ende des 19. Jahrhunderts gab es viele Ammen, die den einmalig gezahlten Ziehlohn einstrichen und die ihnen anvertrauten Kindern verkommen ließen oder töteten.

Im 20. Jahrhundert standen nicht mehr nur die Bedürfnisse der Pflegepersonen im Vordergrund, sondern die des Pflegekindes nach Schutz und Erziehung. Mit dem 1924 verabschiedeten Reichsjugendwohlfahrtsgesetz (RJWG) wurde der „Schutz des Pflegekindes“ in den §§ 19- 31 benannt. In den 70er Jahren beschäftigte die Jugendhilfe sich vermehrt mit der Thematik der Chancengleichheit von Kindern, und Pflegefamilien wurden der Heimerziehung vorgezogen.

1973 verlangte die Bundesregierung von den Jugendämtern: „Werbung von Pflegefamilien, intensive vorbereitende und begleitende Hilfen für Pflegekinder, Pflegefamilien und Eltern, sowie Sorge für eine angemessene Vergütung für die Erziehungsleistung der Pflegeeltern“³.

In den 90er Jahren begann das Pflegekinderwesen sich eine, von der Heimerziehung getrennte Lobby zu erarbeiten. Mit Inkrafttreten des Kinder- und Jugendhilfegesetzes 1991 (KJHG) wurde die Grundlage für unsere heutigen Pflegefamilien geschaffen⁴.

2.2 Pflegefamilie – Heute

Die Grundlage der Pflegekinderhilfe ist in § 33 SGB VIII verankert:

„Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege soll entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes oder des Jugendlichen und seinen persönlichen Bindungen sowie den Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie Kindern und Jugendlichen in einer anderen Familie eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform bieten. Für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sind geeignete Formen der Familienpflege zu schaffen und auszubauen“⁵.

Alle Ausführungen richten sich nach denen des Landes Berlin.

2.2.1 Vollzeitpflege

„Vollzeitpflege ist bestimmt für Kinder und Jugendliche, bei denen die Erziehung in ihrer Herkunftsfamilie vorübergehend oder dauerhaft nicht ausreichend gewährleistet ist und andere Arten der Hilfe zur Erziehung nicht geeignet sind. Für diese Form der Hilfe zur Erziehung kommen Kinder und Jugendliche in Betracht, für deren Entwicklung das Leben in einem familiären Lebenszusammenhang geeignet und förderlich ist. (...) Besondere Merkmale sind verlässliche Bezugspersonen in einem überschaubaren und kontinuierlichen Familienverband. Die enge personale elternähnliche Beziehung zwischen Kind und Erziehungsperson und die daraus resultierende Bindungsdynamik unterscheidet die Vollzeitpflege von anderen Formen der Fremdunterbringung und ist deshalb insbesondere für jüngere Kinder anzustreben“⁶.

³ Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit [Bmfsfj], 1972, S. 114

⁴ Vgl. Blandow, 2004; Jordan, 2005

⁵ Nomos, 2012

⁶ Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport [SenBJS], 06/2004, S. 2

Bei der Vollzeitpflege umfasst die zeitlich befristet oder langfristige Aufnahme eines Kindes in einen geeigneten Haushalt deren Unterbringung, Erziehung und Betreuung in einem familiären Lebensverband.

2.2.2 Weitere Pflegeformen

2.2.2.1 Kurzzeitpflege

Unter Kurzzeitpflege wird die Inpflegenahme eines Kindes für einen Zeitraum von drei bis höchstens sechs Monaten gefasst. Diese Form der Pflege ist vorgesehen für Kinder, deren Erziehung und Betreuung von der Herkunftsfamilie für einen überschaubaren Zeitraum nicht gewährleistet ist.

Grundsätzlich soll in der Kurzzeitpflege nur ein Kind betreut werden. Ausnahmen sollten hier nur Geschwisterkinder sein. Von Pflegepersonen, die sich für eine Kurzzeitpflege entscheiden, wird erwartet, dass sie möglichst engen Kontakt zu den Herkunftseltern und dem sozialen Umfeld des Kindes halten, wenn dies gewünscht ist.

In der Zeit der Pflege wird im Rahmen eines Hilfeplanverfahrens die Rückführung in den elterlichen Haushalt geplant oder eine andere geeignete Hilfeform für das Kind gefunden ⁷.

2.2.2.2 Bereitschaftspflege

Die familiäre Bereitschaftspflege widmet sich im Rahmen der Jugendhilfe der Unterbringung und Bereitstellung von Inobhutplätzen. Pflegepersonen stellen diesen Platz größtenteils Säuglingen und Kleinstkindern in Not- oder Krisensituationen gemäß § 42 SGB VIII (Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen) zu. Eine Bereitschaftspflege sollte nicht länger als 3 Monate dauern ⁸.

2.3 Bewerbungsverfahren

Geeignete Personen können Ehepartner, unverheiratete Paare, gleichgeschlechtliche Paare und Alleinstehende sein, die das 63. Lebensjahr während eines Pflegeverhältnisses nicht überschreiten.

2.3.1 Voraussetzungen

Bewerber sollten in gesicherten wirtschaftlichen Verhältnissen leben und somit unabhängig von den ihnen gewährten Leistungen für das Pflegekind sein. Sie sollten dem Kind ausreichend Wohnraum bieten. Außerdem sollten sie körperlich und seelisch gesund sein und Freude am Zusammenleben mit Kindern haben ⁹.

2.3.2 Überprüfungsprozess

Zum formellen Überprüfungsprozess gehören ein Führungszeugnis, Gesundheitszeugnis und Formulare zur der Person (z.B.: wirtschaftliche Verhältnisse, Beruf etc.)

⁷ Vgl. Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport [SenBJS], 06/2004; Oberloskamp, 2006; Wiemann, 2010

⁸ Ibid.

⁹ Vgl. Familie für Kinder gGmbH, 7/2010

Die praktische Überprüfung findet in Gesprächen statt. In den Gesprächen werden z.B. die Familiengeschichte und die heutige Familienkonstellation beleuchtet und Erwartungen und Wünsche thematisiert¹⁰.

2.3.3 Pflegeelternschule

Nach erfolgreicher Aufnahme in die Kartei für verfügbare Pflegepersonen sind sie verpflichtet, an einer Pflegeelternschule teilzunehmen, die in der Regel wöchentlich für sechs Monate stattfindet. In der Regel benötigt es bei Paaren nur die Teilnahme von einer Person. Themen der Pflegeelternschule sind unter anderem Entwicklungspsychologie; Bindung und Trennung; Trauma und Verhaltensauffälligkeiten; Familiendynamik und rechtliche Grundlagen¹¹.

2.4 Finanzielle Leistungen

Laut der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (2012) erhalten Pflegepersonen folgende Leistungen:

Pauschale zum Lebensunterhalt:

Altersstufe 1 (bis 7. Lebensjahr):	399	€
Altersstufe 2 (8. bis 14. Lebensjahr):	474	€
Altersstufe 3 (15. bis 18. Lebensjahr):	564	€

Pauschale für Auszubildende: 132 €

Pauschale für Erziehungsleistung: 300 €

3. Pflegekind

In den folgenden Punkten werde ich mich mit den Pflegekindern beschäftigen, unter anderem mit den Ursachen für eine Inpflegenahme, über die Anzahl von Pflegeverhältnissen, bis hin zu Bildungsrisiken und Risikoindikatoren für Pflegekinder. Dieser Teil des Beitrags wird sich größtenteils auf Zahlen stützen, da die Gefühlsebene von Pflegekindern anhand von Übungen in der Gruppe erarbeitet werden sollte.

3.1 Warum wird ein Pflegekind ein Pflegekind?

Zu Beginn möchte ich mich damit beschäftigen welche Ursachen dazu führen können, dass aus einem Kind ein Pflegekind wird. Natürlich gibt es eine Vielzahl von Gründen und Ursachen, ich werde daher nur die häufigsten nennen.

Ein Kind kann zu einem Pflegekind werden, indem es zum Beispiel verwaist und sich die Eltern nicht ausreichend um das Kind gekümmert/gesorgt haben. Außerdem sind Gewalt in und durch der/die Familie sowie Missbrauch durch oder in der Familie häufig Gründe für eine Inpflegenahme. Auch Drogenprobleme oder Drogenmissbrauch der Eltern kann ein Grund sein, warum Kinder nicht mehr in ihrer Herkunftsfamilie leben können. Weitere Ursachen können psychische Probleme oder Überforderung der Eltern sein.

¹⁰ Ibid.

¹¹ Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport [SenBJS], 04/2004

Es ist nicht ausgeschlossen, dass in den Herkunftsfamilien auch mehrere Ursachen vorhanden sind oder auch andere, die hier nicht genannt wurden. Häufig ist es ein Zusammenspiel mehrerer Probleme die dazu führen, dass ein Kind in eine Pflegefamilie aufgenommen wird.

3.2 In Pflegeverhältnissen

Nun möchte ich anhand von verschiedenen Zahlen verdeutlichen wie viele Kinder und Jugendliche in Deutschland sich in Pflegeverhältnissen befanden oder noch befinden.

Im Jahr 2005 befanden sich ca.5.000 Kinder und Jugendliche in Pflegeverhältnissen, das waren ca. 0,3% aller Kinder und Jugendlicher in Deutschland.

Laut dem Statistischen Bundesamt wurden 2010, 15.251 Hilfen in Form von einer Vollzeitpflege in einer anderen Familie begonnen, diese Zahl stieg im darauffolgenden Jahr nur leicht an und zwar auf 15.264 Kinder und Jugendliche ¹².

Dahingegen begannen im Jahre 2010, 34.722 Hilfen zur Erziehung in Form von Heimerziehung und sonstigen betreuten Wohnformen. 2011 stieg auch diese Zahl leicht auf 35.495 Kinder und Jugendliche an ¹³. Das bedeutet, dass mehr als doppelt so viele Kinder und Jugendliche in den beiden aufgeführten Jahren in z.B. ein Heim kamen als in eine Pflegefamilie.

3.3 Im Vergleich

In diesem Absatz möchte ich die Pflegeverhältnisse in Vergleich zu Adoptionen stellen. Im Jahre 1991 gab es insgesamt 7.124 Adoptionen, davon waren jedoch nur 2.886 Kinder und Jugendliche nicht mit ihren Adoptiveltern verwandt. Zur Adoption waren 1.285 Kinder und Jugendliche vorgemerkt und es gab 21.826 vorgemerkte Adoptionsbewerbungen ¹⁴. Das bedeutet das nicht alle Kinder und Jugendliche die zur Adoption freigegeben waren adoptiert werden konnten und das obwohl es laut der Zahlen genügend Bewerbungen gab.

Die aktuellen Zahlen aus dem Jahr 2011 verdeutlichen einen starken Abfall von Adoptionen in Deutschland. Zum Beispiel waren es nur noch 4.060 Kinder und Jugendliche die adoptiert wurden, davon 1.690 von Personen mit denen sie nicht verwandt waren. Es gab noch 859 Kinder und Jugendliche die für eine Adoption vorgemerkt waren und auch nur noch 5.957 vorgemerkte Adoptionsbewerbungen ¹⁵. Besonders auffallend ist der starke Abfall von Adoptionsbewerbungen der noch weiter zu untersuchen wäre.

3.4 Allgemeine Fakten

Im Folgenden möchte ich mich mit ein paar allgemeinen Fakten, die ein Pflegekind betreffen, beschäftigen. Zum Beispiel werden 25% aller Pflegekinder in Deutschland zusammen mit mind. einem leiblichen Geschwisterteil untergebracht. Dazu wurden 21,2% der Pflegekinder im ersten Lebensjahr in Pflege genommen, im Zweiten waren es nur noch 13% und im Dritten 11,4%. Dass 89% aller Pflegeverhältnisse in Deutschland auf dauerhaft ausgerichtet werden, verdeutlicht noch mal die extreme Lage der Kinder und

¹²<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/KinderJugendhilfe/Tabellen/ErzieherischeHilfenAusgaben2011.html>

¹³<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/KinderJugendhilfe/Tabellen/ErzieherischeHilfenAusgaben2011.html>

¹⁴<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/KinderJugendhilfe/Tabellen/Adoptionen.html>

¹⁵<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/KinderJugendhilfe/Tabellen/Adoptionen.html>

Jugendliche und die schwerwiegende Probleme in der Herkunftsfamilie. Auch dass 37% der Kinder und Jugendlichen vorher schon mal woanders untergebracht waren halte ich für eine wichtige Information¹⁶.

3.5 Alter und Verteilung

Die nächsten Zahlen in diesem Unterpunkt sollen verdeutlichen, dass umso älter ein Kind wird, es umso unwahrscheinlicher wird, dass das Kind in eine Pflegefamilie kommt sondern eher in eine stationäre Wohnform. So steht zum Beispiel in den Jahren von 0-3 die Pflegefamilie zu einer stationären Wohnform in einem Verhältnis von 3:1, in den darauffolgenden drei Jahren dann nur noch 2:1. Im Alter von 6-9 Jahren ist dieses dann ausgeglichen und fällt vom 9-12 Lebensjahr dann ab, das bedeutet, dass nun die Pflegefamilie zur stationären Unterbringung des Kindes oder Jugendlichen im Verhältnis von 1:2 steht. Der Abfall findet immer weiter statt, so dass im Alter vom 15 bis zum 18 Lebensjahr der Jugendliche zu hoher Wahrscheinlichkeit in eine stationäre Wohnform kommt und nicht in eine Pflegefamilie (1:8), dieses hat natürlich viele verschiedene Gründe¹⁷.

3.6 Bildungsrisiken

Nun möchte ich mich mit den Bildungsrisiken beschäftigen und werde aufzeigen inwiefern diese bei Pflegekindern auftreten. Zu den Bildungsrisiken gehören der Besuch einer Sonderschule, eine Klassenwiederholung, berichtete Lernschwierigkeiten der Kinder und Jugendlichen und die Belastung der Pflegekinder. Von diesen genannten Punkten haben 67% der Pflegekinder mindestens einen Problemindikator, mindestens zwei haben sie zu 35% und drei oder mehr 8% der Kinder und Jugendlichen in Pflegeverhältnissen¹⁸.

3.7 Risikoindikatoren

Abschließend möchte ich mich nun mit den Risikoindikatoren beschäftigen. Zu diesen gehören, dass ein Kind weniger als 4 Freunde hat, selten in der Freizeit etwas mit seinen Freunden unternimmt, das Kind oder der Jugendliche nicht an Vereinen oder Gruppen teilnimmt und die Belastung der Kinder und Jugendlichen. Bei den Kindern und Jugendlichen tritt mindestens ein Problemindikator zu 81%, zwei bei 40% und drei oder mehr Indikatoren treten bei 13% aller Pflegekinder auf¹⁹.

4. Pflegekinderhilfe

4.1 Organisation

Die Aufgaben im Bereich der Pflegekinderhilfe sind von verschiedenen Interessen geprägt. Es gibt die Interessen der Herkunftsfamilien, der Pflegefamilien und die, der Kinder und Jugendlichen. Diese sind alle Beteiligten im Prozess der Pflegekinderhilfe und müssen in ihren Vorstellungen und Wünschen Berücksichtigung finden. Zur Bearbeitung der Aufgaben und um die Interessen aller wahren zu können, hat sich eine grobe Zweiteilung gebildet. Der Allgemeine Sozialdienst (ASD) übernimmt meistens die Arbeit mit der Herkunftsfamilie und der sich noch in ihnen befindenden Kinder. Es wird auf das Verhältnis der beiden Familien zueinander geschaut und es werden die Arrangements für Besuchskontakte organisiert um den Umgang miteinander so leicht wie möglich zu gestalten und vor etwaigen Enttäuschungen zu schützen. Der Pflegekinderdienst (PKD) übernimmt in der Regel die Betreuung und Begleitung der Pflegefamilien und der

¹⁶ http://edoc.ub.uni-muenchen.de/12333/1/Groh_Eva-Maria_G.pdf seite 40

¹⁷ Statistische Bundesamt, 2006

¹⁸ http://www.dji.de/pkh/Kindler_Pflegekinder_Situation_empirische_Annaeherung.pdf

¹⁹ http://www.dji.de/pkh/Kindler_Pflegekinder_Situation_empirische_Annaeherung.pdf

Pflegekinder. Zu diesen Aufgaben gehören nicht nur die Begleitung und Betreuung dieser, sondern auch die Werbung, Vorbereitung und Auswahl von Pflegeeltern. Es wird die fachliche Begleitung des Pflegeverhältnisses und die Bereitstellung von Fortbildungen und Supervision für die Pflegeeltern übernommen. Unvermeidlich ist damit ein gutes Verhältnis von ASD zu PKD. Es muss eine geordnete, reibungsfreie und enge Kooperation zwischen den beiden Diensten geben um das Gelingen eines Pflegeverhältnisses zu sichern.

4.2 Arbeit im PKD

Die folgenden Aufgaben machen einen sehr umfangreichen Teil der Arbeit im PKD aus. Die dort beschäftigten Sozialarbeiter verbringen mit diesem Teil der Arbeit ungefähr die Hälfte ihrer Zeit und sollten daher gut darauf vorbereitet sein.

4.2.1 Werbung und Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit und Werbung sind zum einen darauf ausgerichtet, neue Pflegeeltern zu gewinnen, und zum anderen darauf, gesellschaftliche Vorbehalte gegenüber Pflegekindern und Pflegeeltern aufzudecken und abzubauen.

4.2.2 Vorbereitung von BewerberInnen

Gute Erstinformationen sind bedeutsam für die realistische Selbsteinschätzung von potenziellen BewerberInnen. Diese Informationen erhalten sie über Informationsmaterialien, im Erstkontakt mit dem Pflegekinderdienst und in öffentlichen Informationsveranstaltungen.

4.2.2.1 Informationsmaterialien

Diese Informationsmaterialien können Plakate, Werbetafeln, Flyer oder ähnliches sein. Flyer sollten in jedem Jugendamt ausliegen, um Interesse zu wecken. Die Flyer sollten verschiedene Themen abdecken, zum Beispiel das Bewerbungsverfahren, den Verlauf einer Pflegeelternschaft oder auch die Kosten.

4.2.2.2 Der Erstkontakt zum PKD

Der Erstkontakt zu einem Pflegekinderdienst erfolgt in der Regel telefonisch, aber auch persönliche Gespräche können stattfinden. Die Interessenten können sich entweder nach reiflicher Überlegung dazu entschieden haben, aber zumeist sind sie noch unentschieden und unsicher. Deshalb ist es bei diesen Gesprächen wichtig gegenüber den Interessenten einfühlsam und ehrlich zu sein, um sie so in ihrem Beschluss Pflegeeltern zu werden zu bestärken.

4.2.2.3 Informationsveranstaltungen

Der Inhalt bezieht sich immer auf die Inhalte der vorweg verteilten Informationsmaterialien. Dieses wird hier ausführlicher erläutert und die Fragen diesbezüglich geklärt. Wichtig ist, den BewerberInnen ein erstes Gefühl dafür zu geben, was es bedeutet, Pflegeeltern zu werden.

4.2.2.4 Vorbereitungsseminare

Aufgrund der umfangreichen Erwartungen, die an Pflegeeltern gestellt werden, ist das Vorbereitungsseminar sehr wichtig. Hier findet eine „Einstimmung“ der BewerberInnen auf ihre späteren Aufgabe als Pflegeeltern statt.

4.2.3 Bewerbung durchführen und auswerten

Um eine Eignungsfeststellung machen zu können, die später Fehlentscheidungen und Abbrüche vermeiden kann und den Beteiligten Enttäuschungen erspart, ist gutes Fachpersonal und Zeit von Nöten. Es geht darum, keine allgemeine Eignung festzustellen sondern heraus zu finden, ob die BewerberInnen für Kinder mit unterschiedlichen Bedürfnissen und Vorerfahrungen geeignet sind. Dieser Prozess wird immer von zwei Sozialpädagogen zusammen vollzogen. Sie sammeln die Unterlagen ein, führen die Einzelgespräche durch und machen am Ende eine Berichterstattung.

Dieser sogenannte „Eignungsbericht“ fasst alle Ergebnisse noch einmal zugespitzt zusammen und trifft eine Aussage darüber, ob die BewerberInnen geeignet sind oder nicht geeignet sind. Im Anschluss werden die BewerberInnen in die Pflegeelternschule weiter vermittelt, diese muss jeder besuchen, bevor er ein Pflegekind aufnehmen darf. Hier werden sie aber nicht weiter von SozialarbeiterInnen betreut.

4.3 Die Arbeit mit...

4.3.1 Dem Pflegekind

Die Themenbereiche um die es hier in der Arbeit geht, sind die Themen, die für die Pflegekinder relevant sind und entstehen somit aus den Kindern selbst. Es geht zum Beispiel um die Auseinandersetzung mit dem Status als „Pflegekind“ und die Konsequenzen, veränderte Identitätsbildung und das Fehlen der Selbstwahrnehmung. Es geht aber auch um die Bearbeitung von Loyalitätskonflikten zwischen Herkunftseltern und Pflegeeltern.

4.3.2 Den Pflegeeltern

Die Arbeit hier ist eine Art des „Unterstützungsmanagements“ und somit eine eher beratende Tätigkeit, wenn auch dies Begleitung und Hausbesuche voraussetzt. Die Schwerpunkte der Beratungsarbeit variieren je nach Phase des Pflegeverhältnisses, des Entwicklungsalters des Pflegekindes, sowie nach der besonderen Situation in der Pflegefamilie.

4.3.3 Der Herkunftsfamilie

Hier gibt es drei Schwerpunkte die bearbeitet werden. Zum einen die Elternarbeit, was die Eltern als Teil des „Dreiecks Pflegeeltern - Eltern- Kind“ meint. Das Ziel ist hier, die Herkunftseltern in das Pflegeverhältnis mit einzubeziehen. Zum Zweitem geht es um die Elternunterstützung, wo es in der Zeit der Abwesenheit des Kindes um die Erweiterung elterlichen Kompetenzen geht. Die Eltern lernen die Bedürfnisse ihres Kindes kennen und die Wirkungen ihres Handelns auf ihr Kind besser einzuschätzen. Als Drittes geht es um die Thematik „Eltern ohne Kind“. Die Eltern haben nun eine neue Rolle und müssen sich mit Trennung und Verlust arrangieren. Sie müssen neue Perspektiven für ein Leben ohne das Kind schaffen und ein neues familiäres und persönliches Gleichgewicht entwickeln.

4.4. Kompetenzerwartungen

4.4.1 Fachliche Kompetenz

Bei der Arbeit im Bereich der Pflegekinderhilfe sind verschiedene Fachliche Kompetenzen gefragt, zu denen unter anderem die Umfassende Kenntnis im Bereich der Entwicklungspsychologie und dem Erkennen der Folgen aus einer Beeinträchtigungen gehören. Auch sollte es erweiterte Kenntnisse im Bereich der systemischen Arbeit und über das sozialräumliche Arbeiten geben. Weiter sollten Kenntnisse über die

Ermittlung von Ressourcen der Klienten und über die Funktion, der Grundzüge des Rechts und die Aufgaben in der öffentlichen Verwaltung vorhanden sein.

4.4.2 Persönliche Kompetenz

Um in diesem Feld tätig zu sein, sollte eine Person gute kommunikative Fähigkeiten mitbringen und die Fähigkeit zum Konfliktmanagement, zu effektiver Arbeitsorganisation und langfristiger Planung, sowie zum guten schriftlichen Ausdruck für Hilfepläne besitzen.

4.5 Fortbildung und Weiterbildung der Fachkräfte

4.5.1 Fort- und Weiterbildung

Der Themenbereiche, mit dem sich in Fort- und Weiterbildung im PKD auseinandergesetzt wird, ist zum Beispiel die Biographiearbeit. Hier geht es unter anderem darum, über die Biografie eines Kindes zu schauen, ob es in eine Pflegefamilie kann, oder ob auf spezielle Dinge Rücksicht genommen werden muss. Es können Traumatas rechtzeitig erkannt werden um diese mit zu bearbeiten, oder es können aktuell auftretende Verhalten des Kindes genauer in der Ursache benannt werden um dann eine geeignete Intervention einzuleiten.

Andere Themen sind auch die Kindeswohlgefährdung, Bindungstheorien, Entwicklungspsychologie, Verhaltens- und Entwicklungsstörungen, Psychische Erkrankungen. Des Weiteren geht es um Gesprächsführung und Moderation, Methoden der Gruppenarbeit, Betroffenenbeteiligung, Verwaltungshandeln und Rechtsfragen.

4.5.2 Kollegiale Fachberatung

In der kollegialen Fachberatung können sich die Mitarbeiter in Einzelgesprächen unter den Kollegen Beratung und/oder Hilfe holen, aber es werden auch Problematiken in Supervisionen oder Teamsitzungen besprochen.

5. Imagefilm

Pflegekinder bringen Lebendigkeit in die Familie. „Eine kleine Reise durch den spannenden Alltag von Pflegefamilien“. Ein Projekt von Familien für Kinder GmbH und der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft.

http://www.youtube.com/watch?v=ZF63BZfAf6s&feature=player_embedded

6. Übungen

6.1 Role-Taking

Das Role-Taking sollte für die verschiedenen Gefühle von Pflegekindern, Pflegeeltern und Herkunftseltern sensibilisieren. Übung: Jeder Teilnehmer ordnete sich nach Belieben einer der drei Rollen zu. Gefühle wurden aus der Rolle heraus laut formuliert. Im Anschluss fand eine Reflexion statt. Da wir davon ausgingen, dass die Übung intensiv und tief greifend sein könnte, haben wir diese bewusst nicht protokolliert um jedem Studierenden die Möglichkeit zu geben Gefühle und Gedanken ungehemmt zu äußern.

6.2 Zitationsübung

Die Studierenden wurden in Kleingruppen aufgeteilt und sollten über Zitate von Pflegekindern über die Situation von Pflegeeltern, Pflegekindern und Herkunftseltern zwei Fragen besprechen. Die Zitate sollten hierbei eine erste Anregung liefern. Die Fragen waren: „Welche Bedürfnisse haben Pflegekinder, Pflegeeltern und Herkunftseltern?“ und „Wie sollte die soziale Arbeit auf diese Bedürfnisse eingehen?“ | Protokoll siehe Anhang

7. Diskussion

Diskussion auf Grundlage des Radiobeitrages: „Liebhaben reicht nicht - Warum scheitern Pflegefamilien?“ Sendung vom SWR2 am Mittwoch den 24.10. 12 um 17.05 Uhr (00:00- 05:03 Minute). Mit Henrike Hopp, Sozialarbeiterin und Betreiberin des Internetportals Moses-Online, Sibylle Schotten-Stehle, Pflegekinderdienst des Jugendamtes der Stadt Mainz und Prof. Dr. Klaus Wolf, Institut für Erziehungswissenschaft der Universität Siegen. <http://www.swr.de/swr2/programm/sendungen/swr2forum//id=660214/nid=660214/did=10326416/1fko67f/index.html> | Protokoll siehe Anhang

Literaturempfehlung:

- Wiemann, I. (2010). Adoptiv- und Pflegekindern ein Zuhause geben: Informationen und Hilfen für Familien. Bonn. Balance Buch, Medien Verlag
- Ebel, A. (2011). Praxisbuch Pflegekind: Information und Tipps für Pflegeeltern und Fachkräfte. Idstein. Schulz- Kirchner
- Oberloskamp, H., & Hoffmann, B. (2006). Wir werden Adoptiv- oder Pflegeeltern: Verfahren im In- und Ausland. München. Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH & Co. KG.
- PAN (2011). Pflegekinderstimmen: Arbeitshilfe zur Qualifizierung von Pflegefamilien. PAN Pflege- und Adoptivfamilien in Nordrhein- Westfalen e.V.
- www.pflegekinder-berlin.de
- www.moses-online.de
- www.pfad-bv.de

Quellen:

- Blandow, J. (1999). Versorgungseffizienz im Pflegekinderwesen: Effects of Support in Foster Care. In H. Colla, T. Gabriel, S. Millham, S. Müller- Teusler, & M. Winkler, *Hanbuch Heimerziehung und Pflegekinderwesen in Europa: Handbook Residential and Foster Care in Europe* (S. 757-772). Lutherhand Verlag.
- Blandow, J. (2004). *Pflegekinder und ihre Familien: Geschichte, Situationen und Perspektiven des Pflegekinderwesens*. München: Juventa Verlag.
- Blandow, J. (05/2007). Best Practice im Pflegekinderbereich. *Vortrag gewidmet dem Andenken an Peter Widemann* (S. 1- 18). Berlin: Kinderhaus Berlin- Mark Brandenburg e.V.
- Destatis. (2011). *Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland: Adoption*. <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialeleistungen/KinderJugendhilfe/Tabellen/Adoptionen.html> [28.11.12]: Destatis.

- Destatis. (2011). *Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland*. <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/KinderJugendhilfe/Tabellen/ErzieherischeHilfenAusgaben2011.html> [28.11.12]: Destatis
- DJI. (2008). *Pflegekinder und ihre Situation: eine empirische Annäherung*. http://www.dji.de/pkh/Kindler_Pflegekinder_Situation_empirische_Anaeherung.pdf [27.11.12]: DJI.
- Familie für Kinder gGmbH. (07/2010). Öffnen Sie Ihr zu Hause für ein Pflegekind. *Themenheft: Informationen für Pflegeelternbewerber*, S. 8-45.
- IGfH. (2010). *Neues Manifest zur Pflegekinderhilfe*. http://www.agsp.de/assets/applets/Neues_Manifest_Gesamt_11_03_2010.pdf [22.11.12]: Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen und des Kompetenz-Zentrums Pflegekinder e.V.
- Nomos. (2012). *Gesetze für die Soziale Arbeit: Textsammlung*. Baden- Baden: Nomos
- GISS. (2008). *Weiterentwicklung der Vollzeitpflege: Anregung und Empfehlung für die Niedersächsischen Jugendämter*. NDS-Handbuch-PKD.pdf [23.22.12]: Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit.
- Groh, E. M. (2010). *Die psychische Belastung bei Pflegekindern: Vorhersage ihrer posttraumatischen Symptomatik und Adaption eines neuen Instruments zur Erfassung ihrer allgemeinen psychischen Belastung*. http://edoc.ub.uni-muenchen.de/12333/1/Groh_Eva-Maria_G.pdf [28.11.12].
- Heinz Kindler, E. H. (2011). *Handbuch Pflegekinderhilfe*. http://www.dji.de/pkh/DJI_Handbuch_Pflegekinderhilfe.pdf [22.11.12]: DJI.
- Helming, E. (2010). *Qualifizierung der Pflegekinderhilfe: Impulse aus dem Forschungsprojekt des DJI und des DJJuF*. <http://www.consozial.de/AFTP/kongress-doku/Best-Practise-2010/Helming.pdf> [23.11.12]: DJI.
- Jordan, E. (2005). *Kinder- und Jugendhilfe: Einführung in Geschichte und Handlungsfelder, Organisationsformen und gesellschaftliche Problemlagen*. München: Juventa Verlag.
- Oberloskamp, H., & Hoffmann, B. (2006). *Wir werden Adoptiv- oder Pflegeeltern: Verfahren im In- und Ausland*. München. Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH & Co. KG.
- PAN. (2011). *Pflegekinderstimmen: Arbeitshilfe zur Qualifizierung von Pflegefamilien*. Nordrhein-Westfalen: PAN Pflege- und Adoptivfamilien in Nordrhein- Westfalen e.V. .
- Pierlings, J. (2011). *Dokumentation: Leuchtturm- Projekt: PflegeKinderDienst*. Köln: LVR-Landesjugendamt Rheinland.
- Schönecker, L. (2009). *Hilfen zur Erziehung*. <http://www.blja.bayern.de/themen/erziehung/Pflegekinderhilfe.html> [23.11.12]: ZBFS.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport (2012). *Ausführungsvorschriften Vollzeitpflege: Pflegegeld*. Berlin: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft [SenBWF].
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport [SenBJS]. (06/2004). *Ausführungsvorschriften über Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) und teilstationärer Familienpflege (§ 32 Satz 2 SGB VIII) (AV-Pflege)*. Berlin: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport [SenBJS].
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport [SenBJS]; Landesjugendamt Berlin. (04/2004). *Rahmenplan zur Grundqualifikation: Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) und teilstationärer Familienpflege (§ 32 Satz 2 SGB VIII)*. Berlin: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport [SenBJS]; Landesjugendamt Berlin.

- Wiemann, I. (2010). *Adoptiv- und Pflegekindern ein Zuhause geben. Informationen und Hilfen für Familien*. Bonn: BALANCE buch + Medien Verlag.
- Riedle, H., Gillig-Riedle, B., & Ferber-Bauer, K. (2008). *Pflegekinder. Alles, was man wissen muss*. Würzburg: TiVan Verlag.

10. Anhang

10.1 Protokoll der Zitationsübung

1. Pflegekinder

Das Zitat, mit dem die Studierenden auf die Fragen eingegangen sind: „An diesem Tag im Krankenhaus, den werd´ ich glaub ich nie vergessen, ja da kam so ne Familie rein, was heißt Familie, wer war denn dabei, Gerlinde, Fritz und ein Kind glaub ich, ja und dann meint die da, wir packen jetzt die Sachen, wir nehmen dich mit. Und ich hab das gar nicht verstanden und wollte eigentlich auch immer bei meiner Mama bleiben. Ja und dann musst ich da mit zu denen fahren, ich dachte ich müsst da mal zu Besuch hin, aber irgendwie war das net so, war sehr komisch, ne Familie die du net kennst, die holt dich dann ab und du hast die in deinem Leben noch nie gesehn, dann hab ich das irgendwie erst zwei Jahre später begriffen. Ganz lange wusste ich nicht wo ich hier war. Wenn es klingelte, dachte ich immer, jetzt kommt meine Mama und holt mich ab.“

PAN. Pflegekinderstimmen: Arbeitshilfe zur Qualifizierung von Pflegefamilien. PAN Pflege- und Adoptivfamilien in Nordrhein- Westfalen e.V. 2011. Nordrhein- Westfalen

Aussagen der Studierenden:

„Das Kind wird zu wenig mit einbezogen.“

„Die Fremdbestimmung ist zu groß.“

„Wo ist die Begleitung der Familie.“

„Es muss mehr Aufklärung aller Beteiligten geben.“

„Je nach Alter, muss eine altersentsprechende Aufklärung stattfinden.“

2. Pflegeeltern

Das Zitat, mit dem die Studierenden auf die Fragen eingegangen sind: „Ja, was ich immer unangenehm fand, ich hab halt auch häufig Briefe geschickt bekommen oder bin angerufen worden. Und mit meinen Eltern telefoniert habe ich gar nicht gerne. Weil da kamen halt permanent Vorwürfe, warum ich nicht zurück komme. Und in den Briefen ebenso. Und die Telefonate hab ich dann gar nicht mehr entgegen genommen. Und die Briefe hab ich dann erst von meinen Pflegeeltern lesen lassen. Und wenn da halt so was drin stand, wollte ich die gar nicht mehr lesen. Also die haben dann alles durchgelesen und wenn es Grüße zum Geburtstag waren oder zu Weihnachten hab ich das auch gern gelesen. Wenn da nicht weiter was drin stand halt außer „Frohe Weihnachten“. Und aber so längere Briefe hab ich immer zum Lesen gegeben. Und die haben dann halt entschieden, ob das zumutbar ist oder ob sie das lieber noch weglegen.“

Pierlings, Judith. Dokumentation: Leuchtturm- Projekt: PflegeKinderDienst. LVR- Landesjugendamt Rheinland. 2011. Köln

Aussagen der Studierenden:

„Sie wollen weiterhin anerkannt und respektiert werden.“

„Sie sind immer noch die Eltern und das soll Beachtung finden.“

„Es soll keine Ablehnung zu spüren sein.“

„Sie wollen von ihren Kindern angenommen werden“

„Termine sollten nicht von anderen vorgegeben werden.“

„Die Eltern sollten in die Prozesse mit einbezogen werden.“

3. Herkunftseltern

Das Zitat, mit dem die Studierenden auf die Fragen eingegangen sind:

„Weil sie mich auch in irgendeinem Telefonat mal fragte: „Wieso nennst du mich denn nicht Mama.“ Ich sag: „Weil du nicht meine Mama bist. Meine Mama ist jemand für mich, der immer für mich da war. Der sich immer um mich gekümmert hat.“ Ich sag: „Du bist einfach Petra.“ So einfach.“

Pierlings, Judith. Dokumentation: Leuchtturm- Projekt: PflegeKinderDienst. LVR- Landesjugendamt Rheinland. 2011. Köln

Aussagen der Studierenden:

„Die Kontrolle soll erhalten bleiben.“

„Sie wollen wissen was die Herkunftsfamilie bei den Treffen macht, um auf die Kinder besser eingehen zu können, wenn dort mal etwas nicht klappt.“

„Sie wollen nicht ausgeschlossen werden, wenn die Kinder ihre Eltern treffen.“

„Die Kinder sollten bei den Besuchen besser begleitet werden.“

„Die Begleitung sollte eine Vermittlung schaffen und unterstützen, nicht kontrollieren.“

10.2 Protokoll der Diskussion

Aussagen der Studierenden:

„Auch leibliche Eltern sind ungelernt.“

„Das unterstellt den Pflegeeltern, dass sie das Erziehen gelernt haben.“

„Eine Familie soll dazu da sein, nicht pädagogisch zu sein.“

„Der pädagogische Teil der Arbeit mit Pflegekindern muss an anderer Stelle stattfinden.“

„Es soll in den Familien eine Gefühlsebene entstehen, um die Entwicklung der Kinder zu fördern.“

„Es soll in den Pflegefamilien Vertrauen erlernt werden und die Fähigkeit, Beziehungen zu führen, vermittelt werden“

„Es wäre für die Pflegeeltern ein falscher Anreiz, wenn es zu hoch bezahlt wäre, ein Pflegekind zu betreuen.“

„Pflegeeltern machen dies aus anderen Gründen und nicht für Geld“

„Pflegeeltern zu sein, ist kein Ersatzjob.“

„Wie viel die Pflegeeltern pädagogisch arbeiten müssen, hängt vom Kind ab.“

„Pflegefamilien können nicht mit hochtraumatisierten Kindern fertig werden“

„Hochtraumatisierte Kinder können in Pflegefamilien, auch mit viel pädagogischer Unterstützung, nicht untergebracht werden.“

„Es sollte immer das Kind geprüft werden, ob es für eine Pflegefamilie geeignet ist.“

„Die Prüfung findet nicht immer statt, da Pflegefamilien günstiger sind als die Heimerziehung und ähnliche Formen der Unterbringung sind.“

„Ältere Kinder haben kaum die Chance, in eine Pflegefamilie zu kommen.“

„Jüngeren Kindern merkt man seine Traumatisierungen zu Anfang noch nicht so an.“

„Auch Kinder können schon so nachhaltig geprägt sein, das es langfristige Konsequenzen hat“

„Es sollte mehr Fort- und Weiterbildungen für die Pflegeeltern geben.“

„Die Pflegeelterngruppen sollten in jedem Jugendamt Pflicht sein, da der Austausch mit Menschen in der gleichen Situation Entlastung schafft.“
„Pflegeeltern haben einen Ausweis, in dem ihre Aufgaben genau festgehalten sind.“
„Wenn Pflegefamilien verreisen wollen, müssen sie eine Erlaubnis vom Jugendamt bekommen und ihren Ausweis immer bei sich tragen.“
„Die Kontrolle liegt dadurch weiterhin beim Jugendamt.“
„Die Anbindung ans Jugendamt sollte stärker sein, um Probleme vorzeitig zu sehen und Alternativen mit den Betroffenen zu entwickeln.“
„Die Einbindung von Kindern zwischen 10-14 Jahren ist für ihre Entwicklung eher kontraproduktiv.“
„Es findet ein natürlicher Abnabelungsprozess von den Eltern in diesem Alter statt, und sie sollten jetzt keine neuen Bindungen zu Erwachsenen aufnehmen müssen.“
„Geeignete Wohnformen sind Projekte mit Gleichaltrigen, mit Bezugsbegleitern.“
„Bei allen Maßnahmen muss die Würde der Kinder gewahrt bleiben.“

Praxisprojekt: Effektivität und Nachhaltigkeit von Pflegeelternschulen

Alexandra Wolff, Ann Kristin Hartmann, Lisa Albers

1. Einstieg

Während der Erarbeitung unseres theoretischen Beitrags haben wir feststellen können, wie wichtig die Vorbereitung von Pflegeeltern für das Gelingen eines guten Pflegeverhältnisses ist. In unserem Praxisprojekt haben wir die Effektivität und Nachhaltigkeit von Pflegeelternschulen in Berlin hinterfragt und kritisch beleuchtet.

2. Infoabend und Vorbereitungsseminar

In Berlin gibt es überbezirkliche Angebote bei dem Träger Familien für Kinder gGmbH. Die Träger in F/ K, Neukölln, Spandau und Lichtenberg bieten eigene Infoabende an. Das Vorbereitungsseminar baut auf den Informationsabend auf und soll als Entscheidungshilfe dienen. Das Vorbereitungsseminar ist in der Regel verpflichtend.

3. Pflegeelternschule

Seit 2004 sind Interessenten verpflichtet, bei der Aufnahme des ersten Pflegekindes, eine Pflegeelternschule zu besuchen. Das Sozialpädagogische Fortbildungsinstitut Berlin- Brandenburg (SPBB) ist zuständig für alle Bezirke außer für T/ Sch und St/ Z, diese besuchen die Schule bei Familien für Kinder gGmbH (FfK). Die Qualifizierung umfasst 75 Stunden.

Das SPBB gibt eine feste wöchentliche Kursstruktur vor und dauert 6 Monate. Die Schule sollte, vorbereitend vor der Aufnahme eines Pflegekindes besucht werden. Bei FfK gibt es eine offene Kursstruktur. Es müssen Pflicht- und Wahlpflichtkurse, die nach freier Zeiteinteilung belegt werden können, abgeleistet werden. Weiter wird eine angeleitete Pflegeelterngruppe besucht werden. Die Kurse sind Prozess begleitend angelegt und sollen innerhalb von zwei Jahren besucht werden.

4. Praxisprojekt

Wir haben unser Projekt mit der Leitfrage „Wie effektiv und nachhaltig sind Pflegeelternschulen für Pflegeeltern in Berlin“ bearbeitet. Hierfür haben wir eine qualitative Untersuchung durchgeführt, welche wir am Ende durch eine deduktive Bearbeitung auswerten. Es wurde von uns ein Interviewleitfaden entwickelt, den wir mit zwei Experten durchführten. In der Auswertung haben wir die Ergebnisse und Erkenntnisse der einzelnen Interviews komprimiert und sie dann für ein Fazit gegenübergestellt.

4.1 Interview Frau X.

Unsere Interviewpartnerin Frau X. ist Lehrerin und lebt in einer Partnerschaft. Sie hat ein 6 j. Pflegekind, das vor 2 J. in die Pflegefamilie kam und zwei leibliche Kinder (20 J. und 26 J.).

Den von ihr besuchten Informationsabend und das Vorbereitungsseminar empfand sie für gut. Die Rollenspiele, die von einer Pflegemutter angeleitet wurden, empfand sie als hilfreich.

Sie besuchte die Pflegeelternschule beim SPBB im Jahr 2011. Diese kam ihr durch den zeitlichen Aufwand und die Inflexibilität der festen Kursstruktur sehr beschwerlich vor.

Frau X. hatte vor Beginn der Pflegeelternschule eine themenoffene Erwartung, jedoch viele Befürchtungen bezüglich der zeitlichen Belastung.

Sie erlebte die Pflegeelternschule als offen und persönlich und betonte das gute Gruppengefüge. Außerdem sprach sie ihre eigene Unterforderung und die Überforderung mit den Themen anderer Pflegeeltern an. Als sehr positiv empfand sie, dass eigene Erlebnisse thematisiert werden konnten.

Für Frau X. war die Positionsbeleuchtung der leiblichen Eltern sehr positiv. Die Schule wurde von ihr durch den großen Zeitaufwand als insgesamt anstrengend empfunden.

Als effektiv und nachhaltig stellte sich für Frau X die Thematisierung der Herkunftsfamilie heraus. Sie fand die Themen jedoch zu oberflächlich und erwähnte das sie nachdem sie ihre 75% der Anwesenheit erfüllt hatte, die Chance zum Fehlen nutzte, da sie die Schule zeitlich als zu lang empfand.

4.2 Interview Frau Y.

Unsere Interviewpartnerin Frau Y. ist Bürokauffrau und lebt in einer festen Partnerschaft. Sie hat zwei Pflegekinder, das eine ist 7 J. und kam mit 4 J. in die Pflegefamilie. Ihr zweites Pflegekind ist 4 J. und kam mit 3 J. in die Pflegefamilie. Sie hat keine leiblichen Kinder.

Frau Y. empfand den Informationsabend als hilfreich, da sie keine Vorkenntnisse bezüglich Pflegekinder mitbrachte. Das Vorbereitungsseminar half ihr bei der Entscheidungsfindung. Besonders hilfreich hierbei waren für sie die durchgeführten Rollenspiele.

Die Pflegeelternschule besuchte sie 2009 bei Familien für Kinder. Sie empfand den Prozessbegleitende Ansatz als gut. Die eigene Zeiteinteilung und die teilweise selbstbestimmte Themenwahl wurden von ihr als Erleichterung empfunden.

Frau Y. hoffte dass ihr Wissen vermittelt wird, welches sie bei ihrer Aufgabe als Pflegemutter unterstützt. Jedoch befürchtete sie, dass der zeitliche Aufwand doch recht hoch ist. In der Pflegeelternschule hat sie kompetente Fachkräfte erlebt. Die Pflegeelterngruppe hat sie als sehr wichtig empfunden. Hier konnte eigenes Erleben thematisiert werden.

Als positiv erlebte sie die Positionsbeleuchtung der leiblichen Eltern, die Pflegegruppe, die Wahlkurse und die rechtliche Aufklärung. Negative Erlebnisse äußerte sie nicht. Zur Frage nach der Effektivität und Nachhaltigkeit sagte sie, dass sie die Pflegeelternschule als Unterstützung erlebte. Das Kolloquium empfand sie eher als beschwerlich.

5. Fazit

Feste Kursstruktur vs. offene Kursstruktur: Es zeigte sich, dass die feste Kursstruktur des SPBB einen schweren zeitlichen Druck auf die Pflegeeltern ausübt. Die offene Kursstruktur von FfK ermöglichte den Pflegeeltern hingegen eine zeitliche und Themen bezogene Flexibilität, die wir daher als empfehlenswert erachten.

Vorbereitend vs. Prozessbegleitend: Wir konnten feststellen, dass in der Praxis Pflegeeltern bis zu einem Jahr auf einen Platz in der Pflegeelternschule beim SPBB warten und daher häufig schon ein Pflegekind haben, wenn die Schule beginnt. Folglich greift der vorbereitende Ansatz nicht mehr. Der Prozessorientierte Ansatz von FfK zeigte sich als praxisnah und gut umsetzbar für die Pflegeeltern.

Pädagogische Vorbildung vs. keine Vorkenntnisse: Durch das Interview mit Frau X. verdeutlichte sich, dass die Pflegeelternschule wichtig ist und unerlässlich, unabhängig von der pädagogischen Vorbildung, jedoch sollte während dem Prozess auf diese Rücksicht genommen werden und weitere Möglichkeiten zur Weiterbildung geschaffen werden.

Partner Einbeziehung: Nach den von uns durchgeführten Interviews würden wir uns wünschen, dass trotz der zu wenigen Plätze und den damit zusammenhängenden Kosten, die Möglichkeit bestehen würde, die Partner mit in den Prozess der Schule einzubeziehen.

Pflegeelterngruppe: Die Pflegeelterngruppe stellte sich als sehr hilfreich heraus, da in dieser für die Pflegeeltern persönliche Themen angesprochen werden konnten, daher würden wir uns das Integrieren der Pflegeelterngruppe in die Schule des SPBB wünschen und empfehlen.

6. Reflexion

Die Ziele die wir für uns erreichen wollten, waren ein qualitativer Einblick in den Ablauf der Pflegeelternschule und eine thematische Vertiefung. Beides konnte durch das Praxisprojekt erreicht werden. Besonders hilfreich war hierbei die Offenheit unser Interviewpartner. Weiter haben wir das Ziel für die Praxis, den Pflegeelternschulen eine Rückmeldung, in Form eines positiven Feedback und einer konstruktive Kritik geben zu können.

Literaturempfehlung:

- Oberloskamp, H., & Hoffmann, B. (2006). *Wir werden Adoptiv- oder Pflegeeltern: Verfahren im In- und Ausland*. München. Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH & Co. KG.
- Riedle, H., Gillig-Riedle, B., & Ferber-Bauer, K. (2008). *Pflegekinder. Alles, was man wissen muss*. Würzburg: TiVan Verlag.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport. *Rundschreiben 4/2004: Rahmenplan zur Grundqualifikation*. <http://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-jugend/>

Quellen:

- Familien für Kinder gGmbH. *Pflegeelternschule und Überprüfung*. http://www.pflegekinder-berlin.de/index.php?article_id=16 [28.04.13]
Schaffer, Hanne (2009) *Empirische Sozialforschung für die Soziale Arbeit: Eine Einführung*. Lambertus. Ettenheim
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport. *Ausführungsvorschriften über Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) und teilstationärer Familienpflege (§ 32 Satz 2 SGB VIII) (AV-Pflege 06/2004)*. http://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-jugend/jugendhilfeleistungen/vollzeitpflege/fachinfo/rundschreiben_jug_4_2004.pdf?start&ts=1330593378&file=rundschreiben_jug_4_2004.pdf [03.05.13]
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport. *Rundschreiben 4/2004: Rahmenplan zur Grundqualifikation*. http://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-jugend/jugendhilfeleistungen/vollzeitpflege/fachinfo/rundschreiben_jug_4_2004.pdf?start&ts=1330593378&file=rundschreiben_jug_4_2004.pdf [04.05.13]
- Sozialpädagogisches Fortbildungsinstitut Berlin- Brandenburg. *Informationen zur Pflegeelternschule/ Grundqualifikation*. http://sfbb.berlin-brandenburg.de/sixcms/media.php/5488/Kurzinformation_Vollzeitpflege.pdf [04.05.13]

Beitrag: Schulsozialarbeit

Franziska Lamm, Anne Madloch, Franziska Fischer

1. Definition Schulsozialarbeit

Karsten Speck verfasste 2006 eine sehr übersichtliche und präzise Definition, die den Kerngedanken der Schulsozialarbeit sehr gut widerspiegelt.

„ Unter Schulsozialarbeit wird (...) ein Angebot der Jugendhilfe verstanden, bei dem sozialpädagogische Fachkräfte kontinuierlich am Ort Schule tätig sind und mit den Lehrkräften auf einer verbindlich vereinbarten und gleichberechtigten Basis zusammenarbeiten, um junge Menschen in ihrer individuellen, sozialen, schulischen und beruflichen Entwicklung zu fördern, dazu beitragen, Bildungsbenachteiligungen zu vermeiden und abzubauen, Erziehungsberechtigte und LehrerInnen bei der Erziehung und dem erzieherischen Kinder- und Jugendschutz zu beraten und zu unterstützen sowie zu einer schülerfreundlichen Umwelt beizutragen.“ (Speck, 2006)

2. Einführung

Die Schulsozialarbeit hat eine 40 jährige Geschichte in Deutschland, sie ist auf den Artikel „Schulsozialarbeit. Ein Beitrag zum Ausgleich von Sozialisationsdefiziten“ von Heinz Abels 1971 zurückzuführen. Dieser Artikel wurde auf Grundlage eines amerikanischen Buchbeitrags „Schoolsozialwork“ von Herrn Maas verfasst und brachte den Begriff Schulsozialarbeit nach Deutschland. Bis 1990 war die Schulsozialarbeit wenig erforscht und reflektiert, jedoch etablierte sie sich nach einigen Schwierigkeiten

und blieb Bestandteil der Jugendhilfe. Durch das neue KJHG (1989) wurde die Jugendsozialarbeit für alle verpflichtend, auch die Zusammenarbeit mit den Schulen war nun festgeschrieben. Die Schulsozialarbeit richtete sich stark auf die Rolle der Schüler und auf die Leistungsthematik. Im 8. Jugendbericht von 1990 wurden folgende 5 Punkte der lebensweltorientierten Jugendhilfe veröffentlicht. Prävention, leichte Erreichbarkeit, Alltagsorientierung, Integration sowie Partizipation wurden Hauptbestandteile der Jugendsozialarbeit.

3. Handlungsfelder/-methoden

Die Handlungsfelder der Schulsozialarbeit sind sehr weitreichend und oft spezifisch nach einem Schwerpunktthema ausgewählt, in der unteren Tabelle sind einige Arbeitsfelder sowie ihr Methodik aufgeführt. Bis auf zeitliche und finanzielle Einschränkungen ist der Schulsozialarbeit der Freiraum gegeben jegliche Angebote zur Förderung, Beratung und Freizeitgestaltung in den Schulen durchzuführen. Alle Angebote sind hierbei freiwillig und in den Schulalltag weitreichend eingebunden. Wichtig ist die gute Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten, nicht nur Lehrer und Schulsozialarbeiten müssen gut miteinander in Verbindung stehen, sondern auch die Schüler und Eltern müssen in das Angebot mit eingebunden werden.

Methodik Arbeitsfelder	Einzelfallhilfe	Gruppenarbeit	Gemeinwesenarbeit
Offene Treffs		Schülercafe, Pausenangebote	
Soz. Pädagogische Gruppenarbeit		Klassenprojekte, soziales Lernen	
Kinder- & Jugendberatung	Individuelle Beratung (Lernprobleme, Probleme mit Eltern, Lehrern...)		
Schulbezogene Hilfen	Hausaufgaben-unterstützung	Lerngruppen	
Konflikt-bewältigung	Streitschlichter	Gewaltpräventions- projekte	
Unterstützung Schule → Beruf	Bewerbungstrainings	Bewerbungs- trainings	Besuch von vers. Einrichtung
Schulprogramm / -entwicklung	Beratung in soz.- pädagogische Fragen	Gremienarbeit	
Elternarbeit	Hausbesuche, individuelle Beratung	Gesprächsrunden, Elterncafe	
Netzwerkarbeit			Vernetzung der Schulen, Kooperationspartnern

4. Rechtliche und finanzielle Aufstellung

Derzeit stützt sich die Schulsozialarbeit auf die §§ 1, 11, 13 und 81 SGB VIII, wobei Sozialpädagogen stark nach einem eigenen Artikel im SGB VIII fordern. Die derzeitige Rechtslage ist nicht ausdrücklich auf die Schulsozialarbeit gerichtet, sondern beinhaltet deren Ziele oder die Verpflichtung mit der Schule zusammenzuarbeiten.

Aufgrund der nicht klardefinierten Rechtsgrundlage gibt es auch keine Grundlegende Finanzierung für die Schulsozialarbeit. Häufig wird sie über öffentliche Träger finanziert und angeboten, jedoch gibt es auch Schulsozialarbeiter die auf eine Lehrstelle angestellt sind. Schulsozialarbeit wird häufig in Form eines Projektes gestartet und erhält Projektfördergelder wie zum Beispiel aus dem ESF. Zudem wird die Schulsozialarbeit in einigen Städten und Kreisen aus den Haushaltsmitteln finanziert.

5. Ausbildung

Um im Bereich der Schulsozialarbeit tätig zu werden, sollte man bestenfalls Soziale Arbeit studiert haben, das in diesem Studiengang viele Inhalte zur Schulsozialarbeit vermittelt werden. Hierzu gibt es verschiedene Module, Bausteine und Lehreinheiten, an einigen Hochschulen wird die Schulsozialarbeit auch als Studienschwerpunkt angeboten. Seit 2011 gibt es in Dresden den ersten Studiengang für die Schulsozialarbeit. Desweiteren gibt es verschiedene Fortbildungen im Bereich der Schulsozialarbeit, hierbei lassen sich die professionsinternen Fortbildungen für die Schulsozialarbeiter und die professionsübergreifenden Fortbildungen für Schulsozialarbeiter, Lehrer und Erzieher unterscheiden.

6. Berliner Programm

Das Programm „Jugendsozialarbeit an Berliner Schulen“ wurde 2006 ins Leben gerufen. Im Mai 2006 startete das Programm an 20 Berliner Hauptschulen und weitete sich seitdem an in ganz Berlin aus, bereits im September 2006 waren es 50 Teilnehmende Hauptschulen. Als 2011 Bilanz über das Programm bezogen wurde, waren es bereits 188 Schulen, darunter Sekundarschulen, Förderzentren, Grundschulen und Berufsschulen. An diesen 188 Schulen arbeiten insgesamt 254 Sozialpädagogen und Sozialarbeiter auf 165 Stellen verteilt.

Das Programm wird aus den Mitteln des Berliner Landeshaushaltes finanziert und ist in der Regelfinanzierung der Stadt enthalten.

Die Ziele des Berliner Programms sind sehr vielfältig und werden in den verschiedenen Schulen ebenso vielfältig umgesetzt. Das Programm zielt auf die Verbesserung der Handlungskompetenzen, sowie auf die bessere Gestaltung der Übergänge zwischen Kita und Schule und Schule und Beruf ab. Ebenso soll die Lernmotivation und die sozialen Kompetenzen der Schüler gefördert werden. Auch auf die Eltern wird in diesem Programm eingegangen, sie sollen für ihre Erziehungsaufgaben gestärkt werden.

Alle Kooperationspartner sind freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe und sind vertraglich gebunden. Zudem muss das Schulamt, die Schulaufsicht und die Jugendverwaltung diese Zusammenarbeit befürworten. Um am Programm „Jugendsozialarbeit an Berliner Schulen“ teilnehmen zu können, muss für die Schulsozialarbeit eine direkte Arbeit am Ort Schule ermöglicht werden, zudem ein eigener Raum zur Verfügung gestellt werden muss. Zudem sind die Sozialarbeiter, Lehrer und Erzieher zur regelmäßigen Fortbildung verpflichtet. Die sogenannten Tandem- oder Tridem-Fortbildungen ist eine Professionsübergreifende Fortbildung, die die multiprofessionelle Kooperation stärken soll, die den Erfahrungsaustausch bieten soll und eine gemeinsame Qualifizierung zu bestimmten Arbeitsthemen ermöglicht.

7. Praxisbeispiele

In diesem Punkt werden Beispiele des Berliner Programmes „Jugendsozialarbeit an Berliner Schulen“ (vgl. Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, 2011) näher erläutert. Es ist eine kleine Auswahl, die Schulsozialarbeit zu bieten hat, soll jedoch einen Überblick geben, was die Schulsozialarbeit für Möglichkeiten hat. Ein Augenmerk wird dabei auf die verschiedenen Kooperationspartner und die dadurch entstehende Netzwerkarbeit gerichtet.

Durch die verschiedenen Schulformen, Leitbilder der Schulen, Altersklassen, Sozialstrukturen und Kulturen der Familien folgen an jeder Schule andere Voraussetzungen und Bedingungen für die Schulsozialarbeit. Aus diesem Grund kann man keines der vorgestellten Projekte einfach auf eine andere Schule übertragen. Schulsozialarbeit ist an jeder Schule individuell gestaltbar und bietet neue Möglichkeiten und Herausforderungen.

Unter die Rubrik „Stärkung sozialer Kompetenzen“ (vgl. Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, 2011: Seite 16 und 17) fällt das Projekt der Katharina-Heinroth-Grundschule aus dem Bezirk Berlin-Wilmersdorf. Hier hat die Schulsozialarbeiterin das Fach „Soziales Lernen“ in den Schulkontext mit eingebracht und es wurde im Schulprogramm mit verankert. Ziel dieser Schulstunde ist es Schülern und Schülerinnen die Möglichkeit zu bieten ihre sozialen und emotionalen Fähigkeiten zu stärken und ihre Lernkompetenzen zu verbessern.

Die Schulstunde „Soziales Lernen“ findet einmal in der Woche in 11 Klassen der Grundschule statt. Geleitet werden diese Stunden von Lehrern und Schulsozialarbeitern.

Es werden verschiedene Methoden angewendet, wie z.B. der „Klassenrat“, Kleingruppenarbeit oder verschiedene Teamübungen und Spiele, unter anderem Rollenspiele und Kooperationsspiele. In den Stunden kommen verschiedene altersspezifische Themen zur Sprache, wie z.B. Freundschaft und Konflikte, Pubertät, Familie, Mobbing, etc.

In diesem Projekt sind die verschiedenen Kooperationspartner ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit. Wanda Palecki kooperiert eng mit den Lehrern, mit denen sie gemeinsam diese Stunden gestaltet. Des Weiteren hat es sich ergeben, dass besonders in der 6. Klasse ein Vater mit den Schülerinnen und Schülern das Thema „Wechsel in weiterführende Schulen“ behandelt.

Durch die kontinuierliche Arbeit seit 2009 kann man eine sichtliche Verbesserung des Klassenklimas und dem Umgang der Schülerinnen und Schüler untereinander erkennen.

Es hat sich herumgesprochen, daß die Beiträge in den Schulstunden „Soziales Lernen“ zur friedlicheren Problemlösung von Konflikten beiträgt und die Nachfrage nach diesen Schulstunden steigt.

Die Schulstunde „Soziales Lernen“ hat zur Stärkung der sozialen Kompetenzen der Schülerinnen und Schüler beigetragen, so daß sie Schwierigkeiten immer öfter ohne Hilfe der Lehrerinnen, Lehrer, Schulsozialarbeiter und Erwachsenen lösen können.

Ein zweites Beispiel kommt von Havelland-Grundschule aus dem Bezirk Berlin-Tempelhof-Schöneberg in Kooperation mit dem HaQuaMa-Schülerzentrum (vgl. Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, 2011: Seite 22 und 23). Hier geht es um ein Beispiel der Elternarbeit und Stärkung der Erziehungskompetenzen.

Die Familienspaziergänge finden zweimal im Jahr an einem Samstag von 10-16 Uhr statt damit die ganze Familie daran teilnehmen kann. Ziel dieser Ausflüge ist es den Eltern und ihren Kindern anregende und erschwingliche Ausflugsziele zu zeigen und mit anderen Familien der Schule gemeinsam etwas zu erleben. Dadurch können sich Eltern, Schüler, Lehrer und andere Mitarbeiter der Schule zwanglos außerhalb des Schulkontextes kennen lernen.

Die Organisatoren suchen stets gut erreichbare und durch Gruppentarife erschwingliche Ausflugsziele aus. Im Vor herein gibt jede Familie die an diesem Ausflug teilnehmen möchte eine verbindliche Anmeldung und Vorauszahlung ab. Bei einigen der Ausflüge gab es ein gemeinsames Picknick.

Die Anzahl der Teilnehmer an den Familienspaziergängen wächst stetig. Im Jahr 2010 gab es 70 und beim zweiten Ausflug 100 Anmeldungen. Es nehmen Familien aus unterschiedlichen Kulturen, Sozialstrukturen und Kinder unterschiedlicher Alters- und Klassenstufen teil. Des weiteren wächst durch diese zwanglosen Ausflüge der Bekanntheitsgrad der Organisatoren. Dadurch werden die Berührungsängste der Eltern abgebaut und die Eltern nehmen unter Anderem öfter die Beratungsangebote der Schule und der Schulsozialarbeiter in Anspruch.

Durch die Kombination der Familienspaziergänge in Verbindung mit den wöchentlich stattfindenden Elterncafés, den Elternkursen und den Beratungsangeboten bieten Schule und Jugendhilfe Unterstützung und fördern eine Stärkung der Eltern in Erziehungsfragen. Die Eltern werden selbstbewusster und knüpfen Kontakte zu anderen Eltern aus der Schule.

Das letzte Beispiel ist von der 9. Integrierten Sekundarschule im Bezirk Berlin- Lichtenberg (vgl. Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, 2011: Seite 30 und 31). Hier haben die Schulsozialarbeiter den Aufgabenschwerpunkt „Schule als Lebensort zu gestalten“. Hier gibt es viele Freizeitangeboten, wie z.B. das Kochmassaker und Projektwochen, wie die Projektwoche „JUGENDKULTUR erLEBEN“.

In der Projektwoche „JUGENDKULTUR erLEBEN“ wurden die Interessen der Schüler aufgegriffen. Die Schüler interessierten sich besonders für Graffiti, Hip Hop Tanz und Beatboxing. In einzelnen Workshops konnten sie sich ausprobieren und eine Fülle neuer Lernorte im Umfeld und Sozialraum der Schule kennenlernen. Nach dem Ende der Projektwoche wünschten sich die Schüler die Weiterführung einiger Workshops. So gibt es jetzt eine wöchentliche Tanz- AG an der Schule, die auch Auftritte bei verschiedenen Veranstaltungen im Bezirk hat. Die Schüler haben sich ebenfalls für die Errichtung von 3 Graffiti- Wänden zum selbstständigen gestalten auf dem Schulhof eingesetzt und Erfolg gehabt.

Die Kooperationspartner sind in diesem Beispiel sehr vielfältig. Je nach Interesse werden andere soziale Akteure des Sozialraums angesprochen, wie z.B. Jugendclubs, Künstler und Tanzstudios.

Durch die enge Zusammenarbeit von Schule und Jugendsozialarbeit kam es zu unerwarteten Ergebnissen. Die Schüler fühlen sich von den Lehrern ernst genommen in ihren Interessen und sie können diese an einem geschützten Ort ausprobieren. Dies erzielt eine wechselseitige Wirkung. Zum Einen werden Schüler, die zur Schuldistanz neigen thematisch eher angesprochen und zum Anderen erhalten die Lehrerinnen und Lehrer einen tieferen Einblick in die Lebenswelt der Schülerinnen und Schüler und lassen ungeahnte Talente erscheinen. Durch die Vernetzung mit dem Sozialraum können die Schüler außerhalb der Schule mit neugeknüpften Kontakten ihren Interessen nachgehen, die weitere Chancen bieten ihre Persönlichkeit zu entwickeln und Potentiale zu entdecken.

Im Folgenden gehen wir auf die Möglichkeit der Gewaltprävention an Schulen ein.

8. Definition von Gewalt:

Melzer, Schubarth und Ehninger teilen in ihrem Buch die Gewalt in zwei Formen auf. Erstens in die personelle Gewalt: das ist jede ausgeführte oder angedrohte Handlung, die mit der Absicht oder der perzipierten Absicht ausgeführt wird, eine andere Person psychisch oder physisch zu schädigen. Zweitens in die strukturelle Gewalt: diese ist eine durch gesellschaftliche Strukturen bewirkte Behinderung, die eigenen Potenziale voll auszuschöpfen. (Melzer, Schubarth, Ehninger 2004, S.44)

8.1 Gewaltstrahl

Mit Hilfe eines Gewaltstrahls kann man versuchen, verschiedene Formen von Gewalt zu bearbeiten und die Ausprägung dieser in Bezug auf die Stärke der Gewalt festzulegen.

Hierzu klebt man einen langen Streifen auf den Fußboden. An einem Ende wird ein Zettel mit der Aufschrift „Gewalt“ befestigt, am anderen Ende einer mit der Aufschrift „keine Gewalt“.

Nun werden nacheinander verschiedene Formen von Gewalt genannt (zum Beispiel: schlagen, treten, Mobbing usw.) und die Gruppe soll sich entlang des Strahls dort aufstellen, wo sie denkt wie stark die Gewalt in der jeweiligen Form ist. Also näher an „Gewalt“ oder näher an „keine Gewalt“, beziehungsweise mittig. Dabei soll jeder Einzelne möglichst auf sein eigenes Empfinden achten und sich nicht einfach der Gruppe anschließen.

Der Zettel wird dort auf den Boden geklebt, wo in etwa der Durchschnitt auf dem Strahl ist.

Ziel der Übung könnte es sein, darzustellen, dass Gewalt ein subjektiver Begriff ist und ihn jeder anders empfindet.

Geht man aber nach der Übung noch einmal genauer auf die verschiedenen Formen ein, die genannt wurden, so könnten diese in der Gruppe besprochen und bearbeitet werden.

9. Definition von Prävention:

Prävention stammt von dem lateinischen Wort „praeveniere“ ab und bedeutet zuvorkommen oder verhüten. Prävention soll also einem Ereignis zuvor kommen.

Prävention wird in primäre, sekundäre und tertiäre Prävention unterteilt.

Die primäre Prävention soll verhindern, dass eine Person überhaupt ein delinquentes Verhalten an den Tag legen kann. Sekundäre Prävention soll aktiv gefährdete oder tatbereite Personen von der Tatbegehung abhalten, in dem sie entweder die Tatstrukturen ändert oder normal angepasstes Verhalten stützt. Sie zielt vor allem auf Personen, die bereits sozial abweichendes Verhalten gezeigt haben oder in einer Gefährdungssituation stecken.

Tertiäre Prävention zielt auf bereits straffällig gewordene Personen. Diese sollen mittels fachgerechter Sanktionierung, Behandlung und Wiedereingliederung vor einem Rückfall bewahrt werden.

10. Risikofaktoren und Ursachen für die Entstehung von Gewalt an Schulen:

Ungünstige Familienverhältnisse:

„Kein Mensch wird gewalttätig geboren“ (Klaus Hurrelmann). Wir sind also alle Produkt unserer Sozialisation. Bezogen auf die Gewalt bedeutet das, dass Verhaltensweisen, die wir in der Familie erlernt haben, auch in andere Lebensbereiche transportiert werden. In der Familie entsteht die Gewalt und wird verfestigt, vor allem, wenn verschiedene negative Merkmale kumulieren. Gewalttätige Menschen kommen überdurchschnittlich häufig aus schwierigen Familienverhältnissen. Erfahrungen, die zu Hause mit Gewalt

gemacht werden, werden in die Schule transportiert. Schule ist also häufig nicht der Entstehungsort von Gewalt, auch wenn sie sich hier zeigt.

Integration in eine delinquente Jugendgruppe:

Von der Peergroup wird der Einfluss der Eltern in allen Fragen verdrängt. Die Zugehörigkeit zu der Gruppe prägt den Einzelnen in jeder Hinsicht. Um zur Gruppe dazu zu gehören, tun Jugendliche plötzlich Dinge, die sie vorher nie getan hätten, wenn sie dadurch Anerkennung in der Gruppe erlangen. Auf Gewalt bezogen bedeutet das, dass der Jugendliche vor allem dann ein gewalttätiges Verhalten an den Tag legen wird, wenn er dadurch Anerkennung und Zuspruch in der Peergroup findet und das Risiko betrafft zu werden relativ klein ist.

Entfremdung und Distanz zu schulischen Normen und Werten

Enttäuschungen, permanente Versagenserlebnisse und Frustration können zur Abwendung von schulischen Normen und Werten führen, da die Schüler ein starkes Gefühl der Wertlosigkeit verspüren. Oft sind Schulverweigerung und Schulschwänzen Ausdruck dessen. Positive Erfahrungen im schulischen Bereich und eine positive Bindung zu Lehrern und Schülern können hier helfen.

Schulisches Leistungsversagen

Das Scheitern an schulischen Leistungsanforderungen wird von Schülern oft als Minderung des Selbstwertgefühls und Beeinträchtigung der beruflichen Chancen erlebt. Hier entwickelt sich oft ein Gefühl der Sinnlosigkeit. Die Eltern können ihren Kindern dann oft nicht die nötige Unterstützung geben sondern setzen ihre Kinder noch mehr unter Druck. Dieser Druck entlädt sich dann in der Schule, oft in Form von Gewalt. Hier wäre es wichtig, dass die Lehrer Erfolgserlebnisse der Schüler anerkennen und neben der Note zum Beispiel noch eine individuelle Beurteilung schreiben, in der die Fortschritte des Schülers anerkannt werden.

Ungünstige schulorganisatorische und - ökologische Verhältnisse

Gewalttaten passieren vor allem dort, wo Aufsichtspersonen es schlecht einsehen können, da hier die Gefahr, sanktioniert zu werden, geringer ist. Große Schulklassen (über 30 Schüler) und große Schuleinheiten (800-900 Schüler) begünstigen Gewalt an der Schule, da hier eine höhere Anonymität und soziale Isolation herrscht. Feste Ansprechpartner, Bezugspunkte und Bezugspersonen sind wichtig, um Gewalt vorzubeugen.

Schlechte Lehrer-Schüler- Beziehung

Sie hat einen maßgeblichen Einfluss auf die Gewaltbereitschaft der Schüler. Hier ist es förderlich, wenn der Lehrer Interesse an dem Schüler und seiner Entwicklung zeigt, für Probleme des Schülers ein offenes Ohr hat und einen transparenten und objektiv fairen Umgang mit den Schülern pflegt. Feste Regeln für Belohnungen und Sanktionen geben Sicherheit. Stigmatisierung und Etikettierung sollten vermieden werden, da dies zu mehr gewalttätigem Verhalten führt.

Außerdem wäre es gut, klare und eindeutige Regeln gegen Gewalt und aggressives Verhalten an der Schule einzuführen. Es bedarf einer klarer Kooperationsstrukturen zwischen Eltern, Schülern und Lehrern, um gemeinsam gegen Gewalt vorzugehen. Hilfreich könnten auch ein soziales Kompetenztraining und eine schulinterne Beratungsstelle für die Schüler sein. Schulsozialarbeit könnte präventive Freizeit- und Beratungsangebote machen und aggressive und gewalttätige Schüler sozialpädagogisch betreuen, damit diese lernen, mit Konflikten gewaltfrei umzugehen.

Klar ist, dass die Schule immer nur einen Teil der Probleme abdecken und vermeiden kann. Die Schulsozialarbeit kann Missstände an der Schule erkennen, aufdecken und thematisieren, damit diese in Zukunft vermieden werden können.

Es wichtig, durch die Prävention die Persönlichkeit des Einzelnen zu stärken und seine Handlungskompetenzen zu stabilisieren, sodass er sich den täglichen Herausforderungen gewachsen fühlt, ohne Gewalt an zu wenden. Dies kann durch verschiedene Gewaltpräventionsprogramme gelingen. Zum Beispiel „Faustlos“ oder „Lions Quest“.

11. Fazit

Abschließend kann man sagen, dass die Schulsozialarbeit eine bunt gemischte Palette voller kreativer Möglichkeiten ist und von Jahr zu Jahr mehr Anerkennung in Schule, Sozialraum und Gesellschaft findet.

Quellen:

- Speck, Karsten (2009). Schulsozialarbeit Eine Einführung, 2. Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag München Basel
- Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung (2011): Bildung für Berlin Chancen für alle - 5 Jahre Jugendsozialarbeit an Berliner Schulen; Berlin: Druckerei Hermann Schlesener KG
- Melzer, W./ Schubarth, W./ Ehringer, F. (2004). Gewaltprävention und
- Schulentwicklung. Analysen und Handlungskonzepte, Regensburg: Klinkhardt,
- Schröder, A./ Merkel, A. Leitfaden. Konfliktbewältigung und Gewaltprävention. Pädagogische Konzepte für Schule und Jugendhilfe, Wiesbaden, Wochenschau Verlag: 2007
- Voß, R. Autorität und Gewaltprävention. Erfolg durch Erziehungspartnerschaft von Schule und Familie, Heidelberg, Carl-Auer-Systemverlag: 2008
- <http://www.gew.de/Binaries/Binary28079/Schulsozialarbeit.pdf>
- <http://www.lisum.berlin-brandenburg.de/toleranz/erklaeren/17erklaer.html>
- http://kriminalpraevention.rlp.de/fileadmin/kriminalpraevention/downloads/service/downloads/gewalt_an_schulen.pdf

Praxisprojekt: Kiezkarte für die Schule im Ostseekarree in Neu-Hohenschönhausen

Franziska Lamm, Anne Madloch, Franziska Fischer

Findungsphase:

Nachdem wir uns zu Beginn des Semesters den Schwerpunkt Schulsozialarbeit gewählt hatten und bereits einen theoretischen Teil absolviert hatten, sollte nun ein praktischer Teil folgen. Zu Beginn sammelten wir verschiedene Ideen und Vorschläge, wie ein Elterncafé zu veranstalten, ein Theaterstück zum Thema Gewalt auf die Beine zu stellen oder eine Kiez-Karte zu erarbeiten. Da wir etwas machen wollten, was es an der Schule noch nicht gab und wovon die Schule, die Eltern und die Schüler langfristig profitieren würden, entschieden wir uns für die Kiez-Karte. Als nächsten Schritt überlegten wir uns, welche Schulform für dieses Projekt am bestens zugänglich wäre. Wir entschieden uns für die Grundschule, da es uns dort einfacher erschien, an die Kinder auch außerhalb der Schulzeit heranzutreten und jüngere Kinder sich eher im

„eigenen“ Kiez aufhalten, hingegen Schüler aus der Oberschule zum Teil gar nicht mehr im Umkreis der Schule wohnen und sich zudem der Explorationsraum weiter ausdehnt.

Aufgrund unserer Lebensbiographien, sowie der Hochschulnähe entschieden wir uns in den Bezirken Hohenschönhausen und Weißensee nach Grundschulen zu suchen, an denen wir das Projekt durchführen konnten. Leider erfuhren wir nicht die erwartete Resonanz und begannen uns darüber Gedanken zu machen, ob wir noch genügend Zeit für unser Projekt haben würden und fingen an nach Alternativen zu suchen. Diese konnten wir jedoch schnell verwerfen, da wir letztlich doch von einer Schule eine positive Rückmeldung bekamen. Dann ging alles schnell. Wir trafen uns mit dem Schulleiter und der Stellvertretenden Schulleiterin, um einen genauen Plan festzulegen und die Möglichkeiten und Grenzen an dieser Schule zu erfahren. Wir einigten uns darauf, eine Kiezkarte in DIN A2 Größe anzufertigen, die dann im Foyer und auf der Internetseite der Schule für alle öffentlich gemacht werden sollte. Der Schulleiter ließ uns freie Hand, sodass wir gut nach unseren Vorstellungen planen und durchführen konnten.

Durchführung:

Zu Beginn sammelten wir Daten. In den Schulpausen gingen wir über den Hof um die Schüler zu befragen, was sie in ihrer Freizeit machen, wo sie hin gehen und in welchen Vereinen sie mitwirken. Wir befragten auch die Hortkinder nach der Schule und nahmen an einer Klassensprecherversammlung teil. Außerdem machten wir Kiezbegehungen und recherchierten im Internet und in örtlichen Zeitungen.

Als wir genügend Daten zusammen hatten, sprachen wir mit einer Horterzieherin ab, dass wir gern ein Angebot für die Kinder durchführen würden, bei dem es darum geht, Zeichen für die Karte zu gestalten und auszuwählen. So malten wir im Rahmen eines Offenen Hortangebotes mit ca. acht Kindern die Symbole für Schwimmhall, Bibliothek, Skaterpark, Spielplatz, Schule, Fußballverein, Volleyball, Karate, Zahnarzt, Musikschule und Jugendclub.

Zum nächsten Termin scannten wir die Bilder ein, bearbeiteten, brachten sie in passende Form und druckten sie mehrmals aus. Außerdem suchten wir eine passende Karte aus dem Internet und ließen sie zweimal auf DIN A2 ausdrucken.

Bei einem zweiten Angebot in der Schule sollte die Karte mit Hilfe von Buntstiften und den Symbolen gestaltet werden. Diesmal wollten wir jedoch nicht nur Hortkinder einladen mit uns die Karte zu gestalten, sondern auch Schüler aus den fünften und sechsten Klassen sollten die Möglichkeit bekommen an der Karte mit zu arbeiten. Also hingen wir einige Tage zuvor Plakate auf, mit der Information, dass wir die Karte zu Ende gestalten werden.

Am Tag der abschließenden Durchführung waren wir früher da um den Raum zu gestalten, Materialien zusammen zu sammeln und die Schüler noch einmal persönlich einzuladen zu uns in den Raum zu kommen. Gemeinsam mit den Schülern schnitten wir die Symbole aus, klebten sie an die richtigen Stellen in der Karte und malten diese Bunt. Zum Schluss wurde das Bild gerahmt und einige Tage später von dem Hausmeister im Foyer auf gehangen.

Auswertung:

Dadurch, dass sich so lange keine Schule gemeldet hatte (bis einschließlich Mitte Mai), standen wir ein bisschen unter Zeitdruck, obwohl wir bereits zum Beginn der Vorlesungsfreien Zeit angefangen hatten zu planen und unsere Konzepte an die Schulen zu schicken.

Allerdings sind wir trotz des Zeitdrucks mit dem Ergebnis der Durchführung unseres Projektes, sehr zufrieden. Der Schulleiter und die Horterzieherinnen standen uns bei Fragen und Problemen immer unterstützend zur Seite und ließen uns freie Hand in der Arbeit mit den Kindern.

Ziel war es, gemeinsam mit den Kindern eine Karte zu entwerfen um ihnen, den Eltern und auch den Lehrern einen Überblick zu geben, was es alles in ihrer Umgebung gibt. Das ist uns gelungen. Ein Nebenprodukt war, dass die Kinder, mit denen wir am letzten Termin die Karte gestaltet haben, üben konnten, wie man eine Karte liest und was dabei zu beachten ist.

Dabei ist uns aufgefallen, dass viele Kinder in diesem Alter eine Karte oder einen Stadtplan noch nicht lesen können. Aus diesem Grund sind wir uns unsicher, ob unsere Entscheidung, die Kiezkarte mit den Schülern einer Grundschule zu erstellen, die richtige Wahl war. Wir müssen hoffen, dass sich Erzieher, Lehrer und Eltern mit den Kindern gemeinsam mit der Karte auseinandersetzen um langfristig gesehen einen Nutzen aus der Karte ziehen zu können.

Alles in allem war es aber dennoch ein gelungenes Projekt. Den Kindern hat es Freude bereitet etwas zu gestalten, was dann auch in der Schule veröffentlicht wird, woran sie täglich vorbei gehen und was sie Eltern und Freunden stolz zeigen können.

Beitrag: Sexueller Missbrauch in der Familie

Sven Geschwill, Josefine Linke, Deborah Roersch

1. Einleitung

Sexueller Missbrauch ist kein neues Phänomen, aber dennoch ein Thema, welches lange Zeit tabuisiert wurde. Erst in den 1980er Jahren rückte es immer mehr in den Fokus der Gesellschaft und Wissenschaft. Für diese positive Veränderung sind insbesondere die Kinderschutz- und die Frauenbewegung verantwortlich. Sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen wird nun viel mehr Beachtung in der Öffentlichkeit und Fachdiskussion geschenkt (Hartwig u. a., 2003, S. 9).

Ein großer Teil der Fälle von sexuellem Missbrauch geschieht innerhalb eines familiären Kontextes. Der sexuelle Missbrauch ist meist nicht nur für das betroffene Kind, sondern auch für alle anderen Familienmitglieder, wie zum Beispiel die Eltern und Geschwister des Kindes, ein extremer emotionaler Schock.

Ziel dieser Hausarbeit ist es einen Einblick in die Thematik des innerfamiliären sexuellen Missbrauchs zu geben und die unterschiedlichen Perspektiven der verschiedenen Familienmitglieder (betroffenes Kind, Eltern und Geschwister) näher zu beleuchten. Weiterhin soll erläutert werden, was genau sexueller Missbrauch ist, welche Risiken sexuellen Missbrauchs begünstigen, wie ein Missbrauchsprozess verläuft und welche Möglichkeiten der Vorbeugung und Verhinderung von sexuellem Missbrauch existieren.

Dafür soll zunächst einmal definiert werden, was sexueller Missbrauch genau ist. Zudem wird auf die Häufigkeit von sexuellem Missbrauch näher eingegangen. Danach folgt eine Beschreibung der Risikofaktoren, welche sexuellen Missbrauch begünstigen. Anschließend werden die Strategien der Täter beschrieben. Daraufhin wird der Blick auf das Erleben der betroffenen Kinder, sowie deren Geschwister und Eltern gelegt. Zum Schluss werden die Voraussetzungen und Ziele präventiver Arbeit erläutert. Am Ende soll ein Fazit, inklusive des Bezuges zur Sozialen Arbeit, gezogen werden. Um den Lesefluss zu vereinfachen, wurde in dieser Hausarbeit vorwiegend die männliche Schreibweise verwendet. Die weibliche Form ist natürlich immer mit inbegriffen.

2. Definition von sexuellem Missbrauch

Um sexuellen Missbrauch hinreichend zu definieren genügt ein einziges Merkmal nicht. Dafür ist die Problematik zu vielschichtig. Zudem wird es nie möglich sein sexuellen Missbrauch lückenlos zu definieren, da er „...zu viele Facetten und Erscheinungsformen...“ haben kann (Hartwig u. a., 2003, S. 18). Sogar in der Forschung besteht Meinungsverschiedenheit darüber wie sexueller Missbrauch denn zu definieren ist (Enders, 2011, S. 29). Zwei sehr bekannte Definitionen sollen im Folgenden dargestellt werden:

„Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen fängt bei heimlichen, vorsichtigen Berührungen, verletzenden Redensarten und Blicken an und reicht bis hin zu oralen, vaginalen oder analen Vergewaltigungen und sexuellen Foltertechniken.“ (Ebd., 2011, S. 29)

„Sexueller Missbrauch an Kindern ist jede sexuelle Handlung, die an oder vor einem Kind entweder gegen den Willen des Kindes vorgenommen wird oder der das Kind aufgrund körperlicher, psychischer, kognitiver oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen kann. Der Täter nutzt seine Macht- und Autoritätsposition aus, um seine eigenen Bedürfnisse auf Kosten des Kindes zu befriedigen.“ (Hartwig/Hensen, 2003, S. 18, zit. nach Bange/Deegener, 1996, S. 105)

3. Häufigkeit von sexuellem Missbrauch

Laut polizeilicher Kriminalstatistik werden in der Bundesrepublik Deutschland jedes Jahr mehr als 10.000 Fälle von sexuellem Missbrauch an Kindern gemäß den §§ 176, 176a, 176b StGB angezeigt. Im Jahr 2011 wurden 12.444 Fälle zur Anzeige gebracht, was eine Steigerung von 4,9% im Vergleich zum Vorjahr darstellt (Bundesministerium des Inneren, 2011, S. 9). Experten gehen jedoch von einer weitaus höheren Dunkelziffer aus. Demnach werden schätzungsweise jährlich 80.000 bis 300.000 Kinder sexuell missbraucht. Mittels durchgeführter Untersuchungen wurde belegt, dass sexueller Missbrauch in der Regel durch Menschen aus dem Lebensumfeld des Opfers, d.h. im sozialen Nahbereich stattfindet und nicht wie meist angenommen, durch Fremde. Zu den oftmals vertrauten Personen im sozialen Nahbereich zählen bspw. Väter, Stiefväter, Brüder, Mütter, Onkel, Babysitter, Freunde der Eltern, Großväter und Nachbarn. Das zeigt, dass es häufig unauffällige Menschen sind, die Kinder und Jugendliche sexuell missbrauchen. Dabei werden Mädchen zu einem Drittel von Tätern aus der Familie missbraucht. Der größte Täteranteil kommt aus dem außerfamiliären Nahbereich, z.B. Pädagogen oder Verwandte. Bei Jungen kommen 10 bis 20% der Täter aus der Familie. Sie werden meist von Bezugspersonen wie Trainern oder Bekannten aus dem außerfamiliären Nahbereich missbraucht. Nach einer im Jahr 1992 von Dirk Bange durchgeführten Dunkelfeldstudie macht jedes vierte bis fünfte Mädchen und jeder zwölfte Junge sexuelle Gewalterfahrungen, was auch eine im Auftrag des Bundesministeriums für Familie durchgeführte Dunkelfeldstudie belegt (Enders, 2011, S. 12f.). Über den Anteil der Täterinnen im Vergleich zu den Tätern gibt es keine eindeutig empirisch belegbaren Zahlen. So wird zum Teil von einem Täterinnenanteil von 1% ausgegangen. Andere Experten gehen von einem Anteil von bis zu 10% aus. Dies zeigt den Forschungsbedarf in diesem Bereich, um den Betroffenen sexueller Gewalt durch Frauen nicht den Opferstatus abzusprechen (Reinke, 2002, S. 27f.).

4. Risikofaktoren sexuellen Missbrauchs

Um sexuellen Missbrauch vorzubeugen und aufzudecken, bedarf es der Kenntnis über die missbrauchsbegünstigenden Risikofaktoren¹. Einige werden im Folgenden kurz dargestellt. Die Fokusse der Betrachtung liegen auf dem Individuum, der Familie und der Gesellschaft, wobei die meisten Risikofaktoren durch gesellschaftliche Strukturen bedingt sind.

Patriarchale Strukturen begünstigen nach der feministischen Theorie sexuelle Gewalt. Diese geht davon aus, dass sexuelle Gewalt hauptsächlich von Männern ausgeht und es den Tätern dabei nicht um die Befriedigung sexueller Bedürfnisse, sondern um Macht geht. Mädchen, die sexuellen Missbrauch erfahren, unterliegen somit einem zweifachen Gewaltverhältnis. Zum einen dem Generationenverhältnis und zum anderen der Geschlechterhierarchie. Eine traditionelle geschlechtstypische Rollenaufteilung und patriarchalisches Denken mit einem Vater als Familienoberhaupt, der die Unterordnung seiner Frau anstrebt, fördern zudem das Risiko für Kinder sexuell missbraucht zu werden (Reinke, 2002, S. 31/41).

¹Ursachen und Erklärungsansätze für die Entstehung von sexuellem Missbrauch wie der individualisierte, der psychoanalytische, der familien-dynamische oder der feministische Ansatz wie auch das Modell nach David Finkelhor und das feministische „Drei-Perspektiven-Modell“ werden hier nicht erläutert, da dies den Rahmen der Ausarbeitung übersteigen würde.

Ungleiche Macht zwischen Eltern und Kindern und die damit verbundene strukturelle Asymmetrie in Kombination mit dem autoritären Leitsatz „Kinder müssen Erwachsenen gehorchen“ bedeutet für Kinder, dass sie sich potenziellen Tätern kaum widersetzen werden, da sie unbedingten Gehorsam gegenüber Erwachsenen erlernt haben. Grenzen der Kinder werden überschritten und es fällt ihnen schwer Grenzen zu setzen. Durch den sexuellen Missbrauch werden diese Grenzüberschreitungen weiter fortgesetzt. Geschlechtsspezifische Sozialisation und damit einhergehende Geschlechtsstereotype, in Form einer sexualisierenden und sexistischen Darstellung von Frauen, führen nach Melanie Reinke dazu, dass Männer zu Subjekten und Frauen zu Objekten gemacht werden. Dadurch werden Mädchen zu Opfern und Jungen zu Tätern sozialisiert. Kinder brauchen eine altersgemäße Sexualerziehung, ein körperliches Selbstbestimmungsrecht und ein Bewusstsein für die Wahrnehmung der eigenen Gefühle, um sexuelle Übergriffe als solche wahrzunehmen und diese zu beschreiben. Haben Kinder diese Kenntnisse nicht, nutzen Täter diesen Informationsmangel ebenso aus, wie die in Familien herrschenden rigiden Sexualnormen, die Sexualität tabuisieren und in denen ein strenges moralisches Klima existiert. Kinder aus solchen Familien haben ein höheres Risiko sexuell missbraucht zu werden, als Kinder, die eine emanzipatorische Sexualerziehung erhielten. Des Weiteren haben Kinder aus unglücklichen Familien und/oder „broken homes“ einen weit höheren Bedarf an emotionaler Zuwendung als andere Kinder, was dazu führen kann, dass Täter das Bedürfnis nach Nähe und den Mangel an Selbstbewusstsein ausnutzen. Aufgrund ihrer Abhängigkeit, Pflegebedürftigkeit und zum Teil erschwerten Mitteilungsfähigkeit werden Kinder mit Behinderung häufiger Opfer sexueller Gewalt (Ebd., 2002, S. 42).

5. Die Strategien der Täter

Sexueller Missbrauch ist nichts was zufällig geschieht. Vielmehr ist es immer eine geplante Tat, welche vom Täter systematisch und bewusst vorbereitet wird. Der Täter zielt darauf ab, das Kind für seine eigene Bedürfnisbefriedigung fügsam zu machen und die Wahrnehmung der Bezugspersonen des Kindes zu manipulieren, um den sexuellen Missbrauch fortzuführen, ohne entdeckt und strafrechtlich sanktioniert zu werden. Dies erreicht er, indem er mit Hilfe verschiedener Strategien eine Vertrauensbeziehung zum Kind aufbaut (Bange, 2007, S. 58). Auf die Strategien soll im Folgenden nun näher eingegangen werden:

Auswahl des Kindes und Kontaktaufnahme zum Kind: Die Kontaktaufnahme zum Kind wird systematisch geplant, um das Entdeckungsrisiko möglichst gering zu halten (Enders, 2011, S. 57). Bevorzugt werden dabei Kinder gewählt, welche eher unsicher und ängstlich sind, sich nicht sehr geliebt und einsam fühlen. So kann der Täter gezielt den Mangel der Kinder an Zuwendung und Zärtlichkeit ausnutzen (Deegener, 2010, S. 133). Die Täter machen sich dann mit den Interessen, Wünschen und Ängsten der Kinder vertraut, sowie mit deren Gewohnheiten (Heiliger, 2000, S. 15). Sie studieren den Alltag und das soziale Umfeld der

Kinder. Diese Kenntnisse verwenden sie dann, um die Kinder später erfolgreich in den Missbrauch verstricken zu können. Den betroffenen Kindern ist es unmöglich, dieses systematische Vorgehen der Täter zu erkennen und zu durchblicken (Enders, 2011, S. 56/57).

Beginn der sexuellen Grenzüberschreitungen („Testrituale“): Die sexuellen Grenzüberschreitungen beginnen meist sehr subtil und sind von Außenstehenden oft nur sehr schwer als Teil des sexuellen Missbrauchsprozesses zu identifizieren. Die kleinen, vermeintlich unabsichtlichen Grenzüberschreitungen dienen dazu, die Widerstandsfähigkeit der Kinder zu prüfen, beispielsweise zeigen sie sich absichtlich nackt vor dem Kind oder gehen gemeinsam mit dem Kind baden. Diese Aktivitäten können nach außen hin durchaus normal wirken. Doch wegen der „...Phantasien des Täters (sind sie) bereits hochgradig sexualisiert...“ (Ebd. 2011, S. 68). Indem die sexuellen Handlungen in normale Aktivitäten eingebaut werden, wird den Kindern vorgetäuscht, dass dieses Verhalten normal ist (Ebd., 2011, S. 68/69).

Manipulation der Wahrnehmung der Umwelt: Die Täter sind meist sehr geschickt darin die Wahrnehmung ihrer Umwelt zu manipulieren. Nach außen hin wirken sie sehr sympathisch, engagiert, vertrauensvoll und kinderlieb. So erreichen sie, dass kaum jemand einen Missbrauch für möglich halten würde, obwohl vielleicht sogar Hinweise darauf bestehen (Ebd., 2011, S. 70/71).

Manipulation des Kindes: Um die Beziehung zum Kind zu intensivieren bekommt es zunehmend besondere Aufmerksamkeit, Anerkennung, Wertschätzung und Zuwendung. Auch bekommt es besondere Geschenke oder wird zu Ausflügen ausgeführt (Deegener, 2010, S. 133). Sie täuschen dem Kind vor, es sei wichtig und besonders. Zeitgleich werden die sexuellen Übergriffe intensiviert (Innocence in danger, 2009, <http://www.innocenceindanger.de/tipps-hilfe/fuer-eltern-lehrer/haeufige-fragen/taeterstrategien/>). Täter innerhalb der Familie, haben hier oft leichtes Spiel, da die Kinder sowieso in vielfältiger Weise abhängig von ihnen sind (Enders, 2011, S. 76).

Isolation des Kindes: Indem der Täter die Beziehungen zu den Bezugspersonen des Kindes schwächt, isoliert er das Kind und bindet es immer stärker an sich. Er manipuliert beispielsweise die Beziehung zwischen dem Kind und seinen Eltern, Geschwistern und Freunden. Sein Ziel ist es, dem Opfer alle Möglichkeiten zu nehmen sich Hilfe zu holen (Ebd., 2011, S. 83/84).

Redeverbot: Den Kindern fällt es auch sehr schwer sich anderen anzuvertrauen, weil der Täter den sexuellen Missbrauch zum gemeinsamen Geheimnis erklärt und dem Kind somit ein Redeverbot auferlegt. Dies kann zum einem mit Hilfe subtiler Manipulation geschehen, aber auch mit Hilfe von Drohungen oder Gewaltanwendung (Ebd., 2011, S. 84/88).

Die Strategien führen letztlich dazu, dass die Kinder den Missbrauch dulden (Heiliger, 2000, S. 74). Zudem bestimmen die Strategien nicht nur während, sondern noch lange nach dem Missbrauch die Gefühle, die Wahrnehmung und das Verhalten der Kinder (Bange, 2007, S. 58).

6. Innerfamiliärer sexueller Missbrauch aus Kindersicht

Das Erleben der sexuellen Gewalt wird vom individuellen Entwicklungsstand, der Persönlichkeit des Mädchen/Jungen und der Intensität der Beziehung zum Täter bestimmt. Jedes Kind erlebt den sexuellen Missbrauch individuell und somit sind auch die Folgen des sexuellen Missbrauches bei jedem Kind unterschiedlich.

Vertrauensverlust: Sexuelle Gewalt erschüttert das Vertrauen der Kinder. Schon kleine Mädchen und Jungen merken, dass zwischen ihnen und dem Täter kein Dialog mehr stattfindet, sondern dass mit ihnen

etwas Fremdes und Unerwünschtes geschieht. Sie lernen, dass vertrauen heißt, missbraucht zu werden. Dieses löst ein tiefes Misstrauen zur Umwelt aus und schränkt das Vertrauen zu anderen ein. Die meisten Kinder haben keine Vertrauensperson. Einige Kinder ziehen sich zurück, werden ruhig und machen sich unscheinbar. Ursula Enders beschreibt dieses mit sehr passenden Worten: „Sie gehen auf Tauchstation.“ (Enders, 2011, S. 131) Wenn betroffene Kinder alleine sind, fühlen sie sich sicher. Nähe bedeutet für sie Gefahr. Das Vertrauen des Kindes in sich selbst wird am nachhaltigsten erschüttert. Viele betroffene Kinder glauben es passiert nur ihnen und fragen sich: Was habe ich getan? Was stimmt an mir nicht? Warum kann ich mich nicht wehren? Sie verlieren ihr Vertrauen in die eigene Kraft und sehen sich als wehr- und wertlos, besonders wenn der sexuelle Missbrauch über einen längeren Zeitraum geht und der Täter eine geachtete Persönlichkeit in der Umwelt ist. Die negative Selbsteinschätzung wird dadurch gestärkt, dass das Opfer vom Täter zum Schweigen verpflichtet wird. Kinder müssen somit gegenüber Dritten lügen. Der sexuelle Missbrauch durch nahestehende Personen „erschüttert grundlegende Ordnungs- und Orientierungssysteme des Kindes: Was ist gut, was böse, was richtig oder falsch?“ (Enders, 2011, S. 132, zit. nach Streeck-Fischer, 1998, S. 179) Sie verlieren an Selbstachtung und Selbstwert durch die erlebte Hilflosigkeit.

Sprachlosigkeit: Mädchen und Jungen sind sprachlos über die sexuelle Ausbeutung. Oft beginnt diese früh und das Kind kann sich noch nicht ausdrücken und mitteilen. Der Täter nutzt die Abhängigkeit und die Loyalität von Kindern aus. Der Missbrauch wird zum gemeinsamen Geheimnis. Durch den Verrat wird die Beziehung zwischen Opfer und Täter verraten. "Wenn du darüber sprichst, dann bist du nicht mehr meine Liebste und ich werde ganz traurig!" (Enders, 2011, S. 133) Die meisten Kinder mögen, brauchen und fürchten den Missbraucher. Dadurch ist das Stillschweigen gesichert. Wenn der Missbraucher Vater oder Mutter ist, gibt es ein doppeltes Schweigegebot. Welches Kind möchte schon seinen Vater oder seine Mutter verlieren? Bei sexueller Ausbeutung durch ältere Geschwister fällt es den betroffenen Kindern extrem schwer, sich zu öffnen und sich mitzuteilen. Sie spüren, wie schmerzhaft die Erkenntnis der Realität für ihre Mutter/ ihren Vater wäre. Opfer geben meistens non-verbale Hinweise. Der Missbraucher hat ihnen zwar verboten darüber zu sprechen, aber nicht „die Umwelt im Spiel oder durch Verhaltensweisen auf die sexuelle Ausbeutung aufmerksam zu machen.“ (Enders, 2011, S. 134) Stumme Schreie werden oft nicht gehört. „Susi spielt im Kindergarten Vergewaltigungsszenen in der Puppenecke nach. Die Erzieherin bestraft sie für ihr brutales Spiel.“ (Enders, 2011, S. 134) Wenn Mädchen/Jungen offen über ihre Gewalterfahrungen sprechen, müssen sie meistens mehrere Erwachsene ansprechen, bis ihnen geglaubt wird. Über sexuellen Missbrauch im eigenen Verwandten- und Bekanntenkreis zu sprechen ist immer noch Tabu. Aussagen von Kindern werden totgeschwiegen. Kinder stehen somit als Lügner da.

Schuldgefühle: Kinder haben das Gefühl, selbst aktiv beteiligt zu sein, da sie die Manipulation des Täters nicht durchschauen können. Kinder sind auf sich selbst zentriert, deshalb fühlen sie sich für Ereignisse, die außerhalb ihrer Kontrolle liegen, verantwortlich. Schuldgefühle sind besonders groß, wenn Kinder während der Ausbeutung irgendein Vergnügen empfunden haben (Genuss der Aufmerksamkeit oder lustvolle körperliche Reaktionen). Kinder fühlen sich schuldig, weil sie nicht wissen, dass es vielen anderen Kindern genauso geht. Sie glauben, dass sie selbst den Anlass zu dem sexuellen Missbrauch gegeben haben. Dieses Schuldgefühl wird durch Schuldzuschreibungen des Täters verstärkt.

Schamgefühle: „Scham bleibt an dem Mädchen kleben, wie die Hände des Missbrauchers auch noch später fühlbar sind.“ (Enders, 2011, S. 140, zit. nach Kavemann, o. J.) Sexueller Missbrauch stellt das Opfer bloß und verletzt die Schamgrenze des Kindes. Betroffene Mädchen und Jungen schämen sich für die ihnen zugefügte Verletzung, für ihre Familie, für den Täter und vor allem ihrer eigenen Existenz. Die Hilfesuche wird durch den Scham erschwert. „Das Mädchen/der Junge sieht sich irgendwann selbst nur noch als das,

was der Missbrauch aus ihr/ihm gemacht hat, sieht sich als beschmutzt, benutzt, missbraucht, vergewaltigt." (Enders, 2011, S. 141)

Ohnmacht: „Sexueller Missbrauch ist ein Mordanschlag auf die Seele des Kindes.“ (Enders, 2011, S. 142) Jedes Kind leistet Widerstand, wie Weinen, Schreien oder Flehen. Der Täter ignoriert die kindlichen Widerstandsformen. Dadurch überfällt das Mädchen/den Jungen ein Gefühl der Ohnmacht. Der Wille des Kindes wird gebrochen.

Zweifel an der eigenen Wahrnehmung: Der sexuelle Missbrauch hinterlässt meistens keine körperlichen Spuren, wie etwa blaue Flecken oder Schrammen. Das führt dazu, dass der Zweifel an der eigenen Wahrnehmung wächst und ein Hilfesuchen noch schwerer wird.

Angst: Angst gehört zum Lebensgefühl von Betroffenen. Sie ist immer da. „Nicht nur Angst vor den direkten Übergriffen des Täters (der Täterin), sondern ebenso vor der Veröffentlichung des ‚Geheimnisses‘, vor dem Zerfall der Familie, vor den Reaktionen der Umwelt, vor Schwangerschaft, vor Verlust von Liebe, vor Nähe... Angst lähmt und schwächt den Glauben an die eigene Stärke und Widerstandskraft.“ (Enders, 2011, S. 145f.) Die Angst sitzt tief und beeinflusst das Verhalten des Opfers gewaltig.

7. Die Geschwisterperspektive

Geschwister werden bei innerfamiliärem Missbrauch in Mitleidenschaft gezogen. Ganz egal, ob sie von der sexuellen Ausbeutung wissen oder nicht. Auch sie sind Betroffene. Das Geheimnis zwischen Opfer und Täter belastet die Beziehung unter den Geschwistern enorm. Geschwisterkinder spüren die Geheimhaltung und merken, dass sich das Verhalten des Opfers ändert. Sie werden eifersüchtig, wenn das betroffene Kind zum Lieblingskind wird, mit Geschenken und Aufmerksamkeit überhäuft wird. Das Vertrauensverhältnis der Geschwister wird durch Verunsicherung und Aggressionen belastet. Sie fühlen sich schuldig, weil sie ihre Schwester/ihren Bruder nicht beschützen konnten und selbst verschont blieben. Andere Geschwisterkinder distanzieren sich aus Angst vor dem Täter vom Opfer und schreiben die Schuld des Verbrechens dem Opfer zu. Häufig werden auch mehrere Kinder gleichzeitig missbraucht. Meistens jedoch wissen sie von ihrem gemeinsamen Leid nicht. Das Miterleben der sexuellen Gewalt in der Familie ist auch für Geschwisterkinder traumatisierend. Sie müssen ein Leben in einer Atmosphäre der sexuellen Gewalt leben.

Die Kindheit ist oft von Einsamkeit geprägt. Der Täter steckt einen Keil in die Mutter-Tochter-Beziehung. Gleichzeitig verhindert er ein solidarisches Verhalten gegenüber den Geschwistern. Missbrauchende Väter spielen ihre Kinder mit dem System gegeneinander auf. Sie säen Eifersucht und Streit. Scham und Angst verhindern den Austausch über das gemeinsame Unglück zwischen den Geschwisterkindern. Viele Betroffene gehen den ebenso betroffenen Geschwistern aus dem Weg. Oftmals schaffen es Geschwister erst später über die gemeinsamen sexuellen Gewalterfahrungen zu sprechen. Auch wenn der Missbrauch erst später ans Licht kommt, ist es oftmals der Fall, dass sich Geschwister auch dann noch von den Opfern entfernen.

8. Der sexuelle Missbrauch aus Sicht der Eltern

Wenn Eltern vom sexuellen Missbrauch ihrer Kinder erfahren sind auch sie zutiefst davon betroffen. Es ist für sie nicht vorstellbar, wie jemand so etwas ihrem Kind antun könnte. Nicht nur für das Kind sondern auch für die Eltern ist der sexuelle Missbrauch sehr belastend. Sie sind wütend, traurig, verletzt und verzweifelt, haben Ängste und leiden unter Schlafproblemen und anderen psychosomatischen Beschwerden. Sie sind schlicht und einfach überfordert, mit dem was ihrem Kind, und somit auch ihrer Familie, angetan wurde.

Manche Eltern sind auf Grund dieser Überforderung auch nicht mehr in der Lage sich angemessen um ihre Kinder zu kümmern. Die meisten Eltern machen sich große Selbstvorwürfe. Sie fragen sich, wieso sie nichts bemerkt haben oder werfen sich vor nicht genug Zeit mit ihrem Kind verbracht zu haben.

Manche Eltern bagatellisieren den sexuellen Missbrauch ihres Kindes. Sie versuchen sich so vor der schmerzhaften Realität zu schützen (Bange, 2007, S. 86-88). Andere erleben den sexuellen Missbrauch ihres Kindes so intensiv, als wäre er ihnen selber angetan worden. Wieder andere erinnern sich wieder an eigene, in der Kindheit erlebte Gewalterfahrungen (Enders, 2011, S. 244/245). Besonders beim innerfamiliären sexuellen Missbrauch ist die Möglichkeit zur Verarbeitung stark begrenzt. Kennen die Eltern den Täter gut, beispielsweise weil er ein Familienmitglied ist, dann ist der Vertrauensbruch enorm. Zudem kann die Aufdeckung des sexuellen Missbrauchs auch eine wirtschaftliche und emotionale Krise auslösen. Ist der eigene Partner der Täter, fehlt hier jemand, welcher die „...Situation gemeinsam mit (dem nicht-missbrauchenden Elternteil) durchsteht...“ (Bange, 2007, S. 86/87).

Die Aufdeckung des sexuellen Missbrauchs trifft die Eltern meist sehr plötzlich. Meistens erfahren sie es von Außenstehenden, z.B. von Lehrern oder Erziehern. Sie benötigen dann viel Unterstützung, um zu handeln und das Kind zu schützen (Deegener, 2010, S. 145).

Es ist sehr wichtig, dass Eltern einen eigenen professionellen Ansprechpartner erhalten. Dieser sollte sie mit viel Einfühlungsvermögen bei der Verarbeitung des sexuellen Missbrauchs begleiten. Zudem benötigen viele Eltern oft auch Hilfe im Alltag, da trotz ihrer momentanen Überforderung, oft viele Entscheidungen von ihnen verlangt werden (Enders, 2011, S. 146 - 148). Eine qualitativ gute Beratung der Eltern hat auch eine positive Auswirkung auf das betroffene Kind. Es konnte nämlich festgestellt werden, dass eine gute Bewältigung der Eltern dazu beitrug, dass die Kinder weniger Auffälligkeiten zeigten. Auch sie konnten den Missbrauch also besser verarbeiten (Bange, 2007, S. 88).

9. Prävention von sexuellem Missbrauch

Der Begriff Prävention stammt aus dem Lateinischen *praevenire* „zuvorkommen“, „verhüten“. Darunter versteht man schützend eingreifende Maßnahmen, die die Vorbeugung und Verhütung sexuellen Missbrauchs zum Ziel haben. Weiterhin lassen sich unter dem Begriff Prävention² alle Maßnahmen zusammenfassen, die sexuellen Missbrauch im Vorfeld verhindern, die Reduzierung der beschriebenen Risikofaktoren (siehe auch Kapitel 4, S. 4) zum Ziel haben und die durch Aufklärung, Anleitung und Beratung problematisches Verhalten sowie physische und psychische Schädigung verhindern.

²Barbara Kavemann differenziert zwischen Prophylaxe als vorbeugende Arbeit mit Kindern, Prävention als (Fortbildungs-) Arbeit mit Erwachsenen sowie Intervention, welche alle Aktivitäten zur Beendigung, Unterbindung und Verarbeitung sexuellen Missbrauchs umfasst. In dieser Ausarbeitung verwende ich zusammenfassend den Begriff Prävention.

Dabei lässt sich der Begriff Prävention nach Gerald Caplan in drei zeitbezogene Kategorien unterteilen. Die primäre Prävention zielt auf die Verhinderung der Entstehung von sexuellem Missbrauch durch handlungsorientierte Präventionsprogramme. Sekundäre Prävention meint möglichst frühzeitiges Aufdecken und Unterdrücken sexuellen Missbrauchs. Sie bezieht sich auch auf Menschen, die bereits Opfer sexuellen Missbrauchs wurden und beinhaltet eine Frühintervention. Die Arbeit mit Erwachsenen mit Ziel der Aufklärung, Sensibilisierung und Erweiterung der Handlungskompetenzen zählt hier ebenso dazu, wie die Vorbeugung eines wiederholten Opfer- oder Täter-Werdens. Die tertiäre Prävention beinhaltet die Behandlung und Betreuung der Opfer sexuellen Missbrauchs und somit die Reduzierung der Folgeschäden. Zu diesen Angeboten gehören u.a. Traumaverarbeitung und Rückfallvermeidung. Es ist zu beachten, dass

die drei Stufen der Prävention ineinander übergehend sowie aufeinander aufbauend sind. Allen Stufen der Prävention ist gemein, dass sie sich an (potenzielle) Opfer, Täter und Helfende richten (Kavemann, 1997, S. 38).

9.1 Voraussetzungen präventiver Arbeit

Die Notwendigkeit von Präventionsarbeit ergibt sich einerseits aus der Zahl der empirisch nachgewiesenen Fälle sexueller Gewalt (siehe auch Kapitel 3, S. 3) und zum anderen aus den gravierenden Folgen für die Opfer dieser. Um Konzepte und damit konkrete sowie entsprechend wirksame Präventionsprogramme zu entwickeln, ist es notwendig, die Risikofaktoren für die Entstehung sexuellen Missbrauchs zu kennen. Darüber hinaus ist eine Sexualpädagogik im Rahmen der Erziehung und der Präventionsarbeit, welche eine altersgerechte Sexualerziehung zum Ziel hat, eine der grundlegenden Voraussetzungen präventiver Arbeit. Diese sollte sich stets am Wissens- und Entwicklungsstand des Kindes orientieren und dem Kind die Vermittlung eines verantwortungsvollen Umgangs mit dem eigenen Körper nahebringen. Dadurch sollen Unrechtsbewusstsein und die Abwehrbereitschaft bei körperlichen und sexuellen Übergriffen gestärkt werden. Kinder sollen lernen, Grenzen setzen zu können und „Nein“ zu sagen. Da Präventionsarbeit stets zur Aufdeckung von sexuellem Missbrauch führen kann, ist es notwendig, über ein bestehendes Hilfenetz zu verfügen. Dieses sollte aus Anlauf- und Beratungsstellen sowie Therapie- und Unterbringungsmöglichkeiten bestehen (Reinke, 2002, S. 44f.)

9.2 Ziele präventiver Arbeit

Die Prävention von sexuellem Missbrauch umfasst „alle politischen, gesellschaftlichen und pädagogischen Maßnahmen und Entscheidungen, die eine langfristige Verhinderung von sexueller Gewalt auf der familiären und gesellschaftlichen Ebene zum Ziel haben.“ (Lindner, 1997, S. 61). Prävention hat die Reduzierung der das Individuum, die Familie und die Gesellschaft betreffenden Risikofaktoren zum Ziel. Sie soll die gesellschaftlichen Strukturen verändern, die eine Sexualisierung von Gewalt und sexuellen Missbrauch begünstigen. Darüber hinaus steht der soziale und rechtliche Schutz von Kindern und Jugendlichen im Fokus. Dazu muss auf politischer Ebene das Problem der sexuellen Gewalt durch Öffentlichkeitsarbeit bewusst gemacht werden, damit nicht nur die Gesellschaft, sondern auch die Politik entsprechende Verantwortung übernehmen und notwendige Regelungen schaffen kann. Prävention mit Erwachsenen d.h. mit Eltern und Professionellen hat zum Ziel, dass sich Eltern, als wichtigster Sozialisationsfaktor eines Kindes, mit Erziehungsstilen, dem existierenden Machtgefälle zwischen Eltern und Kind, Stärkung des Selbstbewusstseins der Kinder und einer altersgerechten Sexualerziehung auseinandersetzen. Sie müssen im Erziehungsalltag Vorbild sein und sich auch mit der Thematik des sexuellen Missbrauchs auseinandersetzen, um für ihre Kinder Partei ergreifen zu können. Professionelle, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten müssen über sexuellen Missbrauch informiert sein, ihre berufliche Rolle kritisch reflektieren und als kompetente Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Hierzu gehören neben präventivem Handeln im Berufsalltag auch Handlungskompetenzen und Interventionsmöglichkeiten bei der Aufdeckung sexuellen Missbrauchs. Bei der Prävention mit Kindern kann man zwischen herkömmlicher Prävention und emanzipatorischen Ansätzen und Grundsätzen unterscheiden (Reinke, 2002, S. 50f.). Die herkömmliche Prävention bestand lange Zeit aus der Abschreckung und Warnung vor dem bösen Mann, der im Gebüsch Kindern auflauert und sie mit Süßigkeiten zu sich lockt (Hane, 1996, S. 89). Diese Art der Vorbeugung bewirkt jedoch eine Schwächung des Selbstbewusstseins der Kinder und führt zur Verängstigung, einem Gefühl der Hilflosigkeit und Unfähigkeit zum Widerstand. Auch die Tatsache, dass Täter meist aus dem sozialen Nahbereich kommen, wird nicht berücksichtigt. Emanzipatorische Präventionsansätze haben hingegen das Ziel, die körperliche Selbstbestimmung zu fördern, das Selbstbewusstsein der Kinder zu stärken und ein Gefühl von Stärke zu

vermitteln. Die Persönlichkeit der Kinder soll gestärkt werden, um somit ihr Recht auf körperliche Unversehrtheit zu gewährleisten. Dazu erhalten Kinder Informationen über ihre Rechte und Handlungsmöglichkeiten. Sie sollen lernen, dass ihr Körper ihnen gehört und sie selbst darüber bestimmen wer sie anfasst und was mit ihrem Körper passiert. Damit keine Grenzen überschritten werden, ist es wichtig, Kindern zu zeigen wie man Grenzen setzt und das sie „Nein“ sagen dürfen. Weiterhin ist es notwendig zu vermitteln, dass sie keine Schuld tragen wenn etwas gegen ihren Willen geschieht. Sie müssen lernen mit Vertrauenspersonen über ihre Gefühle, Unsicherheiten und Ängste zu sprechen und das Gefühl vermittelt bekommen, ernstgenommen zu werden (Reinke, 2002, S. 52f.).

10. Fazit und der Bezug zur Sozialen Arbeit

Es konnte festgestellt werden, dass viele Faktoren zusammenwirken, wenn sexueller Missbrauch entsteht. Dies sind zum einen gesellschaftliche, zum anderen aber auch familiäre und individuelle Elemente, welche vorhanden sein müssen, um Bedingungen zu schaffen, die einen sexuellen Missbrauch begünstigen.

Zudem konnte dargelegt werden, dass sexueller Missbrauch niemals ein zufälliges Geschehen ist, sondern immer nach einem vom Täter vorbereiteten Plan verläuft.

Weiterhin wurde deutlich, dass der sexuelle Missbrauch für alle Beteiligten (das betroffene Kind, sowie dessen Eltern und Geschwister) meist eine große Belastung ist, die oftmals mit weitreichenden Folgen verbunden ist. Eine Bewältigung des Erlebten ist alleine kaum möglich.

Um sexuellen Missbrauch erfolgreich zu verhindern bzw. ihm vorzubeugen, ist es unerlässlich sich mit all diesen Faktoren und Bedingungen auseinanderzusetzen. Es muss das Wissen darüber vorhanden sein, wie sexueller Missbrauch entsteht, was zur Aufrechterhaltung beiträgt, wie die Täter handeln und was die Betroffenen erleben. Denn der Ansatz und Inhalt von Prävention leitet sich immer von dem ab, was verhindert werden soll.

Da der sexuelle Missbrauch meist kaum alleine, im familiären Rahmen bewältigt werden kann, sollten die Betroffenen bei der Verarbeitung professionell begleitet und beraten werden. Dies kann eine Aufgabe Sozialer Arbeit sein. Sozialarbeiter können der Familie ergänzende Angebote zur Therapie anbieten. Beispielsweise eine beratende Begleitung bei der Bewältigung des Alltags.

Doch auch im Kontext präventiver Angebote, kann die Soziale Arbeit verschiedentlich tätig werden. Hier ist bereits ein großes Angebot vorhanden, welches sich an unterschiedliche Personengruppen richtet (z. B. die Kinder, die Eltern und die Professionellen, wie Lehrer oder Erzieher).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sexueller Missbrauch als ein gesamtgesellschaftliches Problem gesehen werden muss. Positiv zu betrachten ist, dass sich in den letzten 30 Jahren (1980 bis heute) ein vielfältiges Präventions- und Interventionsangebot entwickelt hat um dem Problem des sexuellen Missbrauchs zu begegnen.

Quellen:

- Bange, Dirk (2007): Sexueller Missbrauch an Jungen. Die Mauer des Schweigens. Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen, Bern, Wien, Paris, Oxford, Prag, Toronto, Cambridge, MA, Amsterdam und Kopenhagen
- Deegener, Günther (2010): Kindesmissbrauch. Erkennen – Helfen – Vorbeugen. Beltz Verlag, Weinheim und Basel

- Enders, Ursula (Hrsg.) (2011): Zart war ich, bitter war's. Handbuch gegen sexuellen Missbrauch. Verlag Kiepenheuer & Witsch. Köln.
- Hane, Willy (1996): Sexueller Missbrauch von Kindern. Vorbeugen, erkennen, helfen. WEKA Fachverlag, Kissing
- Hartwig, Luise u. a. (2003): Sexueller Missbrauch und Jugendhilfe. Möglichkeiten und Grenzen sozialpädagogischen Handelns im Kinderschutz. Juventa Verlag, Weinheim und München
- Heiliger, Anita (2000): Täterstrategien und Prävention. Sexueller Missbrauch an Mädchen innerhalb familialer und familienähnlicher Strukturen. Verlag Frauenoffensive, München
- Kavemann, Barbara (1997): Prävention. Eine Investition in die Zukunft. Donna Vita, Ruhnmark.
- Linder, Silke (1997): „...vielleicht die Wut, daß man so hilflos ist!“ Prävention sexuellen Mißbrauchs im Kindergarten aus Sicht der Vorschulerzieherinnen. Peter Lang (Europäischer Verlag der Wissenschaften), Frankfurt am Main
- Reinke, Melanie (2002): Das Recht jedes Kindes auf Schutz vor sexuellem Missbrauch. Präventionsarbeit im interkulturellen Kontext. Tectum Verlag, Marburg
- Bundesministerium des Inneren (2011): Polizeiliche Kriminalstatistik. http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/2012/PKS2011.pdf?__blob=publicationFile; Stand: 21.04.2013.
- Innocence in danger (2009): Täterstrategien. <http://www.innocenceindanger.de/tipps-hilfe/fuer-eltern-lehrer/haeufige-fragen/taeterstrategien/>; Stand: 08.05.2013

Praxisprojekt: Überprüfung der Wirksamkeit des Präventionsprogramms gegen sexuellen Missbrauch und Gewalt an Kindern des Bezirks Friedrichshain-Kreuzberg

Sven Geschwill, Josefine Linke, Deborah Roersch

1. Zielsetzung und Gegenstand

Im Rahmen der Praxis-Projekt-Arbeit war unser Ziel, die Wirksamkeit des Präventionsprojektes gegen sexuellen Missbrauch und Gewalt an Kindern des Bezirksamtes Friedrichshain-Kreuzberg zu überprüfen. Da die Wirksamkeit und Notwendigkeit von Präventionsprojekten heutzutage immer wieder in Frage gestellt wird, haben wir uns entschlossen die Wirksamkeit am Beispiel eines solchen Präventionsprojektes zu betrachten. Ziel der Präventionsarbeit des Präventionsteams Kinderschutz der Erziehungs- und Familienberatung im Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg ist die Verbindung der Verhältnis- und der Verhaltensprävention. Das Konzept richtet sich somit an Kinder, deren Eltern sowie an Lehrerinnen und Lehrer. Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein der Kinder sollen gestärkt und aufgebaut werden. Sie sollen lernen sich zu wehren und wissen, dass Erwachsene nicht alles dürfen und sie „Nein“ sagen dürfen. Gefühle spielen dabei eine wichtige Rolle. Angst als Warnung ernst zu nehmen und „sich komisch anfühlende“ Geheimnisse einer Vertrauensperson anzuvertrauen, gehören ebenso zum Inhalt des Präventionsprogramms wie die Stärkung von Handlungsstrategien.

Die Eltern werden im Rahmen eines vorbereitenden Elternabends zum Thema „Wie schütze ich mein Kind vor sexuellem Missbrauch und Gewalt?“ über das Projekt informiert und dazu motiviert aufmerksam zu sein und rechtzeitig zu intervenieren, wenn ihre Kinder gefährdet sind. Außerdem sollen sie lernen, ihre Kinder ernst zu nehmen und zu stärken.

Lehrerinnen und Lehrer sollen ebenso wie die Eltern für das Thema sensibilisiert und darüber informiert werden, wo sie sich bei dem Verdacht auf sexuellem Missbrauch Beratung und Unterstützung holen können. Außerdem ist es Ziel, die vorgestellten Präventionsgrundsätze in den schulischen Alltag zu integrieren.

Bei der Untersuchung des Präventionsprogramms haben wir uns auf die Zielgruppe Kinder fokussiert. Dieser Anteil des Programms wird an drei Projekttagen in der Schule durchgeführt, wobei jeder Tag ein bestimmtes Motto hat, das sich auf die Schwerpunkte der Präventionsarbeit bezieht. So werden in Rollenspielen, Geschichten und Gesprächsrunden u.a. die Themen Gefühle, das Recht Nein sagen zu dürfen, Handlungsstrategien und Selbstwert und Selbstbewusstsein behandelt. Jeder Tag hat festgelegte Teilziele, die erreicht werden sollen.

Da die Durchführung des Präventionsprojektes in der besuchten Klasse zum Zeitpunkt unserer Praxis-Projekt-Arbeit bereits ein Jahr zurück lag, war dies eine gute Möglichkeit zu überprüfen welche Teilziele den Kindern noch präsent waren. Dabei gingen wir im Vorfeld von der Annahme aus, dass nur noch begrenzte Teile dieses Präventionsprojektes in Erinnerung der Kinder sind.

2. Vorgehen und Durchführung

Da uns das Projekt bekannt war, haben wir Kontakt zu dem Präventionsteam Kinderschutz aufgenommen. Ein Treffen mit dem Präventionsteam wurde vereinbart, um Informationen zu sammeln und Kontaktdaten zu den Schulen zu erhalten, in denen dieses Projekt letztes Jahr durchgeführt worden ist. Wir haben uns für eine jetzige 5. Klasse der Galilei-Grundschule in Berlin-Kreuzberg entschieden. Anfangs haben wir uns überlegt Fragebögen zu erstellen, die von den Kindern ausgefüllt werden sollten. Später haben wir uns dazu entschieden, dass wir gerne zwei Unterrichtsstunden mit den Kindern gemeinsam gestalten wollen, um die Wirksamkeit des Präventionsprojektes bzw. das erlangte Wissen der Kinder in Interaktion zu überprüfen. Wir haben Kontakt zur Lehrerin aufgenommen, welche total begeistert war. Sie hat sich sehr gefreut und hat uns genügend Zeit eingeräumt. Sie hätte unser Projekt sogar sehr gerne noch ausgeweitet. Leider war uns dieser Umfang nicht möglich. Gemeinsam haben wir mit der Lehrerin einen Termin ausgemacht. Auch haben wir drei uns mehrmals zur Vorbereitung unseres Projektes getroffen und einen Durchführungsleitfaden erstellt. Dabei haben wir uns eng an den Teilzielen des Konzeptes orientiert. Es

sollte eine offene Gesprächsrunde werden. In der ersten Unterrichtsstunde lag der Schwerpunkt auf dem Thema Gefühle (Welche Gefühle gibt es? Bei wem habe ich schöne Gefühle, bei wem nicht? Was kann ich tun, wenn es mir nicht gut geht? Wie kann ich mit meinen Gefühlen umgehen?). Als Höhepunkt dieser Unterrichtseinheit, haben wir mit den Kindern Pantomime gespielt. Jeweils ein Kind musste pantomimisch ein Gefühl darstellen. Die Klasse musste erraten, welches Gefühl gemeint ist. In der zweiten Schulstunde haben wir schwerpunktmäßig mit einem kleinen Fragebogen gearbeitet, den jedes Kind erst mal für sich ausfüllen sollte. Anschließend haben wir den Fragebogen im Plenum besprochen (Fragen: Was kann man machen, wenn man von einem Fremden unangenehm angesprochen, bedroht oder bedrängt wird? Muss man einem Fremden seinen Namen und seine Adresse sagen? Welche Tricks gibt es, die jemand benutzen könnte, um ein Kind zu überreden mitzukommen? Was kann man machen wenn man mitbekommt, dass ein anderes Kind bedroht und bedrängt wird? Was ist der Unterschied zwischen petzen und Hilfe holen? Wo und bei wem kann man sich Hilfe holen?).

3. Ergebnisse

Bei der Durchführung saßen wir mit 17 Kindern (davon 7 Mädchen) der Klasse und der Lehrerin in einem Stuhlkreis. Wir waren positiv überrascht. Im Vorhinein dachten wir, dass die Kinder eventuell schon sehr pubertär wären und hatten die Befürchtung, dass sie keine Lust darauf haben. Dieses war glücklicherweise nicht der Fall. Sie waren uns gegenüber sehr aufgeschlossen und wirkten sehr interessiert. Auch wussten die Kinder, trotz einiger Unsicherheiten und Unklarheiten, noch sehr viel. Jedoch können wir nicht genau sagen, ob das Thema nach dem Präventionsprojekt im schulischen Alltag nochmal angesprochen wurde und das Wissen der Kinder so nochmals aufgefrischt wurde. Eventuelle Überschneidungen gab es möglicherweise durch ein ähnliches Projekt mit der Polizei, was sich darin zeigte, dass einige Kinder die Projektstage und Inhalte verwechselten, was wir jedoch nicht als negativ werten. Festhalten kann man, dass die Kinder in allen Bereichen ungefähr gleich viel wussten. Die Teilziele wurden, trotz einiger Lücken, im Wesentlichen erreicht. Anzumerken ist, dass wir nicht den Wissenstand jedes einzelnen Kindes überprüfen konnten, da es in einem Gruppengespräch trotz der Bemühung alle Kinder gleichberechtigt zu Wort kommen zu lassen, immer vorkommt, dass manche Kinder sich mehr beteiligen als andere. Die Mädchen waren während der zwei Stunden beispielsweise stets ruhiger und zurückhaltender als die Jungen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine hohe Bereitschaft aller Schüler und Schülerinnen, sowie der Lehrerin zu beobachten war. Zum Abschluss hat die Lehrerin uns eingeladen, wiederzukommen.

4. Fazit

Unser Projekt war erfolgreich. Kenntnisse des Präventionsprojektes sind selbst noch nach einem Jahr bei den Kindern vorhanden. Die Kinder wissen, wie sie sich in spezifischen Situationen verhalten sollen. Es

waren sogar noch Inhalte bekannt, welche wir nicht explizit abgefragt hatten. Sie wurden durch das Projekt nicht verängstigt, sondern konnten offen mit den besprochenen Themen umgehen. Das Wissen der Kinder konnte erweitert und offene Fragen geklärt werden. Somit können wir empfehlen, dass derartige Projekte aufgrund ihrer Notwendigkeit in Bezug auf die Häufigkeit von sexuellem Missbrauch regelmäßig durchgeführt werden sollen, um Kinder für das Thema zu sensibilisieren, zu stärken und zu befähigen. Wenn Präventionsprogramme nicht darauf ausgerichtet sind, Angst und Abschreckung als Mittel zur Zielerreichung einzusetzen, sondern die Vermittlung von Handlungskompetenzen und die Berücksichtigung des emotionalen Befindens und damit die Stärkung des Selbstwertes und Selbstbewusstseins der Kinder im Mittelpunkt steht, kann aus unserer Sicht eine nachhaltige und wirkungsvolle Präventionsarbeit gewährleistet werden.

Beitrag: Sucht und Familie

Joana Elisa Pieroth, Olga Ferentinou

1. Die Geschichte des Alkohols

Alkohol hat eine tiefe kulturelle Verankerung in der Menschheitsgeschichte. Schon im alten Ägypten wie auch bei den Römern und Griechen war z.B. Rotwein ein beliebtes Genussmittel, das bei vielen kultischen Aktionen und Ritualen als Rauschmittel genutzt wurde.

Wein wurde auch als Heilmittel eingesetzt, von den Römern sogar, um Seuchen und Krankheiten zu bekämpfen. Über die Römer gelangte der Weinanbau nach Deutschland. Ab dem 11. Jahrhundert etwa wurde Alkohol durch Destillation hergestellt.

Unsere heutige Gesellschaft ist nicht vorstellbar ohne die Genussdroge Alkohol. Es wird getrunken z.B. in schwierigen oder emotional belastenden Situationen. Schnell „gönnt“ man sich einen Drink. Auch im sozialen Leben wie auf Feiern oder anderen Events ist Alkohol allgegenwärtig.

Alkohol ist also in der Gesellschaft etwas völlig Normales, das zum Leben dazugehört. Natürlich ist einzuräumen, dass Alkohol auch seine „schöne“ Seite hat, ist es doch ein Genussmittel.

Nur kann nicht übersehen werden, dass das Trinken häufig missbraucht wird. Wie bekannt, wirkt er auf unser Bewusstsein und beeinflusst die Realität. Im Rausch meinen Viele ihre Sorgen vergessen zu können und empfinden ihre Situation als angenehm, entspannt, glücklich. Um diesen Zustand wieder zu erreichen, greifen viele Menschen wieder und wieder zum Alkohol. Dann ist die Gefahr groß, dass Grenzen überschritten werden und das Trinken zur Abhängigkeit wird.

Als ein erstes Fazit kann festgehalten werden: Einerseits ist Alkohol omnipräsent in der Gesellschaft, zum anderen besteht die Gefahr des Missbrauchs.

2. Definition des Alkoholismus

Der schwedische Arzt Magnus Huss (1807-1890)²⁰ führte als Erster den Fachbegriff Alkoholismus ein. Die Begriffsdefinition ist noch insofern unspezifisch, in der Alltagssprache werden sowohl die Begriffe Alkoholmissbrauch wie auch Alkoholabhängigkeit verwendet, die aber voneinander zu trennen sind. In den 1970er Jahren wurden diese beiden Begriffe zusammengeführt, und man versteht Alkoholismus jetzt als Alkoholabhängigkeit.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert wie folgt:

„Alkoholabhängigkeit bzw. Alkoholmissbrauch ist anzunehmen, wenn der Konsum von Alkohol zu Folgeschäden auf körperlichem oder/und psychosozialen Gebiet führt. Z.B. zu Alkoholfolgekrankheiten und/oder alkoholbedingten, psychosozialen Schwierigkeiten.“²¹

Wer ist als Alkoholiker zu bezeichnen?

„Alkoholiker sind exzessive Trinker, deren Abhängigkeit von Alkohol einen solchen Grad erreicht hat, dass sie deutlich geistige Störungen oder Konflikte in ihrer körperlichen und geistigen Gesundheit, in ihren mitmenschlichen Beziehungen, ihren sozialen und wirtschaftlichen Funktionen oder Vorzeichen einer solchen krankhaften Entwicklung aufweisen.“²²

Nach ICD-10 (Internationale Statistische Klassifikationen der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) sind die Charakteristika des Alkoholabhängigkeits-Syndroms die folgenden:

1. Starker Wunsch oder eine Art Zwang, Alkohol zu konsumieren.
2. Verminderte Kontrollfähigkeit über Beginn, Beendigung und Menge des Alkoholkonsums.
3. Auftreten von Entzugserscheinungen.
4. Auftreten von Toleranzveränderungen (es wird mehr Alkohol benötigt, um die gleichen Wirkungen zu erzielen).
5. Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügungen oder Interessen zugunsten des Alkoholkonsums.
6. Anhaltender Alkoholkonsum trotz des Wissens um dessen schädliche Folgen.

Um die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit zu stellen, müssen mindestens drei der oben genannten Kriterien zutreffen, die im Verlaufe eines Jahres auftreten.²³

3. Abhängigkeitstypen nach Jellinek

Nach Jellinek²⁴ lassen sich fünf Abhängigkeitstypen unterscheiden, die er nach dem griechischen Alphabet kategorisierte (a, b, g, d, e):

1. Alpha-Trinker (A-Trinker): Auch Erleichterungstrinker oder Problemtrinker genannt, trinken um ihre Probleme zu bewältigen. Sie sind nicht abhängig, weil sie ihre Sucht unter Kontrolle haben.

²⁰ Magnus Huss (1852): Alcolismus Chronicus - Ein Beitrag zur Kenntniss der Vergiftungs-Krankheiten, nach eigener und anderer Erfahrung, C.E. Fritze, Stockholm und Leipzig 1852.

²¹ Wilhelm Feuerlein (2005): Alkoholismus: Warnsignale-Vorbeugung-Therapie, S. 15

²² Andreas Schmitz (2010): Alkohol - Das Schleichende Gift, S. 27

²³ Wilhelm Feuerlein (2005): Alkoholismus: Warnsignale-Vorbeugung-Therapie, S.15-16

²⁴ Elvin Morton Jellinek, 1890-1963, US-amerikanischer Physiologe und Erforscher der Alkoholkrankheit (Studium in Berlin, Grenoble und Leipzig).

2. Beta-Trinker (B-Trinker): Auch Gelegenheitstrinker genannt; diese Personen sind zwar nicht abhängig, aber bei ihnen können körperliche Probleme eintreten, z.B. Leberschäden u.a.
3. Gamma-Trinker (G-Trinker): Auch Suchttrinker genannt, sie sind körperlich und psychisch abhängig und haben ihre Sucht nicht unter Kontrolle.
5. Delta-Trinker (D-Trinker): Auch Spiegeltrinker genannt; diese sind stärker körperlich abhängig als seelisch. Sie können zwar ihre Gelüste unter Kontrolle haben, es aber nicht lange ohne Alkohol aushalten.
6. Epsilon-Trinker (E-Trinker): Auch Quartalssäufer genannt, sind seelisch abhängig. Sie können für eine Zeitraum ohne Alkohol leben, aber wenn sie dann trinken, dann exzessiv, sie verlieren den Kontrolle über sich und konsumieren in einen kleinen Zeitraum so viel, dass sie sich am nächsten Tag an nichts mehr erinnern können.²⁵

4. Ursachen von Alkoholabhängigkeit

Die Ursachen der Alkoholabhängigkeit sind vielfältig und hängen von unterschiedlichen Faktoren ab.

Eine wichtige Ursache von Alkoholsucht liegt auf der psychischen Ebene. Um den alltäglichen Stress zu reduzieren, sucht der Mensch eine schnelle Lösung und greift zum Alkohol. Das Trinken erscheint wie eine Art Beruhigungsmittel. Der Trinkende fühlt sich entspannt, Stress und Probleme scheinen für die Zeit des Rausches wie verflogen.

Eine weitere Ursache der Alkoholsucht ist die genetische Disposition. Diese Theorie wird innerhalb der Wissenschaft kontrovers diskutiert. Viele Alkoholiker hatten bereits in der Familie einen Suchtkranken. Es lässt sich nicht genau sagen, ob eine Alkoholdisposition quasi erblich ist oder über eine Art „Vorbild-Funktion“ weitergegeben wird. Man meint jedoch zu wissen, dass ein gewisser Zusammenhang besteht, d.h. dass eine genetische Disposition eher zum Suchtverhalten führen kann.

Es scheint jedoch gesichert, dass es Menschen gibt, die Alkohol konsumieren und nicht süchtig werden, andere hingegen bei gleich hohem Konsum zu Suchtkranken werden.

Festhalten lässt sich, dass die Ursachen der Alkoholsucht individueller Art sind und Sucht von einer ganzen Reihe von Faktoren abhängig ist, u.a. die individuelle Lebensführung, Lebensgeschichte, Lebenssituation usw., d.h. von der sozialen und auch der wirtschaftlichen Situation des Betroffenen.

Eine weitere Dimension ist die gesellschaftliche. In sehr vielen Kulturen ist Alkohol heutzutage gesellschaftlich anerkannt. Alkoholtrinken ist „normal“ und gesellschaftlich akzeptiert, d.h. Alkohol gehört zum Leben.²⁶

²⁵ http://flexikon.doccheck.com/de/Alkoholikertypologie_nach_Jellinek

²⁶ <http://www.psychosomatik-austausch.de/forum/viewtopic.php?t=3766>

5. Die Folgen von Alkoholsucht

Die Folgen von Alkoholsucht können körperlicher, psychischer und sozialer Art sein.

Körperliche Folgen:

Alkoholsucht verursacht körperliche Schädigungen im menschlichen Körper. Häufig auftretende Krankheiten sind folgende:

- Herz-Kreislauf: Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen, Blutgerinnungsstörungen
- Mundschleimhaut: Mund- und Rachen Tumore
- Magenschleimhaut: Gastritis
- Bauchspeicheldrüse: Pankreatitis
- Leber und Nieren: Leberzirrhose, Fettleber und Hepatitis
- Nervensystem: Polyneuropathien (d.h. Erkrankungen des peripheren Nervensystems)²⁷

Psychische Folgen:

Alkohol beeinträchtigt das Gedächtnis, die Aufmerksamkeit und die kognitive Leistungsgeschwindigkeit.

Andere Folgen sind aggressives Verhalten, Verlust der Selbstsicherheit, Unzufriedenheit, Depression, Alkoholintoxikationen, Entzugssyndrome und Krampfanfälle.

Soziale Folgen:

Durch die Alkoholsucht hat der Betroffene Schwierigkeiten in seinem sozialen Umfeld. Es treten Probleme am Arbeitsplatz auf, möglicherweise droht Arbeitsplatzverlust. Sehr häufig leidet die gesamte Familie unter den Folgen der Abhängigkeit eines Familienmitglieds (Co-Abhängigkeit). Das bedeutet, dass Suchtverhalten alle familialen und sozialen Beziehungen eines Abhängigen negativ beeinflussen kann.

Darüber hinaus kann es durch die enthemmende Wirkung der Droge Alkohol zu Konflikten mit dem Gesetz kommen (z.B. Schlägereien, Beleidigungen).

6. Zahlen und Fakten

Nach einem Projekt der Bundesverbände der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe und der Betriebskrankenkassen (BKK) lassen sich folgende Zahlen nennen:

- 7,7 Millionen Menschen im Alter von 18-59 Jahren betreiben riskanten Alkoholkonsum.
- 2,4 Millionen Menschen missbrauchen Alkohol.
- 1,5 Millionen Menschen sind von Alkohol abhängig.
- Suchtkranke Menschen haben Angehörige: 7 Millionen Menschen sind von der Alkoholabhängigkeit eines Familienmitgliedes betroffen.
- 2,65 Millionen Kinder unter 18 Jahren sind von der Alkoholabhängigkeit eines Elternteils betroffen.
- 30.000 Kinder haben Eltern, die von illegalen Drogen abhängig sind.
- 2.200 Neugeborene pro Jahr sind von Alkoholembryopathie betroffen, d.h. jedes 300. Baby.
- Mehr als 30 % der Kinder aus suchtbelasteten Familien werden selbst suchtkrank.
- 5-6 Millionen sind erwachsene Kinder suchtkranker Eltern. Ein Großteil leidet unter verschiedenen psychischen Beeinträchtigungen und Störungen.²⁸

²⁷ <http://www.alkoholsucht.eu/die-k%C3%B6rperliche-sch%C3%A4den-durch-alkoholmissbrauch>

²⁸ <http://www.fitkids-wesel.de/thema.htm>

Angaben der Berliner Suchtstatistik:

Berlin veröffentlichte seine Suchthilfestatistik für 2010. Für die Erhebung wurden die Daten von 19.652 Patienten ausgewertet, die in 46 Einrichtungen wegen ihrer Suchtprobleme Hilfe suchten, daneben flossen die Krankheitsdaten von 2.557 Personen in die Statistik ein, die in 14 Berliner Kliniken wegen ihrer Süchte stationär behandelt wurden. Die Mehrzahl der Berliner Sucht-Patienten ist männlich, oft außerdem Single und/oder arbeitslos. Rund 50 Prozent von ihnen suchten aus eigenem Antrieb Hilfe gegen die Erkrankung.²⁹

7. Alkoholbelastete Familien - Das System und die Dynamik

Wird ein Familienmitglied alkoholkrank, wirkt sich das auf alle sich im System befindenden Personen aus. Da das System Familie immer nach Gleichgewicht strebt, versuchen alle Angehörigen ein neues Gleichgewicht herzustellen und durch unterschiedliche Verhaltensmuster einen Ausgleich zu schaffen. Diese reichen von Verdrängung und Verleugnung, Kontrolle über den Abhängigen und Manipulation der häuslichen Umgebung bis zur Entwicklung von rigiden Rollen. Die Familie versucht, durch starre Regeln und festgelegte Rollen, den Alkoholkonsum und die damit verbundene Belastung auszubalancieren, wobei dieses ausgleichende Verhalten die Abhängigkeit nur noch verstärkt. Die Angehörigen eines Suchtkranken sind meist unerklärlichen, verwirrenden und Angst auslösenden Situationen ausgesetzt, denn unter Alkoholeinfluss kann der Abhängige ein völlig anderer Mensch werden. Diese Stimmungsschwankungen sind für das System Familie und insbesondere für die Kinder sehr belastend (Rennert, 2008, S. 69 ff.)

8. Die Situation der Kinder in alkoholbelasteten Familien

Die Abhängigkeit eines Elternteils verändert das tägliche Leben der Familie grundlegend.

Wenn der **Vater** der trinkende Elternteil ist, versucht die Ehefrau oft zunächst das Familienleben weiterhin funktionieren zu lassen. Sie reagiert anfänglich mit Verständnis auf das immer häufiger auftretende Trinken des Ehemannes: Sie findet z.B. Erklärungen für das gehäufte Trinken, übernimmt für ihn Verantwortung und spielt den Alkoholmissbrauch herunter. Mit der Zeit wird sie jedoch aufgrund der immer wieder verworfenen Versprechen des Mannes, nicht mehr zu trinken oder weniger zu trinken, zunehmend frustrierter. Es kommt zu Auseinandersetzungen, zu massiven Kontrollversuchen der Ehefrau, zu Gefühlen von Wut und Hass auf den Abhängigen Partner. Schließlich kippt die Schonhaltung dem Abhängigen gegenüber ins Gegenteil. Ständige Vorwürfe wechseln mit eisigem Schweigen, der abhängige Partner wird zum Sündenbock für alle Probleme, wodurch dieser wiederum einen Grund zum Trinken sieht. Das bleibt oft nicht ohne Folgen für die eigene psychische Stabilität der Beteiligten.

Wenn die **Mutter** der trinkende Elternteil ist, sind die Kinder oft in hohem Maße sich selbst überlassen. Da in den meisten Familien immer noch die Mutter schwerpunktmäßig für Haushalt und Kinderversorgung zuständig ist, werden die Kinder nicht altersgerecht versorgt und übernehmen oft zusätzliche Aufgaben wie Waschen, Putzen, Spülen, Einkaufen sowie die Betreuung und Versorgung von jüngeren Geschwistern. Sie werden so zu „Ersatzmüttern“, die neben Schule und Freizeit einen ganzen Haushalt managen (Zobel, 2008, S. 44). Hinzu kommen die Bindungsbedürfnisse des Kindes an eine Bezugsperson. John Bowlby begründete in den 1950er Jahren die Bindungstheorie. Diese besagt, dass der Säugling das angeborene Bedürfnis hat, in

²⁹ vgl. <http://alkohol-freies-leben.de/alkohol/berliner-suchtstatistik-40-prozent-alkohol-patienten-uberdurchschnittlicher-anteil-anderer-suchte>

bindungsrelevanten Situationen die Nähe, die Zuwendung und den Schutz zu einer Hauptperson (oft die Mutter) zu suchen. Die Entwicklung der Bindungsverhaltensweisen beginnt gleich nach der Geburt und dient dazu, bei Bedarf die Nähe zur Bindungsperson herzustellen. Wenn die Mutter jedoch alkoholabhängig ist, stellt sie keine sicherere Bezugsperson für das Kind dar. Dies kann zu unterschiedlichen Bindungsstörungen beim Kind führen (Stegmaier, 2008).

9. Co-Abhängigkeit

Ende der 70er Jahre wurden in den USA der Begriff Co-Abhängigkeit (aus dem Englischen: „co-dependency“) geprägt, welcher u.a. typische Verhaltensweisen und Rollenmuster von Nahestehenden eines Alkoholabhängigen beschreibt. Es gibt in der gängigen Literatur keine eindeutige Definition von Co-Abhängigkeit. Aus diesem Grund versuche ich den Begriff anhand zweier unterschiedlicher Definitionen zu verdeutlichen. „Co-abhängig ist ein Mensch, der das Verhalten eines anderen Menschen auf sich hat einwirken lassen und der davon besessen ist, das Verhalten dieses Menschen zu kontrollieren“ (Beattie, 1990, S. 48)

„Ein emotionaler und psychischer Zustand, ein Verhaltenszustand, der dadurch entsteht, daß ein Individuum langfristig belastenden Regeln ausgesetzt ist und sich daran gewöhnt – Regeln, die den offenen Ausdruck von Gefühlen ebenso verhindern wie das direkte Gespräch über persönliche und zwischenmenschliche Probleme“ (Subby, 1990, S. 43).

Man unterscheidet drei Phasen der Co-Abhängigkeit:

Die *Beschützerphase*: Das soziale Umfeld des Süchtigen sieht zwar, dass ein Problem besteht, verschließt aber die Augen vor der Realität. Das süchtige Verhalten wird entschuldigt, erklärt und heruntergespielt. Mütter versuchen z.B. einen geregelten Familienalltag aufrechtzuerhalten und das Alkoholproblem vor den Kindern zu verbergen. Die negativen Folgen des Trinkens werden toleriert, es erfolgt keine Konfrontation.

Die *Kontrollphase*: Hilft alles Beschützen und Verständniszeigen nicht, versuchen die Angehörigen meist, das Verhalten des abhängigen per Kontrolle einzugrenzen. In diese familiären Kontrollmechanismen werden auch die Kinder mit einbezogen. Das Selbstwertgefühl der co-abhängigen Person hängt stark vom Erfolg dieser Kontrollversuche ab, scheitern diese, wird dies als persönliches Versagen erlebt. Co-Abhängige verdrängen eigene unangenehme Gefühle, geben immer mehr ihre eigenen Interessen auf, dies führt häufig soweit, dass der Süchtige zum Lebensmittelpunkt und -Inhalt des Angehörigen wird.

Die *Anklagephase*: Der Ärger, der sich oft über Jahre angestaut hat, wird in dieser Phase hinausgelassen. Der Abhängige wird zum Verursacher aller Probleme und Schwierigkeiten in der Familie erklärt. Der Zustand der Verstrickung und Hilflosigkeit führt zu vermehrter Frustration und ruft bei den co-abhängigen Angehörigen, Gefühle wie Enttäuschung, Wut, Verzweiflung, Hass, Trauer, Leid, Schuld- und Ohnmachtsgefühle sowie Gefühle der Ausweglosigkeit, Hoffnungslosigkeit und Isolation hervor (Kuntz, 2005, S. 93 ff.).

Kinder in solchen Systemen haben keine Wahl, da sie das schwächste Glied in der Kette sind. Jede Entscheidung wird für sie mit getroffen. Sie sind unmittelbar Opfer des Alkoholkonsums einer oder beider Elternteile.

10. Wie reagieren die Kinder

Da das Familiensystem einer alkoholbelasteten Familie von Instabilität, emotionaler Kälte, Willkür, unklaren Grenzen und mangelnder Förderung geprägt ist, leiden die Kinder in der Regel sehr. Alkohol ist in den meisten Suchtfamilien ein Tabuthema, die Kinder sind gezwungen sich anzupassen. Diese Umstände zwingen die Kinder dazu, gewisse Strategien oder Abwehrmechanismen zu entwickeln. Sharon Wegscheider hat das Verhalten von Kindern analysiert und in ein Rollenmodell überführt.

Der „Held“: Dies ist oft das älteste Kind in der Familie. Dadurch, dass er besondere Leistungen in der Schule oder beim Sport erbringt, versucht er Aufmerksamkeit und Anerkennung zu erlangen. Er versucht durch Engagement, Selbstständigkeit und einem hohen Verantwortungsgefühl die Familie nach außen hin aufzuwerten und Anerkennung zu gewinnen.

Der „Sündenbock“: Er neigt zu Auflehnung und Rebellion. Er verhält sich trotzig, feindselig und wütend. Sein Verhalten wird in der Familie zum Problem und lenkt damit vom eigentlichen Problem, dem Alkohol, ab.

Das „verlorene Kind“: Dieses Kind zieht sich eher zurück. Es leistet keinen Widerstand, wirkt unsicher, hilflos und zeigt Kontaktschwierigkeiten.

Der „Clown“ Dies ist meist das jüngste Kind in der Familie. Es verhält sich komisch, lustig und bekommt dadurch viel Aufmerksamkeit. Es bringt Freude und Humor und lenkt von den eigentlichen Sorgen ab.

Die verschiedenen Rollen sollen als Erklärungsansatz dienen und veranschaulichen, wie Kinder in einem belasteten Umfeld durch aktives Handeln (Held), durch Rebellion (Sündenbock), durch Passivität (Das verlorene Kind) oder durch spaßige Ablenkung (Clown) auf die Alkoholabhängigkeit der Eltern reagieren. Die einzelnen Rollen treten nicht immer in einer diesen reinen Formen auf. Ein Kind kann Merkmale verschiedener Rollentypen zeigen. (Zobel, 2008, S. 46 ff.)

11. Auswirkungen auf die Entwicklung der Kinder

Das Einnehmen einer Rolle bewahrt die Kinder jedoch nicht vor seelischen Problemen. Somit hat das Aufwachsen in einer alkoholbelasteten Familie oft erhebliche Konsequenzen. Im Vergleich zu Gleichaltrigen aus Familien ohne Alkoholproblem. Laut Zobel (2006)

- zeigen diese Kinder einen verminderten IQ Wert und sind im sprachlichen Ausdruck weniger weit entwickelt.
- sind sie in der Schule weniger leistungsfähig, bzw. leistungsbereit und zeigen häufiger unangemessenes Verhalten
- neigen sie stärker zu Hyperaktivität, Aggressivität und Impulsivität
- berichten diese Kinder häufiger über Ängste und depressive Symptome
- neigen sie eher zu somatischen und psychosomatischen Symptomen

Oft kommen zu der Alkoholabhängigkeit eines Elternteils auch noch andere psychische Störungen, wie z.B. Depression oder eine antisoziale Persönlichkeitsstörung bei der betroffenen Person hinzu. Weitere Faktoren, die im Zusammenhang von Alkoholabhängigkeit oft eine Rolle spielen sind ein geringer sozioökonomischer Status der Familie, oder eine mangelnde emotionale Bindung zum anderen Elternteil. Dies trägt ebenfalls zu der ungünstigen Entwicklung der Kinder bei. Jugendliche suchen sich oft Peergroups, in denen ebenfalls Alkohol in hohem Maße konsumiert wird. Der eigene Alkoholkonsum wird oft nicht kritisch hinterfragt, weil sie glauben vor einer Abhängigkeit sicher zu sein. Kinder aus alkoholbelasteten

Familien neigen also dazu, später selber an einer Suchtstörung zu erkranken und stellen damit eine große Risikogruppe dar (Zobel, 2008, S. 48ff.).

Es muss aber betont werden, dass nicht alle Kinder, die in solch einer Familie aufwachsen selbst eine Abhängigkeit oder andere psychische Störung entwickeln. Sie weisen trotz widriger Umstände ein hohes Maß an Resilienz auf. Als wichtige Faktoren, die dieses resiliente Verhalten fördern, sind gesunde Beziehungen zu anderen erwachsenen Bezugspersonen (ein gutes Ersatzobjekt) zu nennen, z. B. Oma, Tante etc. Auch andere Faktoren wie z.B. eine geregelte Tagesstruktur, positive Familienrituale, regelmäßige Freizeitaktivitäten (im Verein etc.) haben einen schützenden Effekt für diese Kinder. Eine positive stabile Beziehung zum nichtabhängigen Elternteil spielt ebenfalls eine wichtige Rolle (Ehrenfried / Mayer, 2008).

Quellen:

- Beattie, M. (1990): Die Sucht, gebraucht zu werden. München: Wilhelm Heyne.
- Buchta, Höper, Sönnichsen (2004): Das zweite stEx, Basiswissen, Klinische Medizin für Examen und Praxis, 2. Auflage, Berlin
- Ehrenfried, T./Mayer, R. (2008): Seelisches Bodybuilding- Präventive ambulante Gruppenarbeit mit Kindern und Jugendlichen. In: Zobel, M. (Hrsg.), Wenn Eltern zu viel trinken, Hilfen für Kinder und Jugendliche aus Suchtfamilien. (Neuausgabe 2008, S. 115-130). Bonn: Balance buch+medien Verlag GmbH & Co.KG.
- Kuntz, H. (2005): Das Sucht Buch, Was Familien über Drogen und Suchtverhalten wissen müssen, Weinheim: Beltz.
- Martin R.F. Middeke, Herrmann Sebastian Füessl (2010): Anamnese und Klinische Untersuchung, 4. Auflage, Stuttgart
- Rennert, M. (2008). Zwischen Mitgefühl und Ohnmacht: das Leben mit einem Suchtkranken. In Zobel, M. (Hrsg.), Wenn Eltern zu viel trinken, Hilfen für Kinder und Jugendliche aus Suchtfamilien. (Neuausgabe 2008, S. 69- 95). Bonn: Balance buch+medien Verlag GmbH & Co.KG.
- Andreas Schmitz (2010): Alkohol - Das schleichende Gift, Berlin
- Stegmaier, S. (2008). Grundlagen der Bindungstheorie. Verfügbar unter: <http://www.kindergartenpaedagogik.de/1722.html> [Zugriff am 23.03.2013]
- Rainer Tölle, Elma Doppelfeld (2005): Alkoholismus, Erkennen und Behandeln, Köln
- Wilhelm Feuerlein (2005): Alkoholismus: Warnsignale-Vorbeugung-Therapie, München
- Zobel, M. (2008). Wenn Eltern zu viel trinken, Hilfen für Kinder und Jugendliche aus Suchtfamilien, Neuausgabe 2008, Bonn S. 42-57
- <http://www.alkoholsucht.eu/die-k%C3%B6rperliche-sch%C3%A4den-durch-alkoholmissbrauch> (20.4.13)
- http://flexikon.doccheck.com/de/Alkoholikertypologie_nach_Jellinek (20.4.13)
- <http://www.psychosomatik-austausch.de/forum/viewtopic.php?t=3766> (20.4.13)
- <http://alkohol-freies-leben.de/alkohol/berliner-suchtstatistik-40-prozent-alkohol-patienten-uberdurchschnittlicher-anteil-anderer-suchte> (Statistik Alkoholabhängigkeit Berlin, 20.4.13)
- <http://www.fitkids-wesel.de/thema.htm> (20.4.13)

Praxisprojekt: Sucht und Familie

Joana Elisa Pieroth, Olga Ferentinou

Einleitung:

In unserem Beitrag im Studienschwerpunkt „Familien- und Lebensformbezogene Soziale Arbeit“ haben wir uns mit dem Thema Alkoholsucht und Familie auseinandergesetzt. Den Fokus unseres Beitrags haben wir dabei auf die Dynamik der Familie als ein System unter besonderem Augenmerk auf die Kinder, gelegt.

Hypothesen, welche wir anhand unserer Recherchen zum Thema Alkoholsucht und Familie aufgestellt haben, wollen wir mit unserem Praxisprojekt überprüfen.

Hypothesen:

Wenn ein oder beide Elternteile eines Kindes alkoholsüchtig sind, wirkt sich dies negativ auf die Entwicklung des Kindes aus.

Es gibt eine Reihe von Hilfsangeboten für alkoholsüchtige Erwachsene. Für die Kinder aus solchen Familien bestehen jedoch noch nicht so viele Hilfsangebote.

Wenn Kindern aus alkoholbelasteten Familien eine gesunde Beziehung zu anderen Bezugspersonen, eine geregelte Tagesstruktur, positive Familienrituale und regelmäßige Freizeitgestaltung geboten werden, wird das resiliente Verhalten der Kinder positiv gefördert.

In den meisten Familien stellt die Alkoholabhängigkeit ein Tabuthema dar. Die Kinder wollen und dürfen die Ereignisse und Erfahrungen folglich nicht nach außen tragen.

Projektidee:

Um die aufgestellten Hypothesen zu überprüfen, kontaktieren wir die Jugendämter der Bezirke Mitte, Neukölln und Friedrichshain-Kreuzberg um für einen Termin für ein Interview mit einem Sozialarbeiter/in zu bitten. Wir möchten mit unserem Interview herausfinden, wie das Jugendamt vorgeht, wenn ein Hilfesuchender zu diesem Thema Kontakt aufnimmt, bzw. wer diese Hilfesuchenden in der Regel sind. Des Weiteren wollen wir wissen, wie bzw. ob eine Vermittlung/Vernetzung des Jugendamts mit Einrichtungen, welche speziell für Kinder aus alkoholbelasteten Familien gelten, stattfindet und ob das Jugendamt spezielle Angebote anbietet.

Der zweite Schritt unseres Projektes beschäftigt sich mit Einrichtungen, welche uns das Jugendamt ggf. nennt. Durch Recherchen im Internet möchten wir herausfinden, wie viele Einrichtungen es in Berlin in diesem Bereich gibt und wie sie strukturiert sind.

Vorbereitung:

Wir setzen uns erneut mit der Literatur zum Thema alkoholbelastete Familien auseinander und recherchieren im Internet, welche Einrichtungen es speziell für Kinder gibt. Wir wägen ab, welche wir persönlich für sinnvoll halten und warum. Wir machen uns mit den Praxisprojekten der höheren Semester

vertraut und notieren uns Ideen und Anreize für unser Praxisprojekt. Um eine möglichst umfassende und vollständige Sammlung themenbezogener Informationen zu gewinnen, entscheiden wir uns für ein qualitatives Interview, welches explorativ und offen ist. Um einen Leitfaden für unser Experteninterview zu erstellen, entwickeln wir zusammen eine leitende Forschungsfrage, sowie weitere Haupt- und Unterfragen, welche wir der Mitarbeiterin des Jugendamts stellen.

Durchführung

Wir kontaktieren die verschiedenen Jugendämter, stellen uns und unser Vorhaben am Telefon kurz vor und bitten um einen Interviewtermin. Nach einer Woche hartnäckigem Anrufen in den drei verschiedenen Jugendämtern erhalten wir einen Interviewtermin in der Abteilung Jugend und Familie, Familienunterstützende Hilfen und Sozialpädagogische Dienste im Jugendamt Neukölln, bei Frau Roß. Wir stellen uns Frau Roß vor und erläutern ihr kurz unsere Thematik und unser Vorhaben. Wir fragen sie erneut um ihre Einverständnis das Interview auf Tonband aufzunehmen. Fragen welche wir Frau Roß stellen sind u.a.:

Gibt es Fälle zum Thema Alkohol in Familien?

Wer ruft in der Regel an und bittet um Hilfe?

Was denken Sie, wie mit dem Thema Alkohol in Familien umgegangen wird?

Gibt es spezielle Hilfsangebote vom Jugendamt?

Kooperieren Sie mit Einrichtungen, welche spezielle auf Kinder ausgerichtet sind?

Wenn ja, mit welchen?

Ergebnisse

Frau Roß erzählt uns, dass sie immer wieder mit Familien, in denen Alkoholabhängigkeit eine Rolle spielt, zu tun hat. Genauere Zahlen kann sie uns leider nicht nennen. Sie sagt, dass vieles versteckt abläuft und meist erst dann auffällt, wenn Kinder in der Schule ein verändertes Verhalten zeigen oder von der Schule fern bleiben, weil sie Zuhause auf den Elternteil aufpassen müssen bzw. sich um Haushalt oder jüngere Geschwister kümmern müssen. Außerdem versuchen sie die Verhältnisse nach außen hin zu vertuschen.

Auf die Frage, wer in der Regel der Hilfesuchende ist, antwortet Frau Roß, dass meistens die Lehrer/innen der Kinder im Jugendamt anrufen und das auffällige Verhalten der Kinder oder die Schuldistanz der Kinder mitteilen. Nachbarn melden sich meist nur dann, wenn es bei den Familien laut zu geht und sie sich dadurch gestört fühlen. Wenn also zum Beispiel häusliche Gewalt im Spiel ist und die Kinder oder der Partner/in schreien.

Auf die nächste Frage, wie ihrer Meinung nach in betroffenen Familien mit dem Thema Alkohol umgegangen wird, erklärt sie, dass die Kinder aus solchen Familien oft die gesamte Verantwortung über jüngere Geschwisterkinder, den Haushalt und den abhängigen Elternteil übernehmen. Es findet ein Rollentausch statt. Die Kinder deckeln die Mutter und streiten nach außen hin alles ab. Frau Roß berichtet von einem intelligenten Mädchen, welches aufgrund der hohen Belastung und Verantwortung, welche sie zu tragen hat ein Schuljahr wiederholen musste, weil sie dem Leistungsanspruch in der Schule plötzlich nicht mehr folgen konnte. Frau Roß gibt uns den Hinweis uns bei Nacao Deutschland zu informieren. Dies ist eine Interessenvertretung von ehemals alkoholabhängigen Eltern, welche den Verein gegründet haben. Des Weiteren verweist sie uns auf Vista, welches ein Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit GgmbH ist -und verschiedene Projekte auch speziell für Kinder zugeschnitten- anbietet.

Auf die Frage, ob es spezielle Hilfsangebote vom Jugendamt gibt, antwortet Frau Roß, dass wenn Hilfesuchende anrufen dies eine Kinderschutzmeldung ist. Es wird ein Erstcheckbogen ausgefüllt und dann entschieden und eingeschätzt, ob unmittelbar gehandelt wird oder nicht. Frau Roß schildert, dass es meist latente Situationen sind und sie dann im Co-Team in den Haushalt gehen und sich ein Bild von der Situation machen, indem sie sich die Wohnsituation anschauen und Gespräche sowohl mit den Eltern, als auch mit den Kindern führen.

Frau Roß fährt fort, indem sie erzählt, dass es eine Menge an Hilfsangeboten für das Kind gibt, so zum Beispiel die Betreuungshilfe als Begleitung, welche aufs Kind fokussiert ist. Die Erziehungsberatungsstelle, in der auch speziell über Alkoholproblematiken gesprochen werden kann, oder die Soziale Gruppenarbeit für Kinder um soziale Kompetenz zu entwickeln und um zu lernen, dass es über den eigenen Kiez auch noch etwas gibt. Wenn sich rausstellt, dass die Eltern das Kindeswohl nicht sichern können und es auch niemanden in der Verwandtschaft gibt, kommt es zu einer Unterbringung in einer Pflegefamilie. Wenn die Kinder älter als acht Jahre alt sind, werden sie meist in einem Heim untergebracht führt dies zur Rausnahme des Kindes aus der Familie. Frau Roß fährt fort und berichtet über Guttempler- welche u.a. in Neukölln Beratungsangebote für Eltern, Kinder und Jugendliche bieten. Dort gibt es auch Kindergruppen.

Sie schildert, dass Alkohol speziell in Familien mit Migrationshintergrund ein großes Problem darstellt. Aufgrund des Glaubens wird es noch stärker tabuisiert.

Des Weiteren berichtet sie über Schulstationen. Diese gelten oft als erster Anlaufpunkt für betroffene Kinder. Sozialarbeiter/innen bearbeiten dort zusammen mit den Kindern verschiedenen Themengebiete. Eltern werden in die Projektarbeit ebenfalls integriert. Wenn die Sozialarbeiter/innen Auffälligkeiten erkennen, leiten sie diese sofort ans Jugendamt weiter. Speziell Eltern mit Migrationshintergrund können dieses Angebot leichter wahrnehmen, als wenn das Jugendamt direkt eingeschaltet wird.

Auf unsere letzte Frage antwortet Frau Roß, dass meist an die Erziehungsberatungsstellen weiter vermittelt wird. Auf die Frage, ob es denn nun spezielle Hilfsangebote für Kinder gibt, welche niedrigschwellig und ohne den Umweg über Erwachsene von den Kindern in Anspruch genommen werden können, antwortet sie, dass die Lehrer meist im Vorfeld die Eltern informieren und dies auch so geschehen muss. Sie sagt, dass das Thema für Kinder mit großem Scharm besetzt ist und solche Gruppen oder Projekte versucht worden sind, jedoch eine längerfristige Führung solcher Projekte aufgrund des Scharms und der unregelmäßigen Teilnahme der Kinder gescheitert ist.

Reflexion

Die Kontaktaufnahme zu den jeweiligen Jugendämtern gestaltet sich vorerst schwierig, da wir hin und her gereicht werden und sich niemand für unser Vorhaben verantwortlich fühlt. Außerdem werden versprochene Rückrufe nicht getätigt und auf Emails nicht geantwortet.

Durch das Gespräch mit Frau Roß bestätigt sich ein Großteil unserer aufgestellten Hypothesen positiv. Es wird jedoch deutlich, dass das Jugendamt keine speziellen Hilfsangebote für Kinder aus alkoholbelasteten Familien anbietet. Frau Roß hat uns auf einen weiteren Interessanten Aspekt aufmerksam gemacht, welcher speziell in Neukölln und anderen Bezirken, in denen eine hohe Anzahl an Menschen mit Migrationshintergrund lebt, aufmerksam gemacht. Und zwar an die extreme Tabuisierung von Alkohol

aufgrund ihrer Religionsangehörigkeit. Insgesamt hätten wir uns mehr Informationen über die Vernetzung und über Einrichtungen, erwünscht.

Sowohl aus dem Interview, als auch unseren vorhergegangenen Recherchen schließen wir, dass es großen Bedarf in der der Vernetzung vom Jugendamt zu Angeboten und Einrichtungen, welche niedrigschwellig für Kinder aus alkoholbelasteten Familien zugänglich sind, gibt und dass es Erweiterungsbedarf für diese Einrichtungen gibt. Denn laut dem Vista-Verbund gibt es 17 Berliner Hilfsangebote für Familien mit Suchtproblemen, jedoch sind davon nur 6 auf die spezifische Hilfe für Kinder ausgereichtet.

Quellen:

- <http://www.nacoa.de/> (13.06.2013)
- <http://www.guttempler.de/> (13.06.2013)
- <http://www.vistaberlin.de/index.php?id=83> (13.06.2013)
- Interview mit Frau Roß im Jugendamt Neukölln, vom 12.06.2013

3. Kapitel: Wissensbausteine I: Theorien / Konzepte / Methoden - Beiträge der Lehrenden

Professionelle FL bezogene Soziale Arbeit auf der Grundlage von WISSEN – KÖNNEN – HABITUS: Bedeutung von Theorie-, Handlungs- und Erfahrungswissen – eine Hinführung

Sylvia Kroll

Auch wenn das Wissen und Handeln in der Sozialen Arbeit von verschiedenen wissenschaftlichen und praxisorientierten Annahmen beeinflusst ist, so herrscht doch zumeist Übereinstimmung im Grundverständnis von Professionalität, verstanden als reflektiertes Handeln, indem Entscheidungen nicht nur auf der Grundlage von Sachdaten und –zusammenhängen getroffen werden, sondern immer auch begründet im Zusammenhang mit dem Sinn des sozialen Handelns.

Dieses Selbstverständnis als Grundlage der Studienschwerpunktausbildung an der KHSB bedeutet zum einen, dass das zu erwerbende Wissen nicht bloße Information und das erworbene Wissen nicht bloße Informiertheit darstellt, sondern dass Wissen auf Einsicht gründet und die je größeren Sach- und Sinnzusammenhänge erschließt. Zudem ist das zu erwerbende und dann erworbene Können nicht als bloßes Operieren zu verstehen, sondern der Handelnde weiß um den Sinn seines Einsatzes und kann diesen und auch die Folgen seines Tuns verantworten. Denn Wissen, Können und Verantwortung³⁰ bilden unverzichtbare Momente eines sich entwickelnden, konstituierenden Ganzen, nämlich der beruflichen Kompetenz (Professionalität) im Bereich der Sozialen Arbeit und schließen die kognitive, die technisch-praktische und die ethisch-praktische Dimension ein. Denn im Sinne von *Debolav* bedarf es,

„um den Anspruch einer, sei es zufällig eingetretenen, sei es planmäßig herbeigeführten Situation zu erfüllen“,

zunächst der Erfassung der Situation

„in ihrer Aufgabenstruktur und ihrem Materialhorizont“,

dann sei es notwendig, aufgrund des Verfügens über

„die technischen Voraussetzungen und Mittel..., die gestellten Aufgaben zu meistern“

und schließlich bedeutet es für den Handelnden,

„zu all dem ja oder nein sagen (zu) können, d.h. mich dafür oder dagegen (zu) entscheiden, was eine sittliche Leistung darstellt“ (Debolav, 1984, S. 235f) ³¹.

³⁰ Wenn wir in Anlehnung an *Badry* u.a. (1990) davon ausgehen, dass Wissen, Können und Verantwortung Dimensionen menschlichen Handelns überhaupt sind, würden diese drei Momente in jedem auf ein berufliches Handeln hin orientierten Studium eine solche Gestalt erhalten und sich lediglich hinsichtlich dem der Ausbildung zugrunde liegenden Menschenbild unterscheiden. Eine solche Hypothese zu überprüfen könnte eine lohnende und herausfordernde Aufgabe sein (vgl. *Badry, E./Knapp, R./Stockinger, H.G. (1990): Arbeitshilfen für Studium und Praxis der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Verlagsgemeinschaft: Heidelberg*)

³¹ *Debolav, J. (1984): Fehlentwicklungen...? Kritische Streifzüge durch die politisch-pädagogische Landschaft der Deutschen Bundesrepublik. Würzburg*

Dieses Selbstverständnis von Wissen, Können und Verantwortung als zentralen Momenten professionellen Handelns bedeutet für die Auswahl und Entscheidung von Hilfen und Angeboten für Familien und deren Mitglieder, dass hier unter Berücksichtigung aller zur Verfügung stehenden Informationen und des je spezifischen Theorie-, Handlungs- und Erfahrungswissens auch die verschiedenen Zeitachsen im Lebenslauf berücksichtigt werden. Dabei gilt es, die drei Zeitachsen Vergangenheit (was war bisher?), Gegenwart (was ist aktuell gegeben?) und Zukunft (was wird morgen zu erwarten sein?) bei der Analyse miteinander in Beziehung zu setzen.

Theoriewissen ist unter Berücksichtigung der je spezifischen individuellen Situation als dem zentralen Ausgangspunkt professionellen Handelns vor allem bei der Begründung für das Entstehen bestimmter Problemlagen und für die Wahl des konkreten Vorgehens im Hilfeprozess zwingend notwendig.

Bei allem Bemühen, Theorieerkenntnisse zur Grundlage professionellen Handelns zu machen, gilt es zu berücksichtigen, dass es in der konkreten Handlungssituation keinen Anspruch auf Objektivität geben kann, sondern nur einen intersubjektiven Geltungsanspruch (Müller, 2006³²). Erklärungs- und Handlungsmodelle werden auf der Grundlage von Theoriewissen entwickelt, jedoch beanspruchen sie nicht, „die ‚Wahrheit‘“ darüber ans Licht zu bringen (Müller, 2006, S.31), sondern geben dem Adressaten nur Möglichkeiten zur Überprüfung der Sinngehalte seiner eigenen „Einfälle bzw. Sichtweisen“ (ebd.). Trotz dieser Einschränkungen ist von einem allgemeinen Ziel in der professionellen Fallbezogenen Sozialen Arbeit mit Familien auszugehen, nämlich eine optimale Entwicklungsorientierung zu ermöglichen, sei es für den Einzelnen als Kind, Jugendlichen, Frau oder Mann, alter Mensch oder Paar, etwa einem Ehepaar oder die Familie als Ganzes oder eine Gruppe wie etwa eine Jugendgruppe in einer Freizeiteinrichtung. Unterschiede finden sich vor allem in den Annahmen für die Definition der optimalen Entwicklungsorientierung und für die Begründung des Weges dahin. Dadurch ist je nach vorliegender Annahme auch ein Unterschied bei der Auswahl von Hilfen und Angeboten zu erwarten (vgl. Abb. `Theorie-Handlungsmodell (Konzept) - FL bezogene Soziale Arbeit`).

Das ist auch zu akzeptieren, wenn dem Handeln das begründete Wissen um das eigene Tun im professionellen Kontext zu Grunde liegt beispielsweise ein Wissen darum, warum welche Hilfen im Kontext professioneller FL bezogenen Sozialen Arbeit angemessen bzw. nicht angemessen sind. Hierzu ist ein fachspezifisches aber auch ein fachübergreifendes Wissen über Theorien und Methoden notwendig.

Im Schwerpunktseminar haben wir anhand der von den Studierenden und Lehrenden eingebrachten Erfahrungen aus der Praxis - den Fallbeispielen - dieses Vorgehen exemplarisch auf der Grundlage eines hierfür eigens entwickelten differenzierten „Handlungsleitfaden“ (Bertram/ Kroll, 2010³³) erprobt. Die Ergebnisse der Fallarbeit können im Reader nicht aufgenommen werden wohl aber ausgewählte - für ein so verstandenes professionelles Vorgehen relevante – Wissensbausteine zu Theorien / Konzepte / Methoden.

Abbildung Das Theorie-Handlungsmodell (Konzept) für die FL bezogene Soziale Arbeit als Handlungsorientierung für den Studienschwerpunkt Familien- und Lebensformbezogener Sozialer Arbeit (SSP-FL) an der KHSB.

³² Müller, Burkhard (2006): Sozialpädagogisches Können. Ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit. Lambertus: Freiburg/i.Br.

³³ Vgl. Bertram, Birgit/ Kroll/ Sylvia (2010 a): Leitfaden für die Fallarbeit. 6. Revision. KHSB: Berlin. © Bertram & Kroll sowie Bertram/ Kroll (2010 b): Erläuterungen zum Leitfaden für die Fallarbeit. 6. Revision. KHSB: Berlin. © Bertram & Kroll → Hinweis: eine Print-Veröffentlichung ist für 2014 geplant

FL-bezogene Soziale Arbeit – das Theorie- Handlungsmodell (Konzept) -

Gegenstand FL - WAS

FL befasst sich mit der Alltagswelt - den Herausforderungen aber auch Schwierigkeiten (Krisen/ Notlagen) - des generativen Zusammenlebens von Kindern, Jugendlichen, Eltern und anderen Beziehungs- und / oder Bezugspersonen in Familie (**F**) und / oder anderen Lebensformen (**L**) wie außerfamiliäre Wohnformen; Schule u.a.

Ziele, Aufgaben FL – WOZU / WARUM

- Stärkung und Stabilisierung der Funktionen des generativen Zusammenlebens;
- Begleitung und Unterstützung von Entwicklungsprozessen und ökologischen Übergängen;
- Sicherung und Stärkung des 'Wohl des Kindes'.

Methoden FL – WIE

- Sozialpäd. Analyse und Entscheidung (Handlungsleitfaden)
- Vielfalt an Techniken/ Verfahren zur Informationsgewinnung und – aufbereitung sowie für Analyse und Entscheidung;
- Kreativmethoden für Arbeit mit Gruppen u.v.m.

Setting FL – Wann / WODURCH

- Kinder-/ Jugend- und Familienhilfe wie z.B. Erziehungshilfen (§§ 27 ff SGB VIII); Soz.arb.im Krankenhaus, Hospiz u.a.
- Berufsmaßnahmen wie z.B. **Berufsvorbereitungsjahr(BVJ)**, **B.gru ndschuljahr(BGJ)**, **B.fachschulen**; **B.vorherreiten.de**

Wissen → Person/en- und/oder Gruppenbezogene Bedürfnisse und/ oder Problemlagen sowie gesellschaftliche Herausforderungen wahrnehmen / verstehen / lösen können: Entwicklung ermöglichen

Können → Erziehen, beraten, begleiten, bilden, pflegen, betreuen, vertreten, sozial-administrativ handeln (verwalten, organisieren, auswerten, bewerten, entscheiden, planen), Ressourcen mobilisieren, Partizipation und Vernetzung fördern und ...

Habitus / Ethos → Personen und/oder Gruppen bei einer selbstbestimmten Lebensplanung und Lebensführung sowie bei der Teilhabe an den Gütern der Gesellschaft professionell unterstützen auf der Basis der SELBST-reflexion wie: ethische/ religiöse Orientierung; Selbstkompetenz und

PROFESSIONELLE FL bezogene Soziale Arbeit ist reflektiertes Handeln – ein Wissen warum ich was tue: ist Anwendung von Lösungs- und Handlungsstrategien auf der Grundlage der Schlüsselqualifikationen: **Wissen / Können / Habitus-Ethos**

Biographische Analyse

Birgit Bertram

1. Zeit als Strukturvariable
2. Zum sozial organisierten Lebensverlauf
3. Kritische Lebensereignisse
4. Entwicklungsaufgaben als Lebensverlaufsmodell

Literatur (ausgewählt)

Brazelton, T.B. / Greenspan, S.I.: Die sieben Grundbedürfnisse von Kindern. Beltz: Weinheim 2003.

Butollo, W. / Gavranidui, M.: Intervention nach traumatischen Ereignissen. In: Oerter, R. et al. (Hrsg.): Klinische Entwicklungspsychologie. Beltz: Weinheim 1999, 459-477.

Elder, G.H. jr. / Caspi, A.: Persönliche Entwicklung und sozialer Wandel. Die Entstehung der Lebensverlaufsforschung. In: K.U. Mayer (Hrsg.) Lebensverläufe und sozialer Wandel. Sonderheft 31 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Westdeutscher Verlag: Opladen 1990, 22-57.

Filipp, H.S.: Kritische Lebensereignisse. Beltz: Weinheim 2002⁴.

Fuchs-Heinz, W.: Biographische Forschung. Westdeutscher Verlag: Wiesbaden 2000.

Hurrelmann, K.: Einführung in die Sozialisationstheorie. Juventa: Weinheim 2002⁸.

Krüger, H.-H. / Marotzki, W. (Hrsg.): Handbuch erziehungswissenschaftliche Biographieforschung. Leske & Budrich: Opladen 1999.

Petermann, U. / Petermann, F.: Entwicklungspsychologische Grundlagen zur Planung einer Kinderverhaltenstherapie. In: Oerter, R. et al. (Hrsg.): Klinische Entwicklungspsychologie. Beltz: Weinheim 1999, 400-420.

Die Biographische Analyse ist als ein methodischer Baustein bei der Fallbearbeitung zu verstehen, die hilft, eine zeitlogische Ordnung in die Ereignisdaten eines/r Klienten/in oder einer Familie zu bringen. Daraus lassen sich eine Reihe von Hypothesen ableiten, die die subjektive Betroffenheit und Bewältigung einzelner Lebensereignisse durch den/die Klienten/in erklären lassen. Die Analyse stellt eine Art Querschnittsverfahren dar, das mit unterschiedlichen theoretischen Modellen arbeitet. Vor der Folie des „sozial organisierten Lebensverlaufs“ werden entwicklungslogische Überlegungen diskutiert und mit klinischen Erkenntnissen der Forschung um kritische Lebensereignisse und deren Bewältigung verknüpft.

1. Zeit als Strukturvariable

Bei der Analyse der Lebensgeschichte eines Klienten oder einer Familie besteht ein hilfreicher methodischer Weg darin, die einzelnen Lebensereignisse des Klienten chronologisch entlang der Zeitachse zu sortieren und dadurch einen genaueren Blick für die Abfolge von subjektiv bedeutsamen Elementen im Lebensverlauf zu gewinnen. Dabei hat die Zeitvariable eine dreifach unterschiedliche Blickrichtung. Zunächst gilt es, die physikalische Zeit, d.h. die Jahre zu bezeichnen, in denen das Ereignis stattgefunden hat. Das hilft, eine zeitliche Ordnung in den Lebensverlauf des Betroffenen zu bringen. Beispielsweise hat das Merkmal der Scheidungserfahrung in der Kindheit einen unterschiedlichen Stellenwert je nach den Ereignissen zuvor und danach.

Zum zweiten werden die Ereignisse zusätzlich dadurch in ihrer subjektiven Bedeutung gekennzeichnet, indem das Alter des Klienten zum Zeitpunkt des Ereignisses angegeben wird. Daraus wird ersichtlich, in welchem Alter der Klient mit welchen Ereignissen in welcher Menge konfrontiert war. Mit einer Reihe entwicklungslogischer Hypothesen für die einzelnen Entwicklungsstufen im Sinne von Entwicklungsaufgaben und deren Bewältigung lassen sich damit Annahmen über die zu vermutende Belastung durch das jeweilige Ereignis und die vorhandenen Bewältigungsmöglichkeiten formulieren. Dahinter steht die entwicklungslogische Annahme, dass mit zunehmendem Alter die Kompetenz eines Kindes wächst und mit der zunehmenden Kompetenz eine wachsende Fähigkeit zur Bewältigung von kritischen Ereignissen (coping) anzunehmen ist („Je älter ein Kind ist, desto eher kommt es mit der belastenden Situation zurecht.“), da die Persönlichkeit in der Regel in höherem Maße selbstreguliert (autonom) ist, mehr Kompensierungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen und weniger Unterstützung durch Dritte nötig ist; zudem können ältere Kinder sich eher selbst Hilfe auch außerhalb der Familie suchen. Diese Annahme ist jedoch nicht immer gültig, da z.B. die Scheidungserfahrung gerade während der Adoleszenz offenbar erheblich schlechter bewältigt werden kann als während der Latenzphase (Wallerstein).

Eine Reihe weiterer Entwicklungshypothesen helfen zum Einordnen vorgefundener Ereignisse im Lebensverlauf. Aus der Logik der Entwicklungsaufgaben (Havighurst) ist abzuleiten, dass durch eine Entwicklungsaufgabe, die z.B. wegen einer aktuellen Krise zu diesem Zeitpunkt nicht adäquat gelöst werden konnte, sich die Chancen für die darauf aufbauende Entwicklungsaufgabe verschlechtern. Auch verläuft die Entwicklung eines Menschen nicht in allen einzelnen Facetten oder Aspekten synchron, d.h. alle einzelnen Merkmale (z.B. Motorik, soziale Intelligenz, kognitive Strukturen) mit demselben Entwicklungstempo, sondern mit teilweise erheblichen intraindividuellen Differenzen.

Der dritte Zeitaspekt, der in der Analyse zum Tragen kommen kann, bezieht sich auf die historische Zeit, d.h. dass bestimmte historische Ereignisse unmittelbare Auswirkungen auf die Verarbeitung von subjektiven Lebensumständen haben können. Dazu zählen beispielsweise große historische Brüche (die „Wende“), Zeiten ökonomischer Krisen (Weltwirtschaftskrise) oder Kriege.

2. Zum sozial organisierten Lebensverlauf

Abgesehen von der jeweils individuellen Biographie eines Menschen gibt es eine gewisse soziale Strukturierung des Lebensverlaufs, die abhängt von der sozialen Struktur einer Gesellschaft und den historisch gewachsenen oder auch gesetzlich verankerten Altersnormen. Ein Beispiel hierfür ist etwa die Einschulung, die für alle Kinder gilt und mit 6 Jahren einsetzt. Der Kindergartenbesuch hingegen ist ein statistisch häufiges, aber kein verbindliches Kriterium für die kindliche vorschulische Entwicklung. Auch haben sich durch den sozialen Wandel bestimmte historische Muster über die Jugendrolle und den Eintritt in das Erwachsenenleben deutlich entstrukturiert (Münchmeyer), so dass Lebensereignisse wie Auszug aus

dem Elternhaus, Ausbildung, eigene Familiengründung und eigene Erwerbsarbeit heute höchst individuell gelöst werden. Ähnliches betrifft die Erwerbsbeteiligung von Frauen („doppelter Lebensentwurf“). Hier gilt es die Aufmerksamkeit für die „üblichen“ oder wahrscheinlichen Lösungen zu einem bestimmten Lebensabschnitt zu trainieren, um den Blick zu schärfen für mögliche Abweichungen von den sozial vorgegebenen Lösungen, hinter denen sich möglicherweise subjektiv bedeutsame Ereignisse verbergen. Denn die Abweichungen von den Standardlösungen der sozial organisierten Lebensverläufe erfordern immer mehr Kosten (psychisch, physisch, emotional, sozial, zeitlich, finanziell), um dieselben Ziele zu erreichen, als der „übliche“ Weg. Beispiele hierfür sind Bildungsabschlüsse über den Zweiten Bildungsweg, nachgeholt Schulabschlüsse usw.

3. Kritische Lebensereignisse

Als kritische Lebensereignisse werden solche Elemente im Lebensverlauf gewertet, die einen subjektiv bedeutsamen Einfluss auf die Organisation des eigenen Lebensabschnitts genommen haben. Dazu können die eher „normalen“ Reifungskrisen zählen, die es in der Regel in jedem Lebensverlauf gibt, aber und vor allem auch signifikante Ereignisse, die zu verschiedenen Zeitpunkten im Lebensverlauf aufgetreten sind und ihre Spuren hinterlassen haben. Dabei ist es wichtig zu berücksichtigen, dass es bei kritischen Lebensereignissen immer um die subjektive Einschätzung geht, da objektiv gleiche Ereignisse von unterschiedlich betroffenen Menschen unterschiedlich wahrgenommen und unterschiedlich verarbeitet werden können. Die subjektive Bewertung hängt auch davon ab, in welcher Alters- und Lebensphase das Ereignis eintritt, wer noch davon betroffen wird, wem die Verantwortung zugeordnet wird und welcher Sinn dahinter gesehen wird.

Es ist hilfreich, die möglichen signifikanten und kritischen Ereignisse zu kategorisieren als Veränderungen der sozialen, räumlichen und materiellen Lebensumwelt. Die Veränderung der sozialen Lebensumwelt kann durch das Hinzukommen eines (wichtigen) Menschen hervorgerufen werden, etwa die Geburt eines Geschwisters, eine neue Vater- oder Mutterfigur durch Wiederverheiratung eines Elternteils, Beginn einer wichtigen Freundschaft/ Partnerschaft. Umgekehrt gelten Ereignisse, bei denen ein (wichtiger) Mensch den Lebensraum verlässt, als signifikant, etwa durch Tod, Trennung/ Scheidung, lange Abwesenheiten, Auszug aus dem Haushalt usw. Bei der Analyse der Veränderung der räumlichen Lebensumwelt ist wichtig, ob der/die Betroffene den Wechsel allein (etwa Klinikaufenthalt, Fremdunterbringung, Internat) oder zusammen mit dem familiären Netz (gemeinsamer Umzug, Auslandsaufenthalt) vollzieht, weil die Bewältigungsstrategien und Unterstützungen unterschiedlich sind. Hinsichtlich der materiellen Lebensumwelt ist zu berücksichtigen, dass etwa in Folge von Scheidungen oder bei Arbeitslosigkeit die ökonomische Basis der Familie oft erheblich eingeschränkt ist; auch im Falle der Wiederverheiratung der Eltern kann das nur teilweise kompensiert werden.

4. Entwicklungsaufgaben als Lebensverlaufsmodell

Eine Verhaltensauffälligkeit oder Krise ist nicht als statische Eigenschaft eines Menschen anzusehen, sondern als eine dynamische Resultante aus dispositionellen Faktoren (z.B. Temperament, Geschlecht, prä-/ peri-/postnatalen Effekten), lebensgeschichtlichen (biographischen) Ereignissen und situativen Faktoren (z.B. aktuelle Lebenssituation, Wohnung, spezieller Lehrer, Persönlichkeit des Partners, konkrete Arbeitssituation usw.); ihre Genese ist auch aus der Lebensgeschichte als individuelle Lerngeschichte zu rekonstruieren. Durch die simultane Veranschaulichung der einzelnen Lebensereignisse entlang der subjektiven und objektiven Zeitachse lassen sich Erkenntnisse ableiten über die relative Zuordnung von Ereignissen im Lebensverlauf des Betroffenen. Beispielsweise wird klar, dass zum Zeitpunkt der Einschulung

auch die Wiederverheiratung des Vaters erfolgte, so dass sowohl im Binnenverhältnis der Familie ein Wechsel zu bewältigen war wie im Außenverhältnis der sozialen Umwelt. Oder es lassen sPhasen größerer Ruhe von solchen verstärkter Unruhe und Wechsel abgrenzen, in denen ein Betroffener die Chance hat, sich (nur) mit den jeweiligen Anforderungen von spezifischen Entwicklungsaufgaben auseinanderzusetzen oder aber zusätzlich außergewöhnliche Ereignisse bewältigen muss. Eine andere Möglichkeit besteht in der Summierung unterschiedlicher Lebensmittelpunkte des Betroffenen, weil dadurch ein Maß für die subjektive Belastung durch Bewältigungserfordernisse gefunden werden kann. Wenn ein 15jähriges Mädchen im 8. Schuljahr die 7. Schule besucht, ist das ein Hinweis auf enorme Anpassungserfordernisse für dieses Mädchen. Die Reflexion sozial- und heilpädagogischer Maßnahmen bei strukturellen Veränderungen sollte auch immer am Prinzip der „überlappenden Übergänge“ orientiert sein, um die Anpassungserfordernisse für den Betroffenen handhabbar zu gestalten und die eigenen Ressourcen zur Bewältigung von neuen Situationen konstruktiv und erfolgreich einsetzen zu können. Das bedeutet etwa, den Auszug aus einer Wohngruppe nicht zeitgleich mit dem Schulabschluss und dem Beginn einer Ausbildung zu organisieren, sondern zeitlich versetzt, um vorhandene Unterstützungsstrukturen zur Bewältigung der neuen Situation nutzen zu können; nach der Stabilisierung der neuen Situation kann dann der zweite Wechsel erfolgen. Auf diese Weise lassen sich mit der theoriegeleiteten Analyse des Lebensverlaufs eines Betroffenen gezielte Hypothesen formulieren über Bedingungsbeziehungen zwischen individuellen Entwicklungsprozessen, Umweltvariablen, kritischen Lebensereignissen und Bewältigungsstrategien.

Erziehungshilfen damit Entwicklung (in der Familie) gelingt

Das Eine tun und das Andere nicht lassen: Berücksichtigung der Familien- / Eltern und Kindperspektive in den Erziehungshilfen

Fünf Thesen: eine Einladung zur Diskussion

Sylvia Kroll

Ein weiser, erfahrener Mann wurde zu einem Schulungskurs für Manager eingeladen, bei dem es um das Zeitmanagement ging. Er brachte ein großes Gefäß mit, füllte es mit etlichen großen Steinen und fragte: Ist dieser Topf ihrer Ansicht nach jetzt voll? Ja, war die Antwort. Er jedoch nahm einen Sack mit Kieselsteinen und schüttete die Kiesel zwischen die großen Steine. Ist der Topf jetzt voll? Dann nahm er einen Eimer voll Sand und schüttete ihn über die Steine und den Kies. Dem erstaunten jungen Managern sagte der weise Mann nur: bedenkt, ihr hättet die Steine in den Topf nicht hineingebracht, stattdessen hättet ihr den Sand zuerst genommen. So ist es auch bei der Lebensplanung: die wichtigen, großen Dinge müsst ihr zuerst setzen, die weniger wichtigen, kleinen haben dann immer noch Platz - aber umgekehrt wird es nicht gehen. (eine Anekdote vorgetragen von Frau Reiser auf ZDK in Hamburg im Rahmen „Gedanken zur Einstimmung auf das Leitwort des Katholikentages in Hamburg „Sein ist die Zeit“, Juni 2000.)

1. Ausgangssituation: Erziehungshilfen – damit Entwicklung (in der Familie) gelingt

Die Begründung für ein staatlich gefördertes Handeln im Bereich der Erziehungshilfen wird im SGB VIII auf der Grundlage des Grundgesetzes gegeben: die **Entwicklung** des jungen Menschen in seiner ihm umgebenden Familie zu ermöglichen. Gemäß Artikel 6 des GG wird in § 1 des SGB VIII davon ausgegangen, dass der junge Mensch ein Recht auf seine Entwicklung hat und dass diese Entwicklung primär durch Eltern-Erziehung geleistet wird:

- (1) *Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.*
- (2) *Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.*
- (3) *Jugendhilfe soll zur Verwirklichung des Rechts nach Absatz 1 beitragen*

In diesem Zusammenhang werden dann die besonderen Handlungsperspektiven hervorgehoben wie unter anderem:

- Förderung der individuellen und sozialen Entwicklung
- Beratung und Unterstützung in der Erziehungsverantwortung
- Schutz der Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl

Damit wird auch bereits das Ziel für Erziehungshilfe formuliert - es geht darum, Hilfen anzubieten, damit die Entwicklung des jungen Menschen in seiner Familie gelingt. Seien es beispielsweise Hilfen für die Entwicklung

- eines erfolgreichen Schulabschluss oder
- einer verantworteten Mutterschaft oder
- der Lebensalltagsbewältigung oder
- einer Krisenbewältigung oder...

Es geht bei den Erziehungshilfen primär nicht um Familienhilfen im eigentlichen Sinne, sondern um Hilfen, mit denen die **Entwicklung** des jungen Menschen in der Familie gelingen möge. Welche Hilfen, d.h. auf welche Art und Weise die Entwicklung des jungen Menschen in der Familie unterstützt und gefördert werden kann und soll ist abhängig von den konkreten Annahmen jener Akteure, die über die Art und Weise der Hilfen entscheiden und die konkrete Hilfestaltung umsetzen. Es geht um das je spezifische Theorie-, Praxis- und Erfahrungswissen über gelingende Entwicklung, das die Grundlage bietet dafür, welche Hilfe als Notwendigkeit angesehen wird, damit Entwicklung des je einmaligen jungen Menschen in der Familie gelingen kann - sei es beispielsweise durch:

- **Unterstützung** der Entwicklung des jungen Menschen in der Familie
- **Ergänzung** der Entwicklung des jungen Menschen in der Familie
- **Ersetzung** der Entwicklung des jungen Menschen in der Familie.

In Theorie und Praxis der Erziehungshilfen ist diese primäre Hilfeintention: Erziehungshilfe - damit Entwicklung (in der Familie) gelingt explizit eher nicht zu finden. Vielmehr steht die Annahme im Vordergrund, es gehe darum, Familien zu helfen, nämlich durch – Familienunterstützende - Familienergänzende und - Familienersetzende Hilfen. So wird beispielsweise In dem vom Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung herausgegebenen Bericht über die „Effizienten Instrumente und Strategien für Kinder- und Jugendhilfe in den neuen Bundesländern“ festgestellt, dass die

*„Fallzahlentwicklung bei der Gewährung der **Hilfen zur Erziehung** () erkennen (lässt), dass seit 1995 eine **Schwerpunktverlagerung** hin zu Hilfen innerhalb der Familie stattfand. Dementsprechend wird der Leitgedanke der präventiven und familienunterstützenden Jugendhilfe*

deutlich“ (BBR, 2005, S. 25).

Diese sehr stark an der Familie orientierte Sichtweise ist sicherlich in starkem Maße mit der Einführung des systemischen Handlungsmodells in die Profession soziale Arbeit zu begründen. Nicht dass diese Sichtweise falsch wäre, jedoch bleibt dabei sehr oft ein wichtiger Aspekt nur in Ansätzen berücksichtigt - die Individualperspektive des Kindes/Jugendlichen. Bei dieser Perspektive steht im Mittelpunkt vor allem die Entwicklungsorientierung der Person und hier im Besonderen die Entwicklungsperspektive des Kindes/Jugendlichen.

2. Wahl und Gestaltung von Erziehungshilfen – damit Entwicklung des jungen Menschen (in der Familie) gelingt - erfordert eine integrative Perspektivorientierung: eine System- und Individualperspektive

Ein Bedarf an Erziehungshilfen besteht, weil Kinder/ Jugendliche in Systemen (wie beispielsweise im System Familie) leben, in denen für sie eine gelingende Entwicklung in Gefahr ist oder bereits Gefahr genommen hat.

Die Gründe für eine erzieherische Hilfe sind vielfältig. Insgesamt können neben einem Hauptgrund weitere Gründe für die Notwendigkeit einer Erziehungshilfe angegeben werden können – insgesamt können bis zu fünf Aspekte für die in der amtlichen Statistik erfassten Gründe für die Hilfgewährung hervorgehoben werden³⁴, d.h. der Hauptgrund des einen Klienten kann der zweite oder dritte Grund eines anderen Klienten sein.

Im Jahr **2011** war der **wichtigste Grund für eine Heimunterbringung** mit rund

- 20,6% die Gefährdung des Kindeswohls gefolgt von:
- eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern/ Personensorgeberechtigten (16,6%);
- unzureichende Förderung Begleitung/ Versorgung des jungen Menschen (12,1%);
- Unversorgtheit der Kinder (z.B. durch kurz- oder längerfristige Abwesenheit der Eltern aus verschiedenen Gründen) mit 11,5%;
- Auffälligkeiten im sozialen Verhalten beim jungen Menschen (rund 10,7%)

Zwar wurde auch im Jahr 2007 (vgl. Abb. 3) die Gefährdung des Kindeswohls mit rund 22 % als gewichtiger Grund für eine Heimeinweisung genannt – aber es war nicht der wichtigste Grund. Damals war auf diesem Platz die eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern/ Personensorgeberechtigten mit etwa 43 %. In der Begründung der Hilfgewährung scheint sich von 2007 zu 2011 ein Wandel vollzogen zu haben, der mit der zunehmenden Differenzierung im Benennen von Gründen für eine Heimerziehung zu erklären ist. So wurden 2011 als gewichtige Indikationsgründe auch genannt:

- Belastungen durch die Problemlagen der Eltern (7,0%);
- Belastungen des Kindes durch familiäre Konflikte (6,2%);
- Entwicklungsauffälligkeiten und seelische Probleme sowie der Wechsel der Zuständigkeit des ASD sind mit je 6,1%

Interessant festzustellen ist, dass im Jahr 2011 schulische bzw. berufliche Probleme des jungen Menschen nur mit 3,3, % ein Grund für die Heimeinweisung war, anders in 2007, wo diese Problemlage mit fast 25 % ein Hilfgewährungsgrund war.

³⁴ Im Durchschnitt werden zwei Gründe pro Hilfe von neun vorgegebenen Merkmalsausprägungen angegeben.

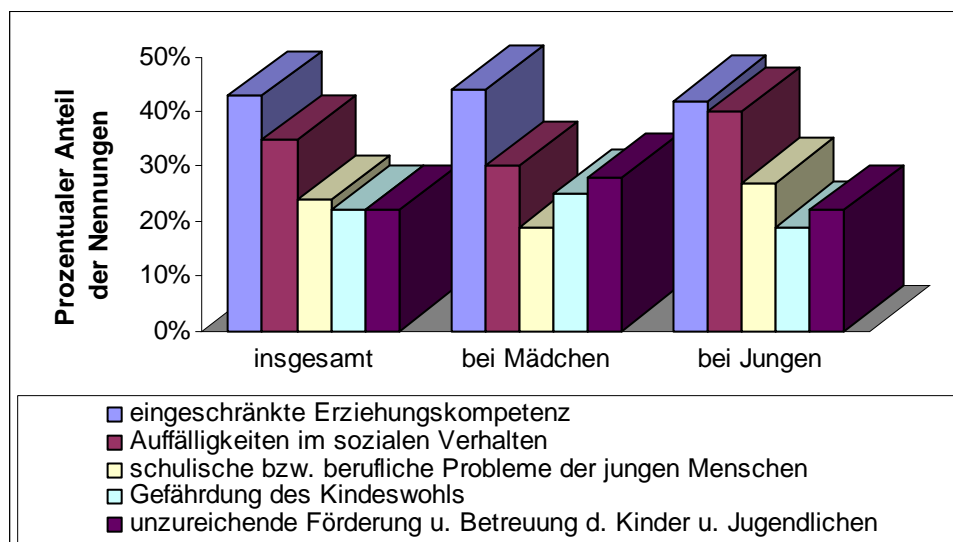


Abbildung 1: Gründe für Heimerziehung – häufigster Grund: eingeschränkte Erziehungskompetenz (Quelle: StaBa → www.destatis.de/publikationen, Suchbegriff "Heimerziehung")

Insgesamt scheint es möglich zu sein, die benannten Gründe für eine Hilfgewährung auf zwei **Perspektiv-Ebenen** zusammenzufassen:

- Nennungen, die insbesondere die aktuelle Situation der **Eltern** hervorheben und
- Nennungen, die eher den Blick auf die Situation des **Kindes/Jugendlichen** richten.

Dabei ist davon auszugehen, dass jene Begründungen, die eher den Blick auf die Kind/Jugendlichen-Ebene richten – wie Auffälligkeiten im sozialen Verhalten oder schulische/ berufliche Probleme – in einem hohen Maße mit Begründungen, die insbesondere die aktuelle Situation der Eltern hervorheben korrelieren. Generell liegt der Intention für die Gewährung einer Erziehungshilfe ('Hilfen zur Erziehung') eine unzureichende Handlungsfähigkeit zugrunde, einschließlich einer unzureichenden Erziehungsfähigkeit der Eltern. Grundsätzlich gilt festzustellen, dass die Gründe für eine Gewährung auf 'Hilfe zur Erziehung' auf tatsächliche Probleme von jungen Menschen und ihren Bezugssystemen (Familie) hinweisen, darin zugleich aber auch Wahrnehmungs- und Definitionsprozesse der Akteure bei der Fallbearbeitung zum Ausdruck kommen.

Einschub - Geschlechtsunterschiede

Bei der Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung verweisen die Daten zum Teil auf sehr deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede: Das Verhältnis Mädchen zu Jungen in den Hilfen zur Erziehung ist etwa 40% zu 60%. Auffallend dabei ist, dass Mädchen vor allem im ambulanten Bereich (§§ 29, 30 SGB VIII), der Tagesgruppe (§ 32 SGB VIII → 33%) und auch bei der Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII → 41%) weniger stark vertreten sind. Bei der sozialen Gruppenarbeit (§ 29 SGB VIII) erhalten sogar 75% männliche junge Menschen diese Hilfe.

Erst bei der Heimerziehung und sonstigen betreuten Wohnformen (§ 34 SGB VIII) sind Mädchen etwas stärker als Jungen vertreten (56%).

Mit steigendem Alter reduzieren sich die Geschlechterdifferenzen bzw. heben sich nahezu auf.

Auffällig ist, dass bei den Inobhutnahmen/ Herausnahmen (§§ 42/43 SGB VIII), den intervenierenden Hilfen in Zusammenhang mit der Gewährung von Kinderschutz/ Kindeswohl, Mädchen mit knapp 60% überrepräsentiert sind.

Die Auswertung der Altersstruktur zeigt ferner, dass Mädchen zu Beginn der Hilfe in der Regel ein höheres Durchschnittsalter aufweisen als Jungen.

Ergänzend: Auch die Fallzahlen bei den „Gemeinsamen Wohnformen für Mütter und Väter mit ihren Kindern“ (§ 19 SGB VIII - hierbei handelt es sich in der Regel um Mädchen) haben sich verdoppelt.

Es scheint, dass Mädchen im Vergleich zu Jungen, wenn sie eine Hilfe erhalten, häufiger von außerfamiliärer Hilfe, also von solchen Hilfen, die ihre Entwicklung in der Familie ersetzen (Fremdunterbringung) und von vorläufigen Schutzmaßnahmen (Inobhutnahme) betroffen sind.

Diese Unterschiede bei der Inanspruchnahme und Gewährung von Hilfen lassen sich mit geschlechtsspezifischen Bewältigungsstrategien und professionellen Handlungsmustern mittlerweile gut erklären. Mädchen sind zum Teil deshalb in den Hilfen zur Erziehung unterrepräsentiert, weil ihre Reaktionen auf belastende Lebenssituationen und kritische Lebensereignisse eher „still“ und nach innen gerichtet sind und damit scheinbar weniger Anlass für Interventionen durch die Kinder- und Jugendhilfe geben. Das höhere Durchschnittsalter von Mädchen könnte darauf hinweisen, dass sie sich häufig selbst an das Jugendamt wenden, um Hilfe und Unterstützung zu erhalten (teilweise in Verbindung mit vorläufigen Schutzmaßnahmen), wenn sich Strukturkrisen in Familien verfestigt haben.

Jungenprobleme äußern sich häufiger in Verbindung mit Normabweichendem Verhalten, das im öffentlichen Raum, in Schulen oder im Zusammenhang mit Delinquenz auffällig wird und zu Interventionen führt.

Aus dem geringeren Anteil von Mädchen an den Erziehungshilfen kann allerdings nicht der Schluss gezogen werden, dass diese sich auch in weniger belastenden Problemlagen befinden.

Sicherlich verweisen die Daten auch auf die Frage, wie es gelingen kann, für Mädchen – ohne durch destruktive Verhaltensweisen „auffällig“ werden zu müssen - frühzeitigere und niedrigschwelligere Zugangsmöglichkeiten zu Beratung und Hilfe zu schaffen. Hier zeigt sich nach wie vor Handlungsbedarf, der zwar längst erkannt aber bislang konzeptionell wenig bearbeitet wurde.

*Die bundesweit stark ansteigenden Zahlen von jungen - teils minderjährigen - Müttern in kritischen Lebenslagen scheinen ein weiterer Indikator dafür zu sein, dass entwicklungspezifische präventiv ausgerichtete Unterstützungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe zunehmend notwendiger werden. Die Frühen Hilfen sind hier sicherlich ein Schritt in die richtige Richtung aber sie haben die Perspektive Kleine Kinder – wir brauchen aber auch die Perspektive **Große Kinder**.*

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass in den Daten zu den Erziehungshilfen sehr wohl eine integrative Perspektive zum Ausdruck kommt – eine sowohl System- als auch Personengruppen orientierte Sichtweise wie beispielsweise:

- **System-Familie:** Trennung der Eltern und Auflösung der Familie erschwert Entwicklungsperspektive für alle System-Beteiligten sei es das Ehe-Paar oder die Kinder;
- **Personengruppen** im System:
 - **Kindperspektive** (Kinder/Jugendliche zeigen Auffälligkeiten im sozialen Verhalten) **und** die
 - **Elternperspektive:** Eltern zeigen unzureichende Erziehungskompetenz).

Jedoch – so die Hypothese - wird diese geforderte integrative Perspektive bei der Entscheidung und Gestaltung von Erziehungshilfen verlassen zumeist zugunsten der besonderen Berücksichtigung der Perspektive System Familie und der Elternperspektive (s.u.).

3. Gelingende Entwicklung setzt Passungen voraus. Erziehungshilfen können Passungen ermöglichen sei es durch Verringerung von Passungsproblemen und/ oder durch Setzen von Passungserfahrungen

Im ökosystemischen Verständnis (vgl. Bronfenbrenner, 1990) sind Entwicklungsergebnisse nicht als monokausale Ursache-Wirkungs-Ketten in dem Sinn zu erklären, dass beispielsweise der Entwicklungserfolg eines Kindes in der Schule ausschließlich von seinen Potenzialen abhängt oder von den Zielen der Eltern beziehungsweise von deren Ressourcen. Es kommt vielmehr auf die **Passung** der Entwicklungswelten an,

was beispielsweise durch Angemessenheit erzieherischen Handelns zum Ausdruck kommt. Grundlage, um Passungen und damit angemessenes erzieherisches Handeln zu ermöglichen sind sowohl Wissen um entwicklungspezifische Potentiale und Orientierungen (Bedürfnisse) auf der Personenebene Kind/Jugendlicher als auch Wissen um Entwicklungsforderungen und –angebote auf der System-Umwelt-Eltern-Erziehenden-ebene.

Bereits das von Alexander Thomas und Stella Chess 1980 vorgestellte entwicklungspsychologische Modell der Passung (Thomas & Chess, 1980) besagt, dass Kinder unangemessenes Verhalten und Verhaltensstörungen entwickeln, wenn ihre persönlichen Fähigkeiten, Eigenarten (Temperament) und Bedürfnisse nicht mit den Verhaltensweisen und Vorstellungen ihrer Umwelt zusammenpassen. Dieses Modell bezieht sich auf die Theorie der Passung, die bereits von Kurt Lewin (1935) dargestellt und von David E. Hunt 1975 im Besonderen auf die schulische Situation („Teachers' adaption – ‚reading' and ‚flexing' to students“, vgl. Claude, 1986) übertragen wurde. Kernannahme ist, dass Verhalten, Motivation und psychische Gesundheit von der Passung zwischen den Merkmalen des Individuums und den Merkmalen seiner sozialen Umgebung abhängen. Befinden sich Individuen in einer Umgebung, die nicht ihren Bedürfnissen entspricht, können negative motivationale Konsequenzen die Folge sein.

Vor allem in der klinischen Entwicklungspsychologie und Psychopathologie wird Passung als der dritte Faktor zum Anlage-Umwelt-Konzept beschrieben (vgl. Stapf, 2010),

Brandtstätter (1980) definiert in seinem psychologischen Person-Umwelt-Modell der optimalen Entwicklungsorientierung auf der Grundlage der Theorie der Passung vier jeweils zu berücksichtigende Entwicklungswelten, die in jede der für eine Person relevanten Entwicklungsgemeinschaften, wie z. B. die Entwicklungsgemeinschaft Familie, Schulkasse oder Kirchengemeinde, hineinwirken (vgl. Kroll, 2011).

Auf der **Personenebene** sind das die beiden Entwicklungswelten:

- **Individuelle Entwicklungspotenziale und Entwicklungsmöglichkeiten;**
- **Persönliche Entwicklungsorientierungen** wie beispielsweise das eigene Normsystem, die individuellen Entwicklungsziele, -interessen (z. B. Erreichen des Schulabschlusses), die im Laufe der Lebensbiografie für den Einzelnen zu „individualbiografischen Leitvorstellungen“ (Lebensthemen) werden können.

Auf der **Umweltebene** sind es die beiden Entwicklungswelten:

- **Entwicklungsforderungen;** es sind die von der Umwelt an die Person formulierten Entwicklungserwartungen und Entwicklungsaufgaben: jene Forderungen, mit denen der Mensch in seiner sozialen und materiellen Entwicklungsumwelt konfrontiert wird und die es zu erfüllen gilt, um ein anerkanntes und verantwortliches Mitglied seiner kulturellen Gemeinschaft zu werden. Hierbei sind sowohl der Professionelle als auch die Eltern immer wieder gefordert, das aktuelle eigene und gesellschaftliche Bild vom Menschen, vom Kind/Jugendlichen/alten Menschen zu reflektieren.
 - **Einschub** Im Bereich der Erziehungshilfen sei an dieser Stelle z.B. hingewiesen auf die DFG-Studie zur „Erforschung der Kirchlichen Heimerziehung in der frühen Bundesrepublik Deutschland (1949-1972)“ an der Ruhr-Universität Bochum. Die beiden Herren-Forscher Wilhelm Damberg und Treugott Jähnichen heben z.B. hervor, dass neben dem rechtlichen Rahmen und dem Selbstverständnis der Erziehungsheime und entsprechender interner Regelungen auch die sozialpädagogischen Diskurse jener Zeit zu beachten sind, deren Grenzen, aber auch deren Reformpotentiale nicht zu unterschätzen und die keinesfalls erst in die Zeit Ende der 1960 Jahre zu datieren sind. So ist speziell die in den fünfziger Jahren diskutierte Frage nach den „Grenzen der Erziehbarkeit“ kritisch zu rekonstruieren beispielsweise in diesem Zusammenhang die damaligen Definitionen von Schwer- und Un-Erziehbarkeit
- **Entwicklungsangebote:** Dabei handelt es sich um die je spezifischen in der Entwicklungsumwelt des Menschen zur Verfügung stehenden und erreichbaren Lernangebote, Hilfspotentiale, Ressourcen zur Lösung der Entwicklungsanforderungen wie beispielsweise Art und Anzahl der Freizeit-, Bewegungs- und Kulturangebote für Kinder und Jugendliche in der Wohnumgebung. Dabei sind zur Lösung der

Entwicklungsaufgaben sowohl

- sachliche wie Lernmaterial (Anregungspotenzial der sachlichen Umwelt) und
- personale, stabile, kompetente, unterstützende Beziehungspartner notwendig.

Die Bedeutsamkeit von Passungen sind zentrale Aussagen beispielsweise bei den

- **Erziehungsstilanalysen**, wenn es darum geht zu bestimmen, welche Basisfaktoren als Selbstwert fördernd definiert werden. So ist z.B. ein wichtiger Basisfaktor die *Responsivität*, die Passung zwischen kindlichen Bedürfnissen und den Reaktionen der erwachsenen Bezugspersonen wie beispielsweise den elterlichen Reaktionen);

Ein anderes Beispiel:

- Analysen zu **Berufswahlorientierungen** machen deutlich, dass eine Diskrepanz zwischen persönlicher Entwicklungsorientierung und individuellen Entwicklungspotentialen vermehrt bei jenen Jugendlichen festzustellen ist, die elterliche Diskontinuität/ Ambivalenz oder elterliche Abwehr erfahren haben. Solche Nichtpassungen äußern sich z.B. in Berufswünsche wie Pilot oder Arzt werden zu wollen, obwohl die individuellen Entwicklungspotenziale eine solche Berufsmöglichkeit eher unwahrscheinlich machen. Hingegen zeigen beispielsweise Hauptschüler mit stabilen und kontinuierlichen erwachsenen (z.B. elterlichen) Beziehungserfahrungen eher eine Übereinstimmung zwischen ihren Individuellen Entwicklungspotenzialen und ihren persönlichen Berufsorientierungen.

Eine professionelle Entwicklungsbegleitung wie beispielsweise durch Gestaltung von Erziehungshilfen muss zum Ziel haben, die erfahrenen Diskontinuitäten/ Nichtpassungen des Kindes/ Jugendlichen entsprechend der Entwicklungssituation und Entwicklungs herausforderung aufzubrechen sei es durch **Verringerung von Nichtpassungen** beispielsweise mit solchen Hilfen, die die Entwicklung des Kindes in der Familie unterstützen wie die SPFH und/oder durch **Setzen von Passungs-Erfahrungen** beispielsweise durch solche Hilfen, die die Entwicklung des Kindes/ Jugendlichen in der Familie ersetzen wie Heim und sonstige betreute Wohnform.

Um allerdings eine Aussage über den Grad der Passungen/ Übereinstimmungen im Entwicklungsprozess eines Kindes/Jugendlichen treffen zu können ist sowohl eine Ist-analyse (Diagnose) als auch eine Zielanalyse (Handlungsplan) notwendig auf der Grundlage eines umfangreiche Wissen und Können wie beispielsweise ein Wissen über entwicklungspezifische Besonderheiten.

4. Erziehungshilfen zur Verringerung von Passungsproblemen im System Familie - Vorzug von ambulanten Erziehungshilfen - ein Ausdruck mangelnder Kindorientierung bei der Hilfewahl?

Die Zuwachstrends in den **Erziehungshilfen** (Hilfen zur Erziehung/ HzE) vollziehen sich - auch 2011 - vor allem in den **ambulanten** Hilfen.

Es sind jene Erziehungshilfen, die die Entwicklung des jungen Menschen in der Familie unterstützen und ergänzen, da die Hilfe vorrangig auf das System Familie gerichtet ist.

Ob allerdings die vorrangige Entscheidung von ambulanten Hilfen primär auf Erkenntnisse einer integrativen Entwicklungsperspektive zurückzuführen ist, scheint eher unwahrscheinlich. Denn die Praxiserfahrungen (Praxisberichte der Studierenden und Hilfeverlaufsbiographien - nicht nur von straffällig gewordenen Jugendlichen) machen deutlich, dass im Vordergrund von Hilfestellung eher die Finanzlage der Kommune und das System Familie stehen und weniger die Kindperspektive, die Entwicklungsorientierung des Individuum Kind/ Jugendlicher. Beispielsweise ist bei den Fallberichten der

Studierenden aus ihren Praxiserfahrungen immer wieder das unzureichende Biographiewissen zu bemängeln – dieses Wissen ist jedoch eine zentrale Grundlage, um einem professionellem Handlungsgrundsatz für die Erziehungshilfen gerecht werden zu können, nämlich einem Handeln auf der Grundlage eines entwicklungsorientiertem Erziehungsverständnis.

Schaut man zudem in die Statistik der Gewährungspraxis bei den einzelnen Erziehungshilfen so wird deutlich, dass bei der Inanspruchnahme von jenen Hilfen, die die Entwicklung des jungen Menschen in der Familie unterstützen wie die SPFH vorrangig familiäre Konflikte oder eine eingeschränkte Erziehungskompetenz vorausgehen (vgl. bereits Blandow 2001), d.h. es handelt sich hierbei um Problemlagen, die von den Hilfe-Entscheidungsträgern eher als Problemlagen auf der **Elternebene** definiert werden mit der Annahme, dass mit der Hilfe SPFH eine optimale Entwicklung des Kindes/ Jugendlichen in der Familie ermöglicht werden könne zumeist ohne begründete Entwicklungsorientierungen aus der Kindperspektive.

Unterstützt wird diese Annahme, wenn man in die Altersstruktur der Kinder/ Jugendlichen schaut, die mit Hilfe der SPFH eine Unterstützung ihrer Entwicklung in der Familie erfahren sollen. Es fällt auf, dass es sich hierbei um eine Hilfe handelt, die als einzige Hilfe über die gesamte Altersstruktur der Kinder/ Jugendlichen zum Tragen kommt.

Hilfeleistung/ Hilfeart	Altersgruppen der Adressaten in Jahre					
	0-3	3-6	6-12	12-15	15-18	18-27
Soziale Gruppenarbeit (§ 29 SGB VIII)						
Erziehungsbeistand/ Betreuungshelfer (§ 30 SGB VIII)						
Sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31 SGB VIII)						
Erziehung in einer Tagesgruppe (§ 32 SGB VIII)						
Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII)						
Heimerziehung/ sonstige betreute Wohnformen (§ 34 SGB VIII)						
Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung (§ 35 SGB VIII)						
Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder, Jugendliche (§ 35a SGB VIII)						

Altersverteilung bei Inanspruchnahme der HzE: gelber Hintergrund in Anlehnung an BBR (Hrsg.) 2005, S. 8

Bei Berücksichtigung der Personenebene Kind/Jugendlicher wie beispielsweise den entwicklungspezifischen Potentialen und Orientierungen des Kindes/ Jugendlichen würde die Entscheidung für eine SPFH im Jugendalter eher als eine nicht stimmige/ passende/ angemessene Hilfeentscheidung bewertet werden müssen (s.o. 3. These), das würde bedeuten, dass mit dieser Hilfeentscheidung eher ein Passungsproblem indiziert werden würde, genau das Gegenteil von dem, was Ziel der Erziehungshilfen sein sollte. *Begründung:* Für den Jugendlichen stellt sich eine besondere Entwicklungs herausforderung dar, die darin zu sehen ist, sich zunehmend von der elterlichen Bezugsperson in der Außenstruktur zu lösen (emotionale Nähe durch äußere Distanz), um gleichzeitig eine stärkere Orientierung an der Peergruppe vorzunehmen, weswegen aus der Entwicklungsperspektive (Perspektive Kind/ Jugendlicher) der unmittelbare elterliche Erziehungseinfluss eher am Schwinden ist, d.h. die

Elternebene und damit auch das System Familie in der Außenstruktur schwindet, demzufolge dieses System auch nicht die primäre Hilfeorientierung sein sollte.

Hilfen, die sich am jungen Menschen orientieren wie beispielsweise Erziehungsbeistand würden diese Entwicklungsherausforderung angemessener berücksichtigen und damit stärker zur Passung beitragen können.

Ein anderes Themenfeld sind die angemessenen Passungsbestrebungen durch Erziehungshilfen bei Eltern, die psychisch erkrankt sind.

Die Ursachen für psychische Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen sind sehr oft in der frühen Kindheit zu suchen zumeist aufgrund mangelnder Beziehungs- und Bindungsangebote sei es beispielsweise weil Gewalt und Missbrauch in der Familie das Vertrauen des Kindes in sich und die Welt zerstört haben. Auch psychisch kranke Eltern (beispielsweise aufgrund einer Suchterkrankung) sind oft nicht in der Lage, ausreichende Beziehungs- und Bindungsangebote an ihre Säuglinge und Kleinkinder zu machen. Aufgrund der daraus resultierenden mangelnden Bindungserfahrung entwickeln jene Kinder nicht selten Symptome, die zu Entwicklungs-Auffälligkeiten; Entwicklungs-Störungen bis hin zur psychischen Erkrankung führen können.

Welche Erziehungshilfen könnten am ehesten eine Passung ermöglichen oder ein bereits existierendes Passungsproblem beseitigen, wie beispielsweise eine Passung zwischen der Entwicklungsherausforderung Kind (Individualperspektive) und der Erziehungs- Einsicht- und Handlungskompetenz von Eltern?

Maria Kurz-Adam, Leiterin des Stadtjugendamtes in München und ehemals Professorin an der dortigen Fachhochschule entwickelte auf der Fachtagung „psychisch gestört und was nun“ (DIfU, 2010 und 2011) eine ganz andere Perspektive auf all die Zahlen. Sie fragte, ob nicht menschliches Leid zum Aufwachsen dazugehöre und möglicherweise zu häufig zum Gegenstand der Kinder- und Jugendhilfe gemacht würde. Muss die Kinder- und Jugendhilfe Eltern, die hysterisch auf Leistungsprobleme ihrer Kinder reagieren, unterstützen oder sollte sie nicht eher Verbündete der Kinder und Jugendliche sein? Denn diese, auch darauf wies Kurz-Adam hin, brauchen in erster Linie Zeit, Zeit für sich und Zeit in und für Beziehungen und Bindungen. Dass es daran oft fehlt ist der Grund für viele psychische Störungen und Auffälligkeiten der Kinder in den Erziehungshilfen – so Ihre Schlussfolgerungen.

5. Erziehungshilfen – damit Entwicklung gelingt – erfordert...

Ein Problem in den Erziehungshilfen könnte im Anspruch der Qualitätssicherung der Kinder- und Jugendhilfe gesehen werden, die zu allererst in der „Ergebnisqualität“ begründet liegt. Doch was soll das Ergebnis/ das Ziel sein? Im SGB VIII werden beispielsweise im § 36 nur unbestimmte Rechtsbegriffe verwendet wie:

- Erzieherischer Bedarf
- Notwendige Leistungen
- Geeignete und notwendige Hilfen
-

Es scheint zwingend notwendig, sich immer wieder über das Ziel der Erziehungshilfen allgemein und im Besonderen zu verständigen, denn das **zentrale Kriterium** für eine angemessene (optimale) Hilfeentscheidung und Hilfestaltung ist das **Ziel**, das wie folgt umschrieben werden kann:

- Erziehungshilfe soll ein „Lohnender Ort“ sein, damit eine optimale Entwicklung für den einzelnen und/oder die Gruppe Wirklichkeit werden kann;
- Erziehungshilfe kann dann zu einem „lohnenden Ort“ werden, wenn die Vielfalt der Perspektiven berücksichtigt wird auf dem Weg, Passungen zu finden, zu fördern und zu fordern;
- Verstehen und Lösen von Entwicklungssituationen und Entwicklungsherausforderungen verlangen das **Erkennen und Verstehen** von Entwicklungskontexten und -wirkzusammenhängen auf der Grundlage von Wissen - Können – Habitus.

Quellen

- BBR (Hrsg.) (2005): Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR): Effiziente Instrumente und Strategien für Kinder- und Jugendhilfe in den neuen Bundesländern vor dem Hintergrund der Demografie und Abwanderung. Endbericht. Bonn isw Institut für Strukturpolitik und Wirtschaftsförderung gemeinnützige Gesellschaft mbH --> als pdf-Datei in BBR Studie(05)KJH in NBL anhand Demografie Endbericht.pdf
- Brandtstätter (1980) Brandtstädter, Jochen (1980): Gedanken zu einem psychologischen Modell optimaler Entwicklung. Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Heft 28, S. 209-222.
- Bronfenbrenner, Urie (1990): Ökologische Sozialisationsforschung. In: L. Kruse, C.-F. Graumann & E.-D. Lantermann (Hrsg.), Ökologische Psychologie. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen. Weinheim, S. 76-79.
- Claude, Armand u.a. (Hrsg.) (1986): Sensibilisierung für Lehrverhalten. Reaktionen auf D.E. Hunts "Teacher's Adaption...". Pädagogische Arbeitsstelle des Deutschen Volkshochschul-Verbandes (DVV), Reihe: Berichte, Materialien, Planungshilfen, Frankfurt/ a.M.
- DifU (2010 und 2011): Psychisch gestört oder "nur" verhaltensauffällig? Kooperation von Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie in einem schwierigen Dunkelfeld. Eine Veranstaltung der Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik, Berlin, in Kooperation mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm, Berlin, 11.-12.11.2010 und Wiederholung am 13.-14.1.2011. Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH, Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe.
- Kroll, Sylvia (2011): Über-Gänge gestalten - Eine Perspektive der Entwicklungsbegleitung. In: Jungk, Sabine/ Treber, Monika/ Willenbring, Monika (Hrsg.): Bildung in Vielfalt. Inklusive Pädagogik der Kindheit. Materialien zur Frühpädagogik, Band 4: FEL Verlag: Freiburg/ Br., S. 169-187. Auch unter <http://opus.bsz-bw.de/kidoks/volltexte/2012/14/> abrufbar.
- Rauschenbach, 2010). Rauschenbach, Thomas (2010): Wo steht die Kinder- und Jugendhilfe? Zwischen Bedeutungszuwachs und Marginalisierung. neue praxis, 40. Jg., Heft 1, S. 25-38
- Stapf, 2010), Stapf, Aiga (2010): Hochbegabte Kinder: Persönlichkeit, Entwicklung, Förderung. Beck Verlag: München.
- Thomas, Alexander/ Chess, Stella (1980): Temperament und Entwicklung - Über die Entstehung des Individuellen. Enke: Stuttgart.

Genogrammarbeit

Sylvia Kroll

1. Genogramm und Genogrammarbeit – Gegenstandsbestimmung

- 1.1. Begriffsdiskussion
- 1.2. Entstehung und Entwicklung der Genogrammarbeit
- 1.3. Genogrammarbeit übertragen auf die Praxis der sozialen Arbeit

2. Genogrammarbeit in der sozialen Arbeit mit Familien und dem Einzelnen

3. Genogrammarbeit – praktisches Vorgehen

- 3.1. Inhalte im Genogramm
- 3.2. Symbole im Genogramm
 - 3.2.1. Symbole für Familienmitglieder
 - 3.2.2. Symbole für Familienereignisse
 - 3.2.3. Symbole für Familienbeziehungen
- 3.3. Einschub: das Knopfgenogramm oder auch Knopfsoziogramm

4. Auswertung des Genogramm

- 4.1. Auswertung des Genogramm mit dem Klienten
- 4.2. Auswertung des Genogramm ohne dem Klienten

5. Zusammenfassung

6. Literatur zu Genogrammarbeit

- 6.1. Links zu Genogramm-Seiten im Internet
- 6.2. Literatur aus Printmedien

1. Genogramm und Genogrammarbeit – Gegenstandsbestimmung

1.1. Begriffsdiskussion

Mit Hilfe des Genogramm

„... wird durch graphische Darstellung eine Datensammlung der Familien bis hinein in die Großelterngeneration fixiert, wobei neben den Sozialdaten auch wesentliche Beziehungsaspekte berücksichtigt werden“ (Massing u.a. 1994, S. 48).

Im Wort Genogramm sind die griechischen Wortstämme

- **Gen:** Gen = in den Chromosomen lokalisierter Erbfaktor oder = Erbgut/Erbmasse; Genealogie = Lehre von Ursprung, Folge und Verwandtschaft der Geschlechter; oder = Abstammungsforschung oder = Ahnenforschung und
- **Gramm:** Gezeichnetes

enthalten und es könnte als 'Graphisches Verwandtschaftsbild' umschrieben werden.

Ursprünglich wurde das Genogramm als diagnostisches Instrument bei der Bestimmung der Entstehung von Schizophrenie von M. Bowen (1960) entwickelt. Es bestand die Annahme, dass Schizophrenie genetisch (griech.) oder hereditär (lat.) bzw. familiär bedingt sei.

In der sozialen Praxis allgemein ist das Genogramm die graphische Darstellung von Familiengenerationen, deren Mitglieder und Beziehungskonstellationen mit Hilfe von standardisierten Symbolen dargestellt werden. In der Literatur werden in diesem Zusammenhang auch Begriffe verwendet wie

„Familienstammbäume“ (Heinl, 1987); „Mehrgenerationenanalysen“ (Massing u.a. 1994) oder auch „Familietafeln“ (Dührssen, 1981). Um nicht in die in der sozialen Arbeit geführte Streit-Diskussion über den Begriff `Methode` hineingezogen zu werden, wird bewußt der Begriff „Genogrammarbeit“ verwendet.

1.2. Entstehung und Entwicklung der Genogrammarbeit

Die Genogrammarbeit ist entstanden aus der Familientherapie, die in den 50er Jahren als therapeutische Methode entwickelt wurde. In der **Familientherapie** wird von der Annahme ausgegangen, dass psychische Störungen nicht als Eigenschaften einzelner Personen zuzuschreiben sind, sondern psychische Störungen Folgen gegebener sozialer Systemstrukturen sind. Um der neuen Art des Denkens und Handelns begrifflich zu entsprechen und zu verdeutlichen, dass das systemische Denken nicht nur auf das System Familie zu beschränken ist, wurde der Oberbegriff „systemische Therapie“ eingeführt.

Einschub – Familientherapie

*In Deutschland sind unterschiedliche Richtungen der Familientherapie entstanden beispielsweise die psychoanalytische Familientherapie, die vor allem mit dem Namen von Horst-Eberhard **Richter** (vgl. z.B. Richter, 1962 und 1979) und dem von ihm gegründeten Familientherapeutischen Institut in Gießen verbunden ist. Oder die in den 70er Jahren gegründete psychoanalytisch-kommunikationstheoretisch orientierte Familientherapie, die vor allem mit dem Namen des Heidelberger Psychoanalytikers und Familientherapeuten Helm **Stierlin** (vgl. z.B. Stierlin, 2007) verbunden ist. Stierlin versucht die Familie als ein Ganzes zu sehen, in das jedes Kind mit seinen psychischen Problemen eingebunden ist. Als Vater der heutigen Familientherapie gilt der englische Kommunikationsforscher Gregory **Bateson**. In seinem Forschungsprojekt über die »schizophrene Kommunikation« waren viele Wissenschaftler, Psychotherapeuten, Psychologen und Psychiater beteiligt (vgl. Bateson/ Jackson/ Haley u.a., 2002 bzw. 1969), die später eigene familientherapeutische Schulen gegründet haben (Watzlawick, Jackson, Weakland, Haley; im weiteren Sinne auch Satir, Minuchin und Boszomeny-Nagy). In der Theorie von Bateson ist vor allem der Begriff des Kontexts zentral. Kontext ist als Muster in der Zeit zu verstehen. So sind Kommunikation, Handlungen, Zustände ohne Kontext bedeutungslos bzw. irreführend, da sie sich nicht selbst erklären können, sondern nur in Relation zueinander. Deshalb bedarf es in menschlicher Kommunikation des Kontexts³⁵.*

Zum anderen konnte nachgewiesen werden, dass methodische Ansätze und Elemente der Familientherapie auch auf andere Handlungswissenschaften transformierbar sind, denn so stellt Koschorke (1985) fest:

„Die Sichtweise der Familie als eines Beziehungssystems und einige in der Familientherapie erprobte Vorgehensweisen lassen sich auch auf Arbeitsbereiche und Berufe übertragen - z.B. die Sozialarbeit -, deren Inhaber nicht in engeren Sinne Therapie machen und nicht über die erforderliche differenzierte Ausbildung verfügen“ (Koschorke 1985, S. 22)

Aus der Familientherapie heraus entwickelte sich der Ansatz der **Mehrgenerationen-Familientherapie** (vgl. Massing/ Reich/ Sperling, 2006, bzw. 1994) und aus diesem Ansatz ist schließlich die Genogrammarbeit entstanden. In der Mehrgenerationen-Familientherapie wird davon ausgegangen, dass

„... Störungen und Konflikte der jeweiligen Kindergeneration (sich) regelmäßig aus unbewussten

³⁵ wie aber auch in der Kommunikation der genetischen Programmierung des Einzellers mit dem tatsächlichen Werden des Einzellers, denn Bateson war auch Biologe.

Konflikten zwischen Eltern und Großeltern beziehungsweise den Partnern und ihren Eltern (ergeben)...“ (Massing u.a. 1994, S. 21)

Während die Familientherapie die Aufgabe hat, die Familie darin zu unterstützen, die Wünsche und Interessen der einzelnen Familienmitglieder besser zu erkennen, Konflikte anzusprechen und bessere Konfliktlösungen als bisher zu suchen (Toman, 1979) und das Ziel in einer Veränderung der zentralen Regeln und Interaktionen zwischen den Familienmitgliedern besteht, damit Entwicklungsprozesse für jeden einzelnen und für die Familie wieder möglich werden (Linke, 19985), sieht die Mehrgenerationen-Familientherapie im Gegensatz zur klassischen Familientherapie, Symptome als Resultat unverarbeiteter Konflikte in den vorangegangenen Generationen, die die heutige Kernfamilie belasten (vgl. Roedel 1990/ Massing u.a. 1994) im Sinne:

„... Störungen und Konflikte der jeweiligen Kindergeneration (ergeben sich) regelmäßig aus unbewußten Konflikten zwischen Eltern und Großeltern beziehungsweise den Partnern und ihren Eltern...“ (Massing u.a. 1994, S. 21).

Denn so die Annahme, würde jeder Mensch bewußt oder unbewußt seine Herkunftsfamilie (vgl. Abb. 1 - Mehrgenerationen), ihre Vorstellungen, Gewohnheiten und emotionalen Erfahrungen, welche durch mannigfaltige innerfamiliärer Übertragungsprozesse (Begriff aus der Psychoanalyse) an die jeweilige Elterngenerationen weitergegeben werden, mit sich herumtragen. Dadurch würde eine Wiederholung der Beziehungs- und Konfliktkonstellationen von einer Generation zur nächsten in jeweils potenziertes (verschärfter) Form, bis zur Symptombildung hin entstehen (Roedel 1990). Hier werden die unverarbeiteten Konflikte in den vorangegangenen Generationen, die die heutige Kernfamilie belasten als „intrafamiliäre Übertragungsprozesse“ bezeichnet d.h.

“...daß sich Störungen und Konflikte der jeweiligen Kindergeneration regelmäßig aus unbewußten Konflikten zwischen Eltern und Großeltern beziehungsweise den Partnern und ihren Eltern ergeben“ (Massing u.a., 1994, S. 21)

Anders ausgedrückt, es wird angenommen, daß sämtliche emotionalen Erfahrungen, also auch jene, die Menschen in gestörten Beziehungen und unbewältigten Konflikten machen, unbewußt mittels mannigfacher intrafamiliärer Übertragungsprozesse an die jeweilige Kindergeneration weitergegeben werden, so daß sich die Beziehungs- und Konfliktkonstellationen von Generation zu Generation wiederholen, jedoch jeweils in eskalierter Form - bis hin zu dem Punkt, wo sie nicht länger verleugnet werden können, wo sie sich gewissermaßen über das Symptom eine Bahn brechen und so einer Be- und Verarbeitung zugeführt werden (Insofern haben Symptome immer auch einen potentiell emanzipatorischen Charakter).

In diesem Sinne werden in der Mehrgenerationen-Familientherapie Symptome nicht nur funktional, d.h. als spontaner Lösungsversuch, innerhalb des Systems Kernfamilie gesehen, sondern als Lösungsbemühungen für das gesamte System Herkunftsfamilien. Folglich liegt hier auch der Fokus nicht mehr ausschließlich auf dem kleinen System Kernfamilie, sondern auf dem nächstgrößeren System der Herkunftsfamilien, eben mehrerer Generationen, in welchem die Kernfamilie als Subsystem enthalten ist.

Um dieses Denken zu veranschaulichen, wurde eine bestimmte Visualisierungsmethode gewählt, das Genogramm.

Als ein Beispiel für die Wiederholung von Beziehungsmustern könnte die Co-Abhängigkeit des Partners bei Alkoholkrankheit des Partners herangezogen werden: Im Genogramm zeigen sich dann gehäuft alkoholranke Familien über Generationen hinweg mit denselben Paarbeziehungen (z.B. ebenfalls alkoholkranker Partner). Dies sei damit zu erklären, dass der Mensch immer wieder bestrebt sei, vertraute

Strukturen und Konstellationen aufzusuchen oder herzustellen (Kaiser 1989). Als ein anderes Beispiel könnte das Gewaltmuster in Familien herangezogen werden. Beispielsweise erlebt ein Kind tagtäglich handgreifliche Auseinandersetzungen seiner Eltern als alleingültige Konfliktlösung, so wird es wahrscheinlich in seiner eigenen Partnerschaft auf dieses erlernte Lösungsmuster zurückgreifen, da ihm die Benutzung anderer Konfliktlösungsstrategien unbekannt ist. Mit Hilfe des Genogramms würde es nun möglich sein, solche intrafamiliären Wiederholungszwänge aufzuzeigen und dem Klienten bewusst zu machen. In der Beratung dient die Bewusstmachung als erster Schritt, um diesen Wiederholungszwang zu durchkreuzen.

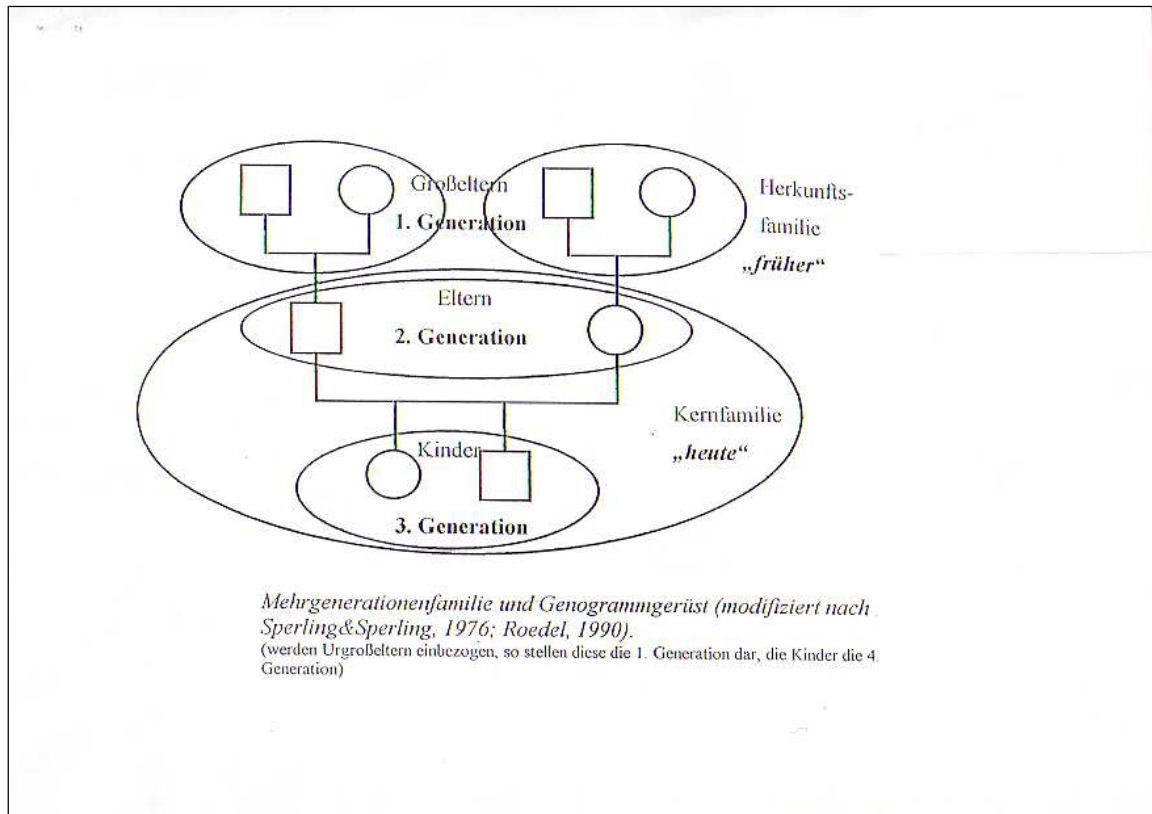


Abbildung 2 Mehrgenerationen und Genogrammsysteme

Gleiches würde aber auch für positive soziale Erfahrungen zutreffen. Insgesamt wird angenommen, dass ein intrafamiliärer Wiederholungszwang (innerhalb der jeweiligen Familie) vorliege (Massing u.a. 1994, S. 21).

Die Aufgabe der „Mehrgenerationen-Familientherapie“ (vgl. Sperling, 1982, Stierlin, 1979) ist somit, diesen intrafamiliären Wiederholungszwang aufzuheben und zwar indem die Betroffenen dazu gebracht werden, den Konflikt dort wahrzunehmen, wo er tatsächlich liegt, und nicht dort, wohin er aufgrund von Projektionen verschoben ist.

„Die dysfunktionalen Redundanzen der Familieninteraktionen sollen so an ihrem historischen Entstehungsort bearbeitet und aufgehoben werden“ (Sperling, 1982, S. 65),

- und zwar, wenn möglich mit den tatsächlich noch lebenden Familienmitgliedern. Dabei geht es nicht darum, den Schwarzen Peter wieder an die früheren Generationen zurückzugeben, also Schuld neu zuzuweisen, sondern darum, auf eine Versöhnung hinzuarbeiten (vgl. auch Stierlin, 1979).

So ist z.B. Ziel der **Familienkonstruktion** (eine von Virginia Satir entwickelte Methode), die mit der Genogrammarbeit verglichen werden kann, dass sich eine Person wieder in den geschichtlichen, kulturellen

und verwandtschaftlichen Kontext ihrer Ursprungsfamilie hineinbegibt (Bewußtmachung seiner Genese), um die dort gewachsenen Strukturen und Deutungen, Gesetzmäßigkeiten und Begrenzungen zu erkennen, um damit diese in wachstumsfördernde Grundprinzipien für die Gegenwartsaufgaben erweitern und verändern zu können. Ziel ist es, „eine Entknotung, Entbindung des Familienerbes zu erreichen.“ (Kaufmann 1990, S. 10).

***Einschub** – Im Folgenden wird nicht weiter auf Ziele und Methoden der Mehrgenerationen-Familientherapie eingegangen, sondern die Anwendungsmöglichkeiten der Genogrammpaxis in der sozialen Arbeit und ihr methodisches Vorgehen exemplarisch beschrieben.*

1.3. Genogrammarbeit übertragen auf die Praxis der sozialen Arbeit

Später konnte nachgewiesen werden, dass methodische Ansätze und Elemente der Familientherapie (z.B. das Genogramm) auch auf andere Handlungswissenschaften wie beispielsweise der Sozialen Arbeit übertragbar sind, denn so stellt Koschorke (1985) fest:

„Die Sichtweise der Familie als eines Beziehungssystems und einige in der Familientherapie erprobte Vorgehensweisen lassen sich auch auf Arbeitsbereiche und Berufe übertragen - z.B. die Sozialarbeit -, deren Inhaber nicht in engeren Sinne Therapie machen und nicht über die erforderliche differenzierte Ausbildung verfügen“ (Koschorke 1985, S. 22)

Wenn die Annahmen aus der Mehrgenerationen-Familientherapie auf die Praxis der Sozialen Arbeit übertragen werden soll bedeutet dies, es scheint bei der Entscheidung und Gestaltung von Hilfen für Menschen bedeutsam zu sein, auch um dessen Herkunftsfamilie zu wissen.

Um Informationen über die Herkunftsfamilie zu erhalten, werden verschiedene Techniken angewendet, eine davon ist die **Genogramm-Arbeit**.

2. Genogrammarbeit in der sozialen Arbeit mit Familien und dem Einzelnen

Zentrales Ziel der Genogrammarbeit ist es, aus den gewonnenen Informationen, Einsichten und Hypothesen über die Familienstruktur, -dysfunktion und -dynamik (vgl. Analyseschritt Hypothesenformulierung (HY) in der Fallarbeit) zu erhalten um daraus Handlungsstrategien (vgl. Analyseschritt Handlungsplan (HP) in der Fallarbeit) abzuleiten. Darum gehört dieses methodische Element in die Problemanalyse (PA) einer Fall-Feld-Analyse.

Die Anwendung des Genogramms ist auch ohne therapeutischer Absichten ein hilfreiches Arbeitsmittel in der Sozialen Arbeit. In der Sozialen Arbeit ist die Genogrammarbeit zu einem wichtigen Arbeitsmittel geworden vor allem zum Sichtbarmachen, zur Strukturierung der biographischen Geschichte des Einzelnen und zur skizzenhaften Visualisierung wichtiger Familieneignisse und -daten.

Wird das Genogramm mit dem Klienten ³⁶ gemeinsam erstellt bietet es dem Professionellen die Möglichkeit, bereits in der ersten Begegnung mit dem Klienten Kontakt zu diesem und seinem Umfeld/ seiner Herkunftsfamilie aufzunehmen. Zugleich ermöglicht es, das Erstgespräch zu strukturieren und verwirrende Informationen über Familienangehörige zu konkretisieren. Namen und Alter können auf diese Weise eingepreßt und Emotionen über Angehörige hervorgehoben werden. Aber es stellt auch eine wichtige Gesprächshilfe für Berater und Klient dar. Z.B. erstmals die Aufforderung gegeben, über die

³⁶ Aus Gründen der leichten Lesbarkeit wird im weiteren Text allein die maskuline Form verwendet, soweit beide Geschlechter in gleicher Weise angesprochen sind.

Familie Auskunft zu geben, führt nicht selten bei dem Aufgeforderten zu der Erfahrung, dass es Schwierigkeiten gibt bei der Wiedergabe von Jahreszahlen, von Namen, von Familienergebnissen wie Hochzeit, Tod oder es Schwierigkeiten gibt bei der Unterscheidung von mütterlicher oder väterlicher Linie. Das kann zum einen ein bedeutsamer Hinweis für den Professionellen sein (Leben im familiären Kontext ohne Wissen um diesen Kontext), oder aber auch zum anderen die Möglichkeit bieten, dass der Klient selbst seine Familiengeschichte aktualisieren kann.

Zudem ist bekannt, dass auch erwachsene Kinder ihre Eltern vornehmlich aus der Tochter/ Sohn-Perspektive sehen und kaum aus der Eltern-Perspektive, d.h. sie können sich kaum in die Lage der familiären und geschichtlichen Ereignisse ihrer Eltern hineinversetzen. Erst durch die Genogrammarbeit kommt es dann nicht selten zu einem Verständnis von Schicksal und Stellung der Eltern innerhalb ihrer Herkunftsfamilie und der historischen Situation und somit zur Bereitschaft der weiteren Auseinandersetzung.

Bei Anwendung des Genogramm gilt eine Grundregel: Nicht der eigenen Neugier nachgehen, sondern der Orientierung: was brauche ich an Informationen und warum?

Praxisbeispiel:

Z.B. kommt eine Frau mit ihrem 16. jährigen Jungen zum Jugendamt und bittet um Hilfe, da sie keine Idee mehr hat, wie es weitergehen soll. Es gibt nur noch ständig Streit zwischen ihr und dem Jungen. Beim Erstellen des Genogramm wird erkennbar, dass die Mutter nach der Trennung vom Ehemann eine lesbische Beziehung eingegangen ist und ihr Sohn dieser Frau emotional sehr zugewandt ist. Würde die Neugier vorrangig sein, könnten sicherlich solche Fragen gestellt werden, die eine Antwort geben auf Entstehungshintergründe der lesbischen Beziehung. Es wäre dann aber eine Frage, wo anzunehmen ist, dass diese zunächst für den Anlass der Bitte um Hilfe nicht relevant ist.

Wird das Genogramm auch als Beratungsmittel eingesetzt, werden zudem Emotionen über Angehörige dem Klienten verdeutlicht und auf der Grundlage dieser Reaktionen beraterisch weitergearbeitet. So dient das Genogramm in der Beratung dazu, dem Klientel zu vergegenwärtigen, welche Muster, Regeln, Erwartungen und Erfahrungen aus den Herkunftsfamilien z.B. in die Eltern-Kind-Beziehung hineinragen und diese mitbeeinflussen.

Zentrales **Ziel der Genogrammarbeit** ist es, aus den gewonnenen Informationen, Einsichten und Hypothesen über die Familienstruktur, Familiendysfunktion und Familiendynamik zu erhalten um daraus Handlungsstrategien abzuleiten. Darum gehört dieses methodische Element in die Problem-/Ressourcenanalyse (PRA) einer Fall-Feld-Analyse.

3. Genogrammarbeit – praktisches Vorgehen

3.1. Inhalte im Genogramm

Im Genogramm werden zumeist drei Generationen (vgl. Abb. 1 – Mehrgenerationen) dargestellt und deren besonderen Merkmale, Eigenschaften und Lebensereignisse (vgl. z.B. Abb. 2 – Genogramm Björn), denn

„Das Zeichnen von Genogrammen schließt verschiedene Aufgaben ein. Es geht darum, 1. die Familienstruktur graphisch darzustellen, 2. wichtige Informationen über die Familie festzuhalten und 3. die Beziehungen innerhalb der Familie zu dokumentieren“ (Mc Goldrick & Gerson, 1990, S. 11).

So werden im Genogramm folgende familienrelevante Aspekte dargestellt (vgl. Abb. 2 – Genogramm Björn):

- **Harte Personendaten** wie z.B. Name; Alter/Geburtsdatum; Beruf; Religionszugehörigkeit
- **Lebensereignisse** wie z.B. Geburt; Heirat; Scheidung; Krankheit, Tod

Aber auch:

- Geschichtliche und gesellschaftliche Ereignisse wie z.B. Krieg, Wirtschaftskrise; Wende
- Art der **emotionalen Beziehungen** (Beziehungsqualitäten) wie z.B. positive, gestörte oder ablehnende Beziehung

Evtl. auch:

- Familienthemen wie z.B. Familiensprichwörter; Rituale; Geheimnisse/Tabus (Dinge, über die man nicht sprach)

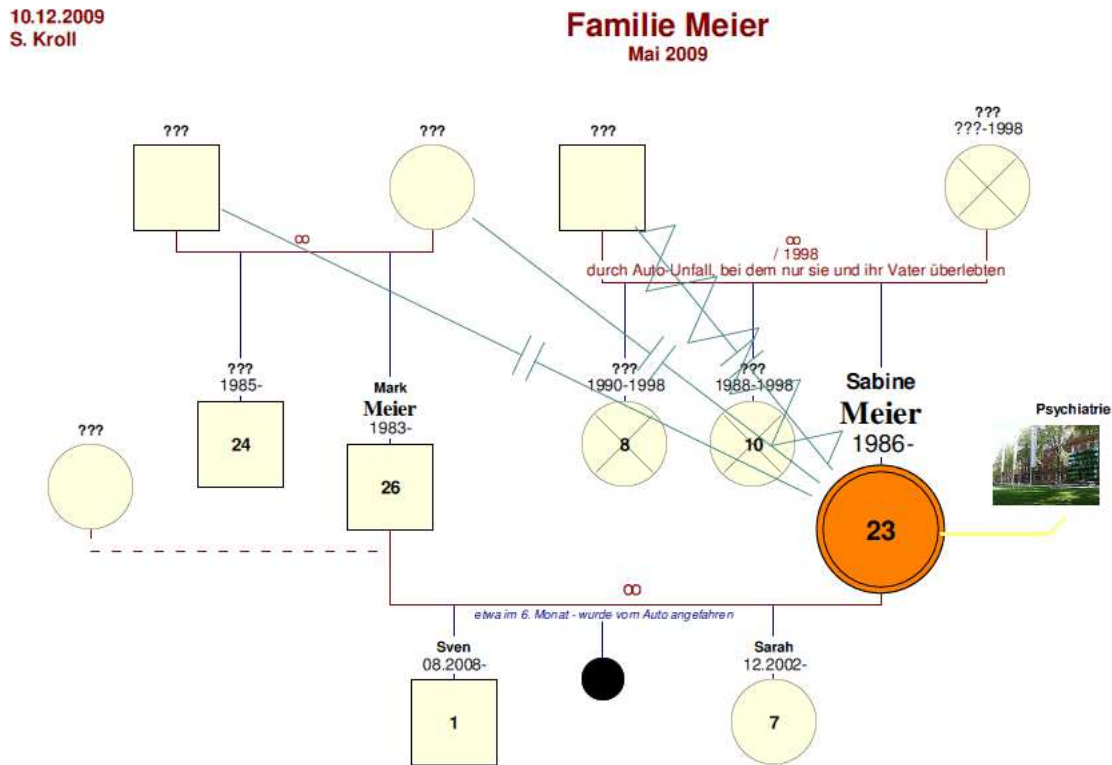


Abbildung 2: Genogramm von Familie Meier von Mai 2009 ³⁷

3.2. Symbole im Genogramm

Im Genogramm werden drei Symbolebenen unterschieden, obwohl es aber hierbei große Unterschiede in Literatur und Praxis gibt (vgl. Mc Goldrick & Gerson 1990; Heidl 1987):

3.2.1. Symbole für Familienmitglieder

In Abbildung 3 sind die verschiedenen Symbole für ein Genogramm anhand eines Fallbeispiel Melnaie dargestellt (vgl. hierzu aber auch Abb. 2 Genogramm Björn von September 2004):

- Für das **Geschlecht** → männlich ein Viereck und weiblich ein Kreis
- Für ein **geborenes** Familienmitglied → ein geschlossenes Viereck (männlich) oder geschlossener Kreis (weiblich)
- für **verstorbene** Mitglieder wird ein diagonales Kreuz in Viereck/Kreis gezeichnet.

³⁷ Namen sind geändert

- Das **Alter** kann innerhalb des Symbols oder wenn Symbol ohne Altersangabe, dann kann das Geburtsdatum innerhalb des Symbols (vgl. Abb. 2 - Genogramm Björn) eingezeichnet werden, wenn Alter und Geburtsdatum angegeben werden sollen, dann Alter innerhalb und Geburtsdatum oberhalb des Symbols (vgl. Abb. 3 – Genogramm Melanie Beispiel), bei Tod Todesdatum auch oberhalb des Symbols.
- Die **zentrale Genogrammperson** (zentrale Fallakteur) oft auch als Indexpatient oder Symptomträger umschrieben) wird hervorgehoben sei es durch doppelte Symbolumrandung wie bei Genogramm Melanie die Mutter von Melanie (Abb. 3) der durch farbliche Kennzeichnung des Symbolfeldes wie bei Genogramm Björn (Abb. 2).

3.2.2. Symbole für Familienereignisse

Familienereignisse sind beispielsweise

- Für **Schwangerschaft** → ein Dreieck
- Für **Todgeburt** → eine Kreuzdiagonale in einem Viereck (männlich) oder in einem Kreis (weiblich) ohne Altersangabe darin
- Für **Abtreibung** → ein Kreuzdiagonale ohne Umrandung
- Für **Fehlgeburt** → ein schwarz ausgefüllter Kreis
 - Hinweis: In manchen Diagrammen wird für ein **ungeborenes** ein gestricheltes Viereck bzw. ein gestrichelter Kreis gezeichnet
- Andere Kritische Ereignisse werden am Rande des Genogramms in der jeweils zutreffenden Ebene aufgeschrieben wie beispielsweise Leben auf der Straße oder Alkoholmißbrauch bei Genogramm Mandy (Abb. 5).

3.2.3. Symbole für Familienbeziehungen

Beziehungen werden durch Linien beschrieben – dabei ist die Anordnung verschieden in Abhängigkeit davon ob es sich um die Darstellung einer:

- Partnerschaftsbeziehung (wie Ehe oder Verlobung oder sonstige Partnerschaft handelt) oder um die Darstellung einer
- Beziehung i.S. der emotionalen Ausrichtung, Qualität des Zusammenlebens

In Bezug auf das meist verwendete Genogramm-Programm (Genograph) werden folgende Beziehungssymbole verwendet:

- **Ehepaarbeziehung** durch eine nach unten versetzte durchgezogene Querlinie, dabei Ehefrau zumeist rechts und Ehemann zumeist links; durch H oder Eheringsymbol über die Linie wird das Heiratsdatum angezeigt; Trennung oder Scheidung werden durch Schrägstriche auf dieser Verbindungslinie angezeigt (ein Schrägstrich = Trennung – auch wenn Trennung aufgrund von Tod wie bei Karin Pfeiffer (vgl. Abb. 3 Genogramm Melanie); zwei Schrägstriche = Scheidung wie z.B. bei Genogramm Björn (vgl. Abb. 2) oder in manchen Genogrammen auch durch durchgestrichenes Eheringsymbol mit Darstellung der Jahreszahl der Scheidung.
- bei mehreren Ehen erfolgt die Anordnung in chronologischer Abfolge, wenn die Paarbeziehung in der Anordnung dargestellt wird, dass die Frau rechts und der Mann links der Paarlinie dargestellt werden dann:
 - für den Mann in chronologischer Abfolge von links nach rechts (vgl. Genogramm Melanie; Abb. 3) und für die Frau in chronologischer Abfolge von links nach rechts (vgl. Genogramm Björn; Abb. 2), d.h. jeder neu hinzukommende Mann wird links neben dem vorhergehenden angeordnet.

Melanie

Beispiel von Sommer 2002

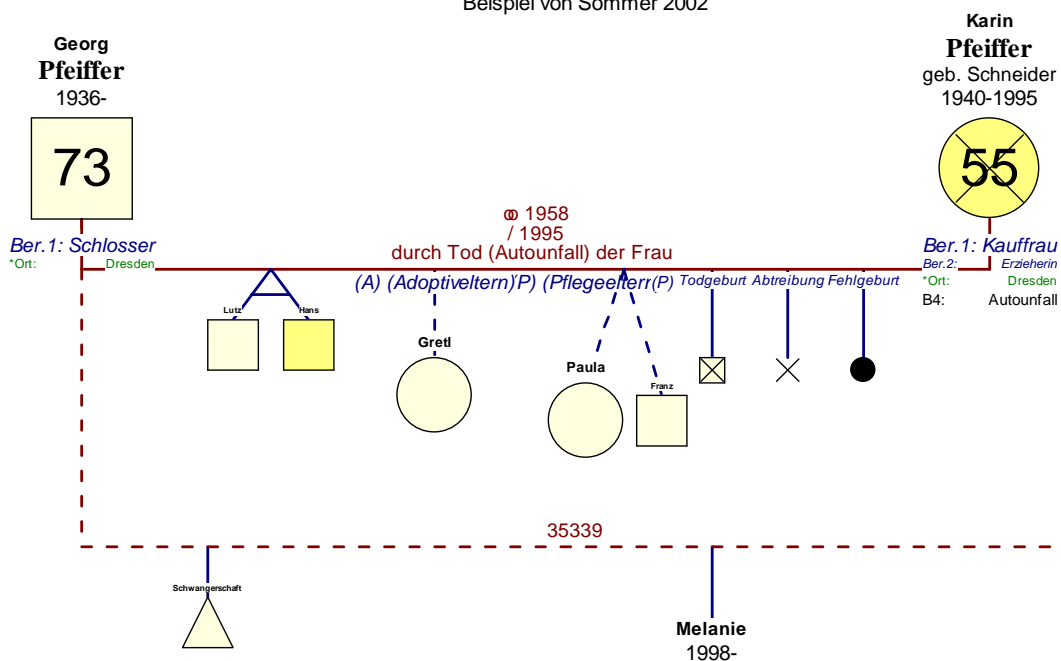


Abbildung 3: Genogramm von Melanie – Beispiel von Sommer 2002

- bei **Partnerschaften** wird eine durchbrochene Querlinie gezogen und das Jahr des Kennenlernens eingetragen (vgl. Genogramm Melnaie; Abb. 3)
 - **Hinweis** → bisher galt auch gleiches für homosexuelle Beziehungen nur das links und rechts das gleiche Symbol steht. Unter Berücksichtigung der neuen Rechtslage haben Graphikprogramme in Zukunft hierfür sicherlich eine neue Variante einzuplanen, denn es müssten homosexuelle Partnerschaften mit rechtlicher Verbindung (eingetragene Lebensgemeinschaft → nicht aber als Ehe, weswegen hier nicht das gleiche Symbol wie bei Ehe verwendet werden kann) und solche ohne jeder rechtlichen Grundlage unterschieden werden
- **Kinder des Paares** werden durch das entsprechende Symbol an die Linie angehängt, wobei Geschwister meist dem Alter nach von rechts nach links (rechts das Älteste und links das Jüngste – aber vielfach auch umgekehrt) gezeichnet werden (vgl. Genogramm Björn; Abb. 2)
- **Geschwisterbeziehungen** wie beispielsweise die verwandtschaftliche Geschwisterbeziehung Zwillinge werden ebenso deutlich gemacht:
 - **eineiige Zwillinge** → von der Paarlinie geht eine Verzweigung ab (zwei oder drei Linien) an die das jeweils entsprechende Symbol angehängt wird, dabei wird die Verzweigung durch eine Querlinie verbunden (vgl. Eineiige Zwillinge Lutz und Hans im Genogramm Melanie; Abb. 3) **oder** von der Paarlinie geht eine Vertikale Linie ab, die sich in zwei oder drei Linien verzweigt und an die das jeweilige Symbol angehängt wird (vgl. Abb. 4 Geschwisterbeziehungen);
 - **zweieiige Zwillinge** → von der Paarlinie geht eine Verzweigung ab (zwei oder drei Linien) an die das jeweils entsprechende Symbol angehängt wird, hier wird aber die Verzweigung nicht durch eine Querlinie verbunden (vgl. Zweieiige Zwillinge Paula und Franz als Pflegekinder im Genogramm Melanie; Abb. 3) **oder** von der Paarlinie geht direkt eine Verzweigung ab (zwei oder drei Linien) und daran wird das entsprechende Symbol angehängt (vgl. Abb. 4 Geschwistersysteme im Genogramm);

Beispiele für Geschwistersysteme im Genogramm:

- Geschwisterdarstellung als Altersrangreihe → jüngstesältestes
- Geschwisterdarstellung bei Zwillingen → eineiig zweieiig
- Geschwisterdarstellung als Geschwistersubsysteme je nach emotionaler Zugehörigkeit/ Verbundenheit

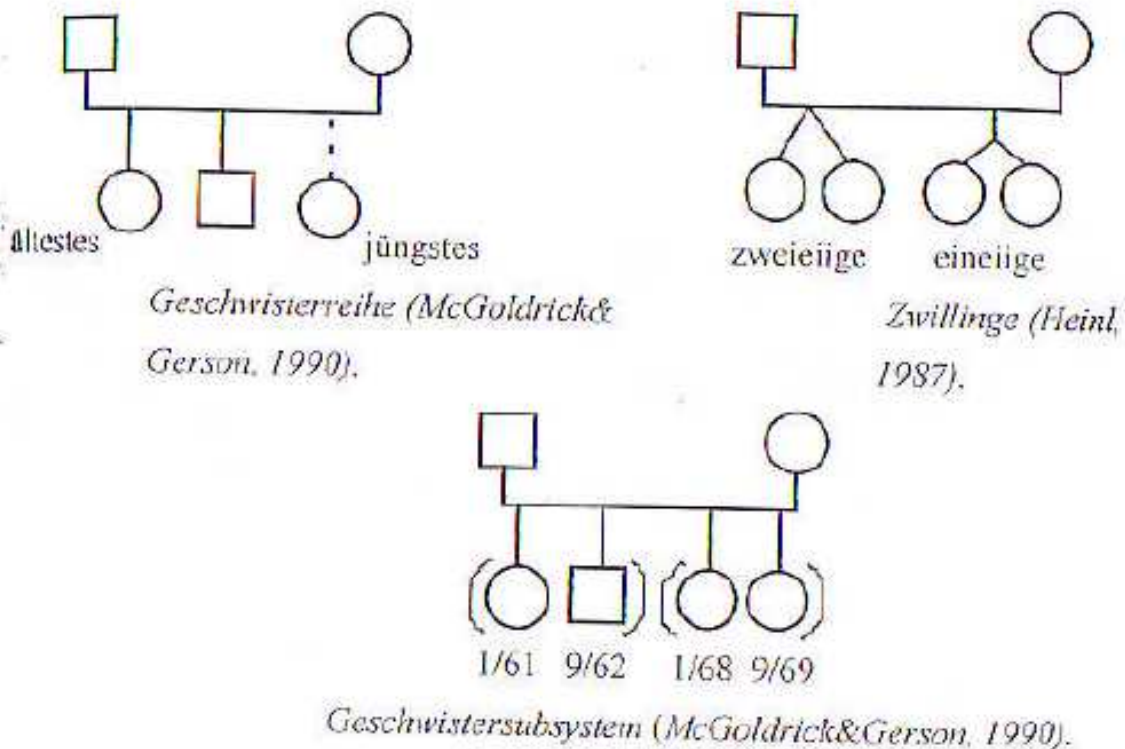


Abbildung 4 Geschwistersysteme im Genogramm → in Anlehnung an McGoldrick&Gerson, 1990 ³⁸:

- Die **Art der Elternschaft** wird durch folgende Linienform kenntlich gemacht
 - Leibliche Eltern → durchgezogene Linie
 - Adoptiveltern → untebrochene Linie mit Angabe (A) → Hinweis: diese Form ist aus Rechtsperspektive nicht korrekt, denn Adotion bedeutet rechtlich an Kindesstatt → jedoch bleibt die leibliche Verwandtschaft trotzdem eine andere
 - Pflegeeltern → unterbrochene Linie mit Angabe (P)
- **Bedeutsame informelle Mitglieder** für einzelne Familienmitglieder (wie z.B. Haushälterin, Freunde etc) können als erweiterte Familie in das Genogramm auf der jeweiligen Ebene eingezeichnet werden: z.B. die Haushälterin auf der Elternebene neben der Frau oder der Freund der zentralen Genogrammperson auf die Geschwisterebene – In der Regel wird diese infomelle Beziehung aber nicht durch eine Linienverbindung kenntlich gemacht bzw. wenn dann ohne die Verwendung der bereits thematisch festgeschriebenen Linienverbindungen, d.h. wenn für diese Bbeziehungen Linien verwendet werden sollen, dann sind andersartige Linienformen zu definieren (wie z.B. vorgenommen beim Genogramm Mandy, Abb. 5)

³⁸ McGoldrick&Gerson, 1990 → In: McGoldrick/ Monica/ Gerson, Randy (2009 ³; 2000): Genogramm in der Familienberatung. Verlag Hans Huber: Bern

Bei komplizierten Familiensituationen z.B. mehreren Ehen oder Pflegeverhältnisse kann es hilfreich sein, mehrere Genogramme zu erstellen, diese werden jedoch durch besondere Symbole miteinander verbunden z.B. Hinweis auf andere Ehe der Frau durch ein mit Symbol verbundene horizontale Linie; Hinweis auf weitere Ehen und daraus hervorgegangenen Kindern durch ein mit Symbol verbundene horizontale Linie und abgehender vertikalen Linie.

Neben den Partnerschaftsbeziehungen können im Genogramm auch die emotionalen Qualitäten der Beziehungen zwischen Familienmitgliedern durch sogenannte **Beziehungslinien** deutlich gemacht werden. Dabei werden die Beziehungen jeweils zwischen zwei Familienmitgliedern dargestellt. Dadurch kann ein recht kompliziertes Bild entstehen, weswegen es sinnvoll sein kann für diese Art der Beziehungen ein gesondertes Genogramm zu erstellen. Beziehungsqualitäten können wie folgt dargestellt werden (vgl. hierzu Abb. 5):

- Eine **einfache** Beziehung → eine durchgehende Linie;
- eine **enge** Beziehung → zwei durchgehende Linien;
- Eine sehr **eng verschmolzene** Beziehung → drei durchgehende vertikale Linien;
- Eine **unterbrochene/** abgebrochene (gestörte oder entfremdete) z.B. **einfache** Beziehung → eine horizontale Linien, die in der Mitte mit zwei vertikalen Linien durchbrochen ist (unterbrochene (gestörte) Beziehung) → wenn diese Beziehungsqualität von beiden Partnern ausgeht, dann gekennzeichnet mit zwei Pfeilen, wenn nur von einer Person dann nur ein Pfeil;
- Eine **unterbrochene/** abgebrochene (gestörte oder entfremdete) z.B. **enge** Beziehung → zwei horizontale Linien, die in der Mitte mit zwei vertikalen Linien durchbrochen sind (unterbrochene (gestörte) Beziehung) → wenn diese Beziehungsqualität von beiden Partnern ausgeht, dann gekennzeichnet mit zwei Pfeilen, wenn nur von einer Person dann nur ein Pfeil;
- Eine **distanzierte** Beziehung → eine gestrichelte horizontale Linie → eine distanzierte gestörte Beziehung in eine Richtung → gestrichelte horizontale Linie mit zwei vertikalen Linien durchbrochen und einem Pfeil;
- eine **konfliktvolle** Beziehung → eine durchgehende Zick-Zack-Linie; eine konfliktvolle unterbrochene Beziehung → eine durchgehende Zick-Zack-Linie und eine horizontale Linie, die in der Mitte mit zwei vertikalen Linien durchbrochen ist

Da es in Literatur und Praxis der Genogrammarbeit keine allgemeingültigen Regeln gibt, ist es notwendig, dass jede/r ihre/seine eigene Zeichnungslegende findet. Diese muss dann allerdings entsprechend beschrieben werden.

3.3. Einschub: das Knopfgenogramm oder auch Knopfsoziogramm

Hierbei werden Familienmitglieder durch unterschiedlich große Knöpfe dargestellt und auf ein Blatt Papier gelegt. Hierbei erstellt jedes Familienmitglied extra sein Knopf-Genogramm in der Weise, dass die Knopfgröße nach dem Gefühl der Wichtigkeit zu legen hat. Die Zuordnung und Entfernung der Knöpfe erfolgt danach, wie der eigene Standpunkt und die Beziehung zu den anderen Mitgliedern gesehen wird. Im Anschluß werden die Knöpfe umzeichnet, mit dem jeweiligen Namen versehen und es erfolgt eine Auswertung der Soziogramme mit allen Familienmitgliedern (Pfister 1979)

Familie Meier Mai 2009

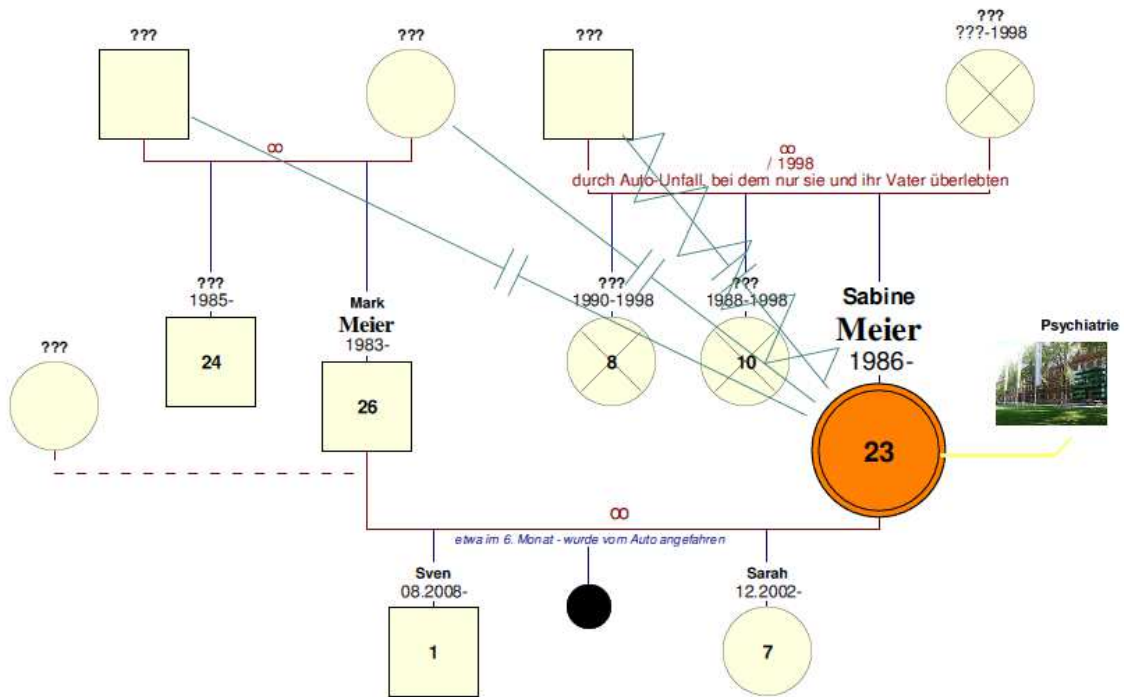


Abbildung 5: Genogramm Familie Meier und Darstellung der verschiedenen Beziehungsstrukturen und –formen

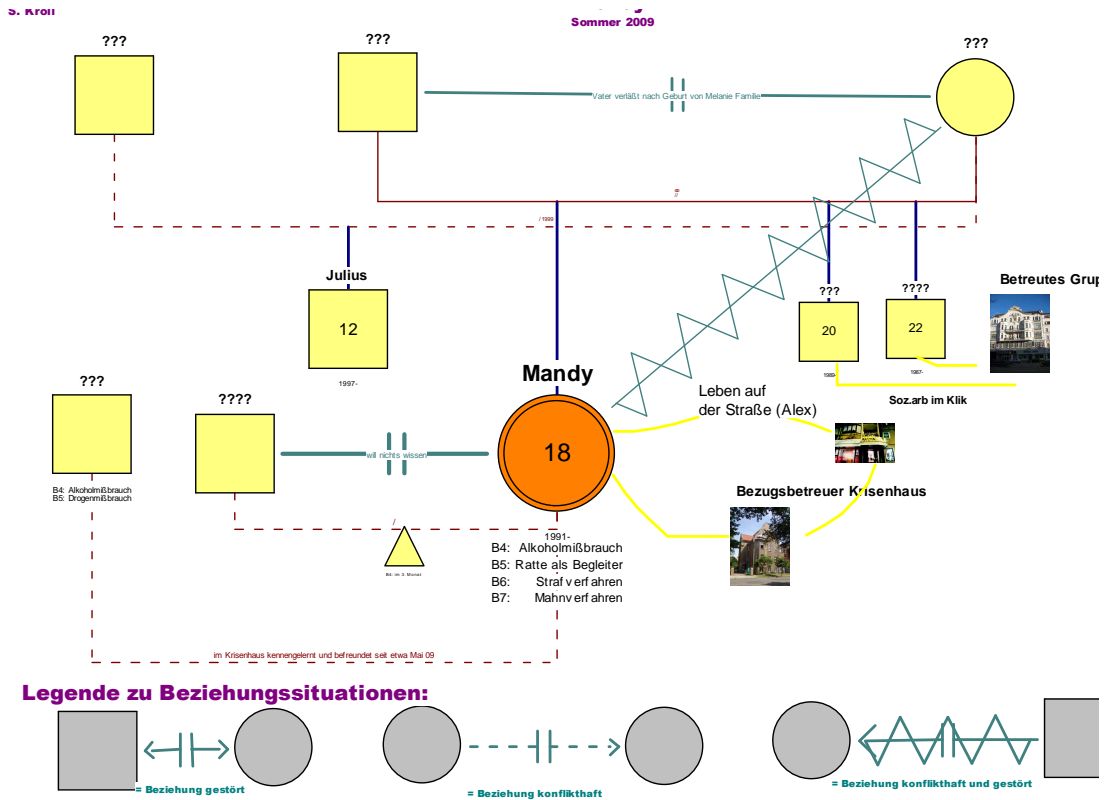


Abbildung 6: Genogramm Mandy und Darstellung der verschiedenen Beziehungsstrukturen und –formen

4. Auswertung des Genogramm

Das Genogramm zeigt unmittelbare verwandtschaftliche Verhältnisse auf und macht wichtige Beziehungen sichtbar z.B. welche Personen haben für wen im Leben eine besondere Bedeutung. Anhand dessen können dann Hypothesen über die Entwicklungsgeschichte bzw. über die Entstehung des Problemverhaltens und zumeist dann aufgrund dessen auch Handlungsalternativen abgeleitet werden.

Die Auswertung kann erfolgen:

- mit dem Klienten → dann muß aber auch das Genogramm mit dem Klienten erstellt worden sein oder
- ohne dem Klienten → dann wird z.B. das Genogramm anhand der Aktenanalyse erstellt, wie es die Praxis im SSP-FL Seminar ist.

4.1. Auswertung des Genogramm mit dem Klienten

Die Auswertung mit dem Klienten erfolgt zumeist schon im Prozeß der Genogrammarbeit. Hierbei ist die zentrale Frage die, was für den Klienten am Wichtigsten ist. Wo würde sich z.B. der Klient hinzeichnen oder welches Kind würde er welchem Kind zuordnen wollen. Oder welcher Familiengeschichte möchte er zuerst nachgehen, der eigenen oder die des Partners. Weitere interessierende Fragen könnten z.B. sein: zu welchen Geschwistern und deren Familien hat der Klient eine besondere Beziehung; zu wem steht er in Bruch?

Wichtig ist herauszubekommen, was für den Genogrammzeichner am wichtigsten ist. So ist z.B. bei dem einem das Alter oder Sterbejahr, bei dem anderen mehr die Art der Beziehung wichtig.

Beim Einsatz des **Genogramms als beraterisches Mittel** sind vor allem die mit den Personen und Lebensereignissen verbundenen Gefühle, Hoffnungen, Beziehungen, Bindungen und Aufträge und das Zusammenspiel der Interaktionen zwischen den beteiligten Personen von Bedeutung mit dem Ziel

„die Familiengeschichte über mehrere Generationen in der Vorstellung des Pbn (Probanden; Anm. d. V.) derart zu aktivieren, daß ohne die Anwesenheit von Angehörigen umfassende Lebensweltanalysen möglich werden“ (Kaiser, 1989, S. 105)

Ziel der Genogrammarbeit im beraterischen Kontext ist es demnach, immer tiefer in das Genogramm hineinzugehen z.B. wann sind Menschen gestorben; welche Berufe gibt es in der Familie und zu prüfen, welche Hypothesen abgeleitet werden können z.B. beide Männer zu denen der Klient eine Beziehung hatte, sind kurz hintereinander gestorben;

Für den Berater kann auf diese Weise das Familienthema oder auch Familiengeheimnis sichtbar gemacht werden aber **Vorsicht** nur das, was der Klient einbringt ist auch wirklich existent. Als Berater kann ich zwar phantasieren, aber niemals nichts Geäußertes verbalisieren.

Um die Genogrammarbeit im beraterischen Kontext angemessen nutzen zu können, sollte eine Zusatzausbildung aufgenommen werden, darum wird auf diesen Kontext hier jetzt nicht weiter eingegangen.

4.2. Auswertung des Genogramm ohne dem Klienten

Bei der Auswertung ohne dem Klienten lautet die zentrale Frage, welche Zusammenhänge sind erkennbar und welche Hypothesen ableitbar. Hilfreich ist es z.B. dem erstellten Genogramm ein Thema, eine Überschrift zu geben. Welches Thema, welche Überschrift würden Sie z.B. dem Genogramm von Björn (Abb. 2.) oder Mandy (Abb. 5) geben?

5. Zusammenfassung

Die Genogrammarbeit ist eine Arbeitsweise in der Sozialen Arbeit, die zum Ziel hat, in visualisierter Form Informationen über den Klienten und seiner Familie zu erhalten, die jeweils um Hilfe bitten. Anhand des Genogramms können verschiedene für die Entwicklungsgeschichte des Klienten bedeutsame und somit für den Bearbeiter verstehende Aspekte des Familienkontextes sichtbar gemacht werden z.B. Familienauffälligkeiten (Todesfälle, gehäufte Ehescheidungen, Berufswahl, Frauen- oder Männerschicksale; Zeitzusammenhänge zwischen verschiedenen Dingen z.B. Krankheit mit Eintritt von Rente; Beziehungszusammenhänge (viele Partnerschaften).

Wenn das Genogramm mit dem Klienten erstellt wurde, dann ist das Genogramm dem Klienten zu überlassen, denn es ist **seine** Darstellung, **sein** Leben. Dieses hat auch symbolischen Wert, denn der Bearbeiter darf dem Klienten nicht seine Geschichte abnehmen. Der Umgang mit dem Genogramm kann aber auch als Frage gestellt werden: 'Was möchten sie mit ihrem Genogramm tun - möchten sie es behalten?'

Im SSP-FL Seminar haben wir es vorwiegend mit der Situation zu tun, dass wir ein Genogramm im nachhinein und ohne den Klienten anfertigen, um eine Skizze über wichtige Zusammenhänge zu bekommen und anhand dieser begründete Hypothesen ableiten zu können.

6. Literatur zu Genogrammarbeit

6.1. Links zu Genogramm-Seiten im Internet:

www.Institut-Johnson.de/genogramm.htm Das Genogramm in der systemischen Persönlichkeitsanalyse.

Umfangreiche Einführung in die Arbeit mit Genogrammen. Johnson vertritt mit seinem Modell der systemischen Persönlichkeitsanalyse (SPA) ein dialektisches Persönlichkeitsmodell, daß die Entwicklung der Persönlichkeit aus der Vorgegebenheit seiner Historie in den Vordergrund stellt.

www.if-einheim.de/wasistsyst/WaslstSyst.htm Institut für Familientherapie e.V. Weinheim: Zugänge zu familiären Wirklichkeiten. Ein Aufsatz von Arist von Schlippe, Haja Molter, Norbert Böhmer. Der Aufsatz führt recht ausführlich in das Thema Familientherapie/Systemische Therapie ein und beschreibt zahlreiche dort angewandte Methoden, unter anderem die Verwendung von Genogrammen.

6.2. Literatur aus Printmedien

Bateson, Gregory/ Jackson, D.D./ Haley, J. u.a. (2002/ 1969): Schizophrenie und Familie. Beiträge zu einer neuen Theorie. Suhrkamp: Frankfurt a. M

Bowen, Murray (1978): Family therapy in clinical practice. New York

Bradshaw, John (1997): Warum es sich lohnt, ihnen auf die Spur zu kommen. München

Dührssen, Annemarie (1981): Die biographische Anamnese unter tiefenpsychologischem Aspekt. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen.

Heinl, Peter (1987): Die Technik der visuellen Analyse von Genogrammen (Familienstammbäumen). In: Familiendynamik, 12 (2), 118-137.

Höhn, Elfriede/ Schick, Christoph P. (1954). Das Soziogramm. Verlag für Psychologie Dr. C. J. Hogrefe: Göttingen.

Kaiser, Peter (1989): Familien-Erinnerungen: zur Psychologie der Mehrgenerationenfamilie. Roland Asanger Verlag: Heidelberg.

Kaufmann, Rudolf A. (1990): Die Familienrekonstruktion. Roland Asanger Verlag: Heidelberg

Koschorke, Martin (1985): Indikationen für Familientherapie. In: Brennpunkte sozialer Arbeit, 1, 7-25.

Linke, Jürgen (1985): Systemische Familientherapie - ein Ansatz auch für die Sozialarbeit/Sozialpädagogik.

Soziale Arbeit, 11, S. 509-514

- Massing, Almuth/ Reich, Günter/ Sperling, Eckhard (2006 ⁵): Die Mehrgenerationen-Familietherapie. Vandenhoeck&Ruprecht: Göttingen.
- McGoldrick, Monica/ Gerson, Randy (2009 ³; 2000): Genogramm in der Familienberatung. Verlag Hans Huber: Bern
- Pfister, Ursula (1979): Hilfen für die praktische Arbeit - Das Knopfsoziogramm. In: Sozialpädagogik, 5, 243-244.
- Reich, Günter/ Massing, Almuth/ Cierpka, Manfred (2008 ³): Mehrgenerationenperspektive und Genogramm. In: Cierpka, Manfred (Hrsg): Handbuch der Familiendiagnostik. Springer Verlag: Heidelberg , S. 259-289 → als .pdf-vorliegend Reich u.a.(2008)...pdf
- Richter, Horst-Eberhard (1962): Eltern, Kind und Neurose. Die Rolle des Kindes in der Familie. Psychoanalyse der kindlichen Rolle. Rowohlt: Reinbek
- Richter, Horst-Eberhard (1979): Patient Familie: Entstehung, Struktur und Therapie von Konflikten in Ehe und Familie. Rowohlt: Reinbek
- Roedel, Bernd (1990): Praxis der Genogrammarbeit - die Kunst des banalen Fragens. Borgmann publishing Ltd: Broadstairs.
- Schlippe von, Arist/ Schweitzer, Jochen (2007 ¹⁰): Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen
- Stierlin, Helm (1979 ²): Von der Psychoanalyse zur Familientherapie. Theorie, Klinik. Deutscher Taschenbuch-Verlag: München (1975: Klett: Stuttgart)
- Stierlin, Helm (2001): Psychoanalyse - Familientherapie - Systemische Therapie. Entwicklungslinien, Schnittstellen, Unterschiede. Klett-Cotta Verlag: Stuttgart
- Stierlin, Helm (2007): Gerechtigkeit in nahen Beziehungen: systemisch therapeutische Perspektive. Auer Verlag: Heidelberg
- Toman, Walter (1979): Familientherapie: Grundlagen, empirische Erkenntnisse. Beck Verlag:: München
- Toman, Walter (2002 ⁷; 1961 ¹): Familienkonstellationen. Ihr Einfluß auf den Menschen. Beck Verlag: München

Anmerkungen zum Zusammenhang von Lebenslagen und Verhaltensdispositionen

Birgit Bertram

Bei der Analyse und Diskussion von sozial begründeten Verhaltensweisen besteht die Tendenz, unterschiedliche Aspekte unter ein gemeinsames Dach von "Unterprivilegierung" zu subsumieren und die Bedingungsbeziehungen, die im Detail hinter diesen (möglichen) Verursachungen stehen, nicht zu berücksichtigen. Für eine hilfreiche Analyse, um zu einem effektiven Handlungsplan zu kommen, sollten jedoch auch die einzelnen ursächlichen Variablen in ihrer Bedeutung benannt sein. Hinter dem häufig verwendeten Begriff "sozial schwach" wird ein Konglomerat ("Mischmasch") von Schichtungsaspekten und Risikovariablen zusammengefasst, ohne die einzelnen Aspekte in ihrer relativen Bedeutung zu differenzieren. Als Begleitphänomen von geringem sozialen Status sollte bspw. die Dimension geringer Bildungsqualifikation beachtet werden, die neben einfachen oder auch fehlenden Schulabschlüssen häufig auch eine geringe kognitive Differenziertheit, ein geringes Zusammenhangsverständnis, eine geringe Planungsperspektive u.ä. bedeutet, Diese Denkfigur ist am

sozial-ökologischen Mehrebenenmodell von Urie Bronfenbrenner orientiert, das die Einzelaspekte auf den einzelnen Ebenen immer in ein komplexes Wirkungsgeflecht unterschiedlicher Dimensionen stellt und immer als Kontextaspekte erklärt.

In der aktuellen Diskussion wird "Armut" als Sammelbegriff für kritische oder prekäre Lebensverhältnisse benutzt, obwohl zunächst damit nur die ökonomische Unterversorgung bezeichnet wird. Diese ökonomische Dimension ist als eine Teildimension im (vertikalen) Modell **sozialer Ungleichheit** anzusehen, zu dem als weitere Dimensionen Schulbildung, Berufsausbildung und Berufsposition kommen; aus diesen vier Dimensionen gemeinsam wird der Sozialstatus einer Person definiert, der seinerseits die ökonomische Marktmacht und die kulturelle und soziale Partizipation bestimmt. Die Bildungsfaktoren als Humankapital spielen eine wichtige Rolle für die sozioökonomische und soziokulturelle Lage einer Person oder Familie.

Infolge der vielfältigen Pluralisierungsprozesse der modernen Gesellschaft sind die klassischen (**vertikalen**) Statuskriterien nicht mehr trennscharf, da sich viele unterschiedliche Lebensstile in unterschiedlichen Konstellationen herausgebildet haben. Neben den vertikalen Ungleichheitsfaktoren gibt es eine Vielzahl weiterer Faktoren, hinsichtlich derer Menschen sich in ihren **Lebenslagen** unterscheiden: Geschlecht, Alter, Region (Stadt/Land), Ethnie, Gesundheit/Beeinträchtigung, Religion usw. Solche **horizontalen** Ungleichheitsfaktoren sollten eigentlich keine Verursachung für soziale Ungleichheit sein, sondern sich in ihren sozialen Konsequenzen eher zufällig auswirken. Es ist jedoch nicht zu übersehen, dass zusätzlich eine Reihe von horizontalen Ungleichheitsfaktoren in unterschiedlichen Kombinationen faktisch zu neuen Unterversorgungslagen geführt haben. Zu diesen Faktoren zählen am meisten Familienstand (Einelternfamilien, vor allem mit alleinerziehenden Müttern), Kinder und Kinderzahl, Arbeitslosigkeit, Status als Ausländer.

Eine an der Lebenslage orientierte Armutsdefinition legt Mindeststandards an Nahrung, Bekleidung, Wohnraum und Leistungen des Gesundheits- und Sozialwesens fest und reklamiert zusätzlich die ausreichende Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben, etwa durch Arbeit, Bildung, Freizeitgestaltung, soziale Beziehungen und Information, so dass mit einem Mangel in mehreren Lebensbereichen das Risiko von **sozialer Ausgrenzung** verbunden ist.

Die Reduktion auf den ökonomischen Aspekt führt zu der (irreführenden) Annahme, durch die Zuteilung von Geldmitteln ließe sich den prekären Lebensverhältnissen abhelfen; das stimmt nur teilweise. Demgegenüber sind Risikolagen für Kinder und Jugendliche (und auch Erwachsene) zu benennen, die zwar in sozialen Lagerungen von ökonomischer Unterversorgung auch und auch gehäuft auftreten, die aber ihre Ursache nicht in der materiell prekären Situation haben. Dazu zählen:

- Vernachlässigung in allen Facetten von Gleichgültigkeit, mangelnder Empathie bis Feindseligkeit;
- Erfahrung von Beziehungsbrüchen (Trennung, Scheidung, Tod);
- Substanzmissbrauch (Alkohol, Drogen);
- häusliche Gewalt, sexueller Missbrauch.

Solche Risikolagen für Kinder und Jugendliche müssen im Rahmen eines **sozialökologischen Belastungsmodells** (James Garbarino) gesehen werden, in dem sich einzelne kritische Faktoren separat nicht unbedingt negativ auswirken, jedoch mehrere in kumulativer Wirkung erheblich

beeinträchtigende Auswirkungen haben können, vor allem auch für die Sozialisationsleistungen in der Familie für die Kinder und den sozial-emotionalen Zusammenhalt der ganzen Familie. Zu solchen Faktoren zählen vor allem:

- Isolation der Familie,
- Beziehungskrisen und Konflikte,
- Arbeitslosigkeit,
- gravierende Krankheiten, auch psychische Krankheiten,
- Substanzmissbrauch
- häusliche Gewalt
- mehrere Schwangerschaften in kurzer Zeit, vor allem bei jungen Müttern.

Zu den Rahmenbedingungen für die gute, d.h. gesunde Entwicklung von Kindern zu selbstbewussten und verantwortungsvollen Erwachsenen gehört vor allem die Verlässlichkeit eines stabilen sozialen Mikrosystems (Familie) zur Entwicklung von Urvertrauen, der Basis für Selbstachtung und die Achtung anderer, daneben aber auch die Erfahrung mit Gleichaltrigen, um sich in der sozialen Beziehung zu rekonstruieren. Das so entwickelte Sozialkapital braucht zu seiner Aufrechterhaltung und Weitergabe ein Netz von verlässlichen Sozialbeziehungen in Nachbarschaft, Verwandtschaft und Gemeinwesen („It takes a village to raise a child.“).

Soziogramm

Birgit Bertram

Das Soziogramm ist eine methodische Zugangsweise, die ursprünglich aus der gruppensystemischen Forschung stammt, um die Strukturen und Prozesse von sozialen Gruppen analysieren und verändern zu können (Moreno). Im Rahmen der Fallarbeit wird eine spezielle Form von sozialer Analyse mit diesem Begriff benannt, die helfen soll, das soziale Netz eines/r Klienten/in genauer zu verstehen. Leitgedanke ist die Vorstellung, die Menschen, die im Leben eines Betroffenen Bedeutung haben, in ihren Beziehungen zum Klienten zu unterscheiden und zuzuordnen. Aus dieser Analyse lassen sich Hinweise gewinnen über die Art des sozialen Netzes einer Person.

Zu diesem Zweck wird der soziale Lebensraum eines Menschen in vier Quadranten geteilt mit dem/r Klienten/in im Mittelpunkt; die oberen zwei Quadranten decken die private Sphäre ab (primäre Netzwerke), die unteren zwei die öffentliche Sphäre. Die Mitglieder der privaten Sphäre sind zum einen alle Familienmitglieder des/r Klienten/in, die im oberen linken Feld eingetragen werden; im rechten oberen Feld werden Freunde genannt. Im unteren linken Quadranten werden alle Personen benannt, die in Bezug auf den Arbeits- oder Leistungsbereich von Bedeutung sind; das können Lehrer oder Mitschüler sein, Vorgesetzte, Kollegen, Ausbilder usw. (tertiäre Netzwerke). Im vierten Quadranten unten rechts werden alle professionellen Akteure benannt, die aktuell mit dem/r Klienten/in zu tun haben (sekundäre Netzwerke).

Die Qualität einer Beziehung wird mit „+“ als positiv und unterstützend gekennzeichnet, mit „-“ als negativ und/oder konflikthaft, während neutrale oder uneinheitliche, ambivalente Beziehungen zum/r Klienten/in mit „+/-“ bezeichnet werden.

Aus der Art der Verteilung der Personen im sozialen Gefüge des Betroffenen lassen sich Hypothesen darüber gewinnen, in welchen Bereichen der/die Klient/in Unterstützung erfährt, über Personen, die als Kooperationspartner gewonnen werden können, über die Notwendigkeit, neben professionellen Helfern auch informelle Netze aufzubauen usw. Auch ergeben sich Hinweise auf soziale Isolierung oder den Rückzug auf professionelle Helfer.

Literatur: Hermann Bullinger und Jürgen Nowak: Soziale Netzwerkarbeit. Lambertus: Freiburg 1998.

Strukturen der Familienskulpturarbeit

Hans-Herbert Pfrogner

"Handlung spricht manchmal lauter als Worte".

John Burnham 2008

Skulpturarbeit zielt auf das Erkennen familienbezogener Wirklichkeit. Sie möchte auch damit verbundene Alltagsprozesse bedeuten. Es wird ein Standbild einer Familiensituation erstellt (z.B. Essens- oder Konfliktsituation). Mit diesem wird erfahrungs- und erkenntnisorientiert gearbeitet. Dies gelingt durch Beobachtung – Einfühlen, Wahrnehmen, Besprechen einer Bild-Situation, Verändern einer Szene in eine weitere Bewegungs- und Entwicklungsskulptur.

Eine Skulptur zeigt ein figurales Standbild, ähnlich einem Bildhauerwerk. Dieser Prozess des Figurbildens ist nützlich, weil mit-wirkende Personen die Aufgabe haben, eine Beziehungssituation als Momentaufnahme in Position und Haltung darzustellen. Dadurch ergibt sich eine Annäherung an ein existierendes Familiensystem (Essenszene – Sitzordnung). Symbolische, denk- bzw. fühlorientierte Repräsentationen werden sicht- und erfahrbar gemacht.

Die Skulpturmethode beruht auf Modellen der Systemtheorie wie Homöostase (Balance-, Ausgleichsentwicklung) – Morphogenese (Veränderungsentwicklung)- in Beziehung zu Wesenselementen wie zirkuläre Entwicklung, Kontexterfahrung, Problembedeutung, Hypothesenbildung, Ressourcen- und Lösungsorientierung, etc..

Beim Ansatz der Familienaufstellung (n Hellinger, ten Hövel, Ulsamer ua) wird weiter führend gearbeitet. Meist hatten die Mitwirkenden keine direkte gemeinsame Familiengeschichte.

Beziehungen werden z.B. während der Aufstellungsarbeit als Metapher für Familienbeziehungen in den Blick genommen. Lösungen führen zu einer verborgenen Ordnung, Entschlüsselung einer Dynamik und einer sich neu entwickelnden Balance der Mitte (s. Literaturverzeichnis).

Diese Aufstellungsarbeit wird heute nicht Gegenstand dieser Zusammenarbeit sein.

Die Skulpturdarstellung als Momentaufnahme kann mit einer Überschrift versehen werden (‘das Abendessen’. Sie führt (n. Minuchin, Fishman) zu einer universell sich ausdrückenden Gestalt-Form und damit vom Ereignis zur Transaktion zwischen Personen-Situationen. (Ritual: Mama, Papa nehmen einen bestimmten Platz beim gemeinsamen Essen ein).

Mit der Familienskulptur (n. Satir, v. Schlippe, Schweitzer u.a.) werden Ziele und Wege familialer Realität wieder entdeckt und ausgedrückt. Sie berücksichtigen räumliche Abstände von Nähe - Distanz, hierarchische Symbole eines Oben- und Unten bzw. emotional-visuelles Ausdruckserleben von Mimik und Gestik.

In der Sozialen Arbeit nutzen wir Skulptur für eine fördernde Zusammenarbeit mit Familienmitgliedern. Die Momentaufnahme einer Lebenssituation stellt Möglichkeiten eines weiteren Verstehens und Handelns von Mitgliedern über eine Innen- und Außenperspektive zueinander dar.

V. Satir-Beispiel: Die Mutter zeigt mit ausgestrecktem, anklagendem Finger auf die Tochter. Du kommst nie pünktlich nach Hause. Und das nervt. Die Tochter wendet sich ab Ist es das was Sie wollen. Nein – Was lässt sich verändern?

Die Mutter zieht den Finger ein, öffnet ihre Hand, blickt der Tochter ins Gesicht

und so reden sie endlich über ihre Bedürfnisse und Wünsche.....(v. Schlippe, 1995, 101).

Die Mitglieder einer Familie oder an der Problemsituation interessierte Menschen stellen eine emotionale Befindlichkeit dar. Diese findet einen Ausdruck über Körper, Position und Entfernung. Jede-r überprüft, ob er/sie so richtig steht, ob der Abstand, die Haltung, der Ausdruck für die zuvor besprochene Lebenssituation passen.

Eine Konfliktsituation wird auf Gedanken, Empfindungen, Fragen etc. erhellt. Die Haltungen von Mitwirkenden deuten auf Leichtigkeit - Schwere, Mehrgenerationsperspektiven, zirkulär wirkende Lernprozesse, negative-positive Bedeutungen von Symptom, Abwehrhaltung, Distanzbedürfnis, usw. .

Das Stellen einer Wunschskulptur eröffnet Raum für Bewegung und Austausch. Entwicklung und Veränderung werden zur Möglichkeit für Selbst-Verantwortung und Zusammen-Wirken:

- *Stellen Sie sich so, wie sie sich die Beziehung wünschen oder vorstellen (Innen-Außen-Innen-Perspektive).*
- *Finden Sie eine Haltung, einen Platz, die/der zufriedener macht (Wunschbewegung)*

- *Versetzen Sie sich in die Person und deren Empfindungen (Co-Perspektive)*

- *Beziehen Sie weitere Mitglieder mit ein (durch Gegenstände – Stühle ...)*

- *Überlegen Sie sich eine Überschrift, Geschichte, eine Bildmetapher (Stärkung durch Bänder, Schnüre, Reifen o.ä.)*
- *Wichtige Aufschlüsse sind neue Konstellationen, Erwartungen, Ereignisse z.B. Tod, Loslösung eines Kindes, Umweltbezüge (Befürchtung, Angst, Mut ...)*

- *Kommen Sie gemeinsam in Bewegung (Skulptur lebendig werden lassen, Zeitlupe)*

- *Was wäre wenn das Symptom bearbeitet wäre (Sucht- Trauer- Druck ... symbolisiert durch einen Gegenstand ... ist nicht mehr so nah)*

- *Behutsamer Umgang mit Worten und Sätzen (ein geschiedenes Paar, kämpft um das einzige Kind ... bei mir bist du sicher .. du willst zu mir! (wiederholen, sagen, ziehen)*
- *Nachempfinden oder Weitergeben von Gefühlen (Symbolisieren über Stuhl o.ä.)*

- *Beschreibung, Analyse der Situation, Entwicklung von Zielen und Handlungsmöglichkeiten (Hypothesenbildung ... ich habe das Bild von der Familie .. mit Bedeutung, Begründung und Rückmeldung von Mitgliedern)*

Insgesamt vollzieht man mit Skulpturarbeit die eigene Familiengeschichte und biografische Situation nach. Dadurch werden andere Sichtweisen für Problemkontexte und neue Bedeutungen für Lebenswachstum entdeckt.

Themen sind z.B.:

Die Zeit des Kennenlernens der Eltern, ein Alltag, ein Familiengeburtstag, das erste Weihnachtsfest, der erste Schultag, die Kommunion-Konfirmation, das Sonntagsfrühstück, eine Urlaubsszenesie eröffnen Wege, um das Zusammenwirken in einer Familiengemeinschaft nachvollziehen zu können (Rekonstruktion).

Skulptur deutet Änderungswünsche ... erlebt ein Stück Familienbiografie nach ... entwickelt Chancen für Tätig sein, Willen, Versöhnung und Wohlwollen ...

Skulpturarbeit ausprobieren

Hans-Herbert Pfrogner

A. Ist-Situation

- Wer steht wem wie nah – wie fern? Raum, Symbol, Nähe
- Wer wirkt am stärksten, steht ganz oben, ganz unten? Hierarchie
- Wer schaut wen an, fasst wen an, nimmt was wahr? Mimik, Gestik

- Was ist es für ein Gefühl in dieser Position? Jeder drückt aus
- Wussten Sie, dass sie so sehen/ gesehen werden? Bildhauer, Selbst

B. Das Stellen einer Wunschsituation

- *Entwicklungs- und Veränderungswunsch:*

Stellen Sie sich so, wie sie die Beziehung wünschen

- *Co-Perspektive:*

Versetzen Sie sich in die Person und deren Empfindungen

- *Titel:*

Überlegen Sie sich eine Überschrift, Geschichte, ein Bild – was trägt jetzt zur Stärkung bei?

- *Bewegung:*

*Die Skulptur lebendig werden lassen – in Zeitlupe bewegen
was wäre wenn das Symptom bearbeitet wäre – ein behutsamer Umgang mit Worten möglich wird –
ein Nachempfinden oder Weitergeben von Gefühlen sich entwickelt*

Mit Skulpturarbeit lässt sich eine Familiengeschichte und biografische Situation nachbetrachten und weiter entwickeln.

Dadurch erhält man andere Sichtweisen für Problem-Ressourcenkontexte und Möglichkeiten für ein erweitertes Lebenswachstum.

Literatur * Burnham John B: Systemische Familienberatung. Weinheim, Basel 1995, 2008
 * Schweitzer J/v Schlippe A: Lehrbuch systemisch. Therapie, Beratung. Göttingen 1998, 2012

Systemtheorie in der Sozialen Arbeit mit Familien

Hans Herbert Pfrogner

Ziel - Theorie – Methode

Jeder Mensch ist Teil eines Systems. Aktivität wird durch das ganze System, aber auch durch jede Aktivität eines anderen Systemteils beeinflusst.	Sozialarbeit regt zur Reflexion der Familienstrukturen & -prozesse an. Sie ermöglicht, dass Familienmitglieder sich besinnen, neu positionieren und die gesamte Systemdynamik in Bewegung geht.
---	---

* Bozormenyi-Nagy I: Unsichtbare Bindungen. Stuttgart 1981 * Minuchin S: Familie - die Kraft der positiven Bindung. München 1995 * Satir V: Selbstwert und Kommunikation. München 1975, 1999 * Stierlin H ...Hg.: Familiäre Wirklichkeiten. Stuttgart 1987

* Schweitzer J/v Schlippe A: Lehrbuch d systemisch. Therapie und Beratung. Göttingen 2012

* Watzlawick P: Menschliche Kommunikation. .. Stuttgart 1969, 2000

Autor – Ziel

Theorie-Modell

Methode

S. Minuchin 1970-1990-

Modell v. Hierarchie+Grenze

* strategische Allianz: wer mit wem? wie sind die Grenzen zwischen Eltern+Kind? Wie sind die Subsysteme organisiert?
 * Rollenumkehr: die Familie, wo die Türen nicht geschlossen werden dürfen, braucht keine eig. Stimme, die Mutter macht's

Strukturänderung
 # Wirklichkeitskonstruktion
 # jede Familie hat eine eigene Kultur

- Generationengrenzen
 - Subsystemgrenzen
 - Koalitionen
 - Normen und Regeln
 - Verstrickung

**I. Bozormenyi-Nagy,
 H. Stierlin** 1981/1994 -

Modell intergenerationaler Loyalitäten - systemintegrativ

* Lebenslinie:
 * Sprechen Sie mutig über Dinge, die Sie bisher nicht anzusprechen wagten!
 * Genogramm
 * Balance-Homöostase

System offen-geschlossen
 # Erfüllung des Auftrages
 # transgenerational

- Bindung
 - Ausstoßung
 - Vermächtnis
 - Konten

V. Satir 1970 – 1990

optimistisches Modell zur Entwicklung des Menschen

* Respekt und Liebe
 * Skulpturieren
 * freie Selbstentscheidung
 * klar Kommunizieren Ja/Nein

Entwicklungsorientierung
 # Erlebniszentrierung
 # Selbstwert als Schlüssel allen geistigen und sozialen Lebens
 # Wertschätzung

- von Grund auf gut
 - mit Problemen fertig werden
 - Kongruenz
 - Respekt

	- Freiheit	
P. Watzlawick 1974/1990 -	Modell eines sozialen Konstruktivismus	* was ist als wirklich zu sehen gelernt?
# Realität ist nicht das, als die sie scheint	- multiple Wirklichkeit	* Sprachspiele:
# gesellschaftliche Konstruktion	- System als Konstrukt	Mittelpunkt der Aufmerksamkeit
# Selbsterleben beleuchten	- Vielfalt - Ganzheit	
# Bezugsrahmen klären	- Kontext, UmFeld	
	- Morphogenese	
M. Selvini Palazzoli 1977–89- G. Cecchin, G. Prata, L. Boscolo	Zweikammersystem Systemrespekt-Selbstorganisation Eingreifen- Intervention	* nimm das Symptom, aber verändere nichts! Ja, aber ihr dürft euch nicht ändern!
# Paradoxon	- Zirkularität	* Fragen über Dritte
# Gegenparadoxon	- Konnotation	* wertschätzend begegnen wie Zusammenhalt gelingt
# Strategien	- Zusammen-Halten	* Halt wichtiger als Bewegung ?!
# Manöver durchkreuzen	- Dramatik v. Veränderung	* mit allen Sinnen wahrnehmen
Kybernetik 1. Ordnung	- Beobachtung	* das eine durch andere ersetzen
	- Dritte als Mitdiskutierende	
L. Boscolo, G. Cecchin 1980 - T. Andersen 1990 -	- Modell hilfreicher, sinnvoller Konversation	* was nützt im Gespräch?
# Gemeinsam entwickeln	- Festgefahrene, starre Monologe in sprachlich bewegliche, konstruktive Dialogangebote öffnen	* was wollen Sie erreichen?
# Oekologie des Systems	- Reflecting Team (RT)	* was haben Sie bisher getan?
# Selbstorganisationsdynamik	- Kooperation statt Macht	* was können Sie versuchen?
# Beobachten, Anregen, Evolvieren	- Zusammen Lösungen finden	* worin darf ich Sie begleiten?
Kybernetik 2. Ordnung	- Vielfalt von Perspektiven Zulassen	
M. White 1989	Biografie-Reflexion als narratives Erzählen	* welche Geschichten erlaubst Du dein Leben zu regieren?
# Ressourcenbezüge	- Erzählungen, die Systeme aufrechterhalten	* willst Du dies?
# Defizite vernachlässigen	- Geschichten der Wirklichkeit bedeuten	* wie ist dekonstruieren?
# Geschichte als Einfluß auf das Leben		* wann hast Du dich geweigert ein Verlierer zu sein?
# Freimachen von abhängig machender Konstruktion		* Wie ist es zurückzuweisen?
		* Wer wäre wenig erstaunt, dass Du das geschafft hast?

S. de Shazer 1989, 1994

- # die Lösung im Mittelpunkt
- # das Problem vernachlässigen
- # Kennenlernen von Ausnahmen
- # eine neue Geschichte aufbauen
- # eine ¼ Stunde verhalten als sei das Wunder eingetreten
- # auf das achten, das sich oft ereignen soll
- # Überraschungsintervention
- anders verhalten als gewohnt

Lösungsorientierte
Kurzzeittherapie

- problem talk .. creates problems,
solution talk .. creates solutions
- Problemschilderung von der Lösungsseite angehen
- Phantasie bei Veränderungen
- Änderung ohne Verantwortung antizipieren
- Muster verändern - Neues statt Gewohntes

* Problem 'Depression':
woher wissen Sie das? .. den ganzen Tag? .. auch beim Schlafen?

* Wunderfrage: Wenn das Problem weg wäre, was ist am Morgen danach zu machen? Und dann? Was anders zu machen? Und dann? Wie reagieren andere darauf? Wer ist am meisten überrascht? Wie ist es nach 2 Jahren Änderung?

4. Kapitel: Wissensbausteine II: Theoriebausteine

– Erarbeitung Studierende / Bearbeitung Lehrende

Hinführung: Theoriebausteine dargestellt nach einem Strukturprinzip

– eine Für- und Wider-Diskussion -

Sylvia Kroll

Es gibt nicht die eine alles umfassende Theorie, die e i n e Theorie, die das menschliche Erleben und Verhalten, d i e menschliche Entwicklung beschreiben, erklären und vorhersagen kann und es wird sie mit Sicherheit auch nicht geben. Denn der Mensch ist einzigartig und einmalig. Auch wenn wir um alle je spezifischen individuellen Lebenslagen und Lebensweisen wissen würden und deren Vielfalt und Komplexität erklären könnten so bleibt ein Mysterium bestehen. Jedoch darf deswegen nicht das Bemühen ausbleiben, die Tiefe menschlichen Daseins zu erkunden, um das Leben begreifen und aktiv gestalten zu können, warum die vielen vorliegenden Theoriebausteine auch nur zu begrüßen sind.

Es ist aber auch verständlich, dass keine Einigkeit darüber besteht, welche Perspektive oder Sichtweise vom Menschen eine Theorie einzunehmen hätte. In der Regel wird dies in den spezifischen Theorien auch nicht mehr thematisiert. Diese Situation führt dazu, dass es kaum möglich ist, die vielen Theorien anhand bestimmter Strukturprinzipien zu ordnen, um anhand dessen diese auch miteinander vergleichen zu können.

Um trotz dieser unzufriedenen Situation für den Leser eine nachvollziehbare Theorienvielfalt darstellen zu können, könnte beispielsweise ein vereinfachtes Strukturschema gewählt werden, in dem die verschiedenen Theorien zwei speziellen Betrachtungsebenen zugeordnet werden Wissenschafts- und Modell-Perspektive.

Wissenschaftsperspektive meint, wenn Theorien vor allem Ergebnis einer ganz bestimmten Forschungsperspektive waren, wie beispielsweise das Ergebnis der Frage, wie sich moralisches Verhalten über die Lebensspanne entwickelt (vgl. z.B. Piaget Moralische Entwicklung), dann wird diese Theorie jener Wissenschaft zugeordnet, die sich vor allem mit dieser Perspektive beschäftigt. So kann beispielsweise die Theorie der moralischen Entwicklung von Piaget der Wissenschaft ‚Entwicklungspsychologie‘ zugeordnet werden, da zentraler Gegenstand dieser Wissenschaft das Beschreiben, Erklären und Vorhersagen des menschlichen Erleben und Verhaltens ist unter der speziellen Perspektive der Entwicklung, der Entwicklung über den menschlichen Lebenslauf, weswegen die Theorie der moralischen Entwicklung zu ‚Entwicklungspsychologische Theorien‘ zugeordnet werden kann.

Modell-Perspektive meint, wenn Theorien vor allem dadurch gekennzeichnet sind, dass sie grundlegende Aussagen zum „Wesen“ des Menschen machen, dann werden sie jenen Modellen zugeordnet, für die diese grundlegenden Aussagen der Modell-Orientierungsrahmen sind. So sind beispielsweise *Bindungstheorie* (Bowlby & Ainsworth); *Ich-Psychologie* (Mahler); *Psychoanalyse, Modell der psychosexuellen Entwicklung* (Sigmund Freud); *Psychosoziale Entwicklung* (Erik H. Erikson) zum psychodynamischen/tiefenpsychologischen Modell zuzuordnen und die Lerntheorien wie beispielsweise *Effektgesetz des Lernens* (Thorndike); *Modell der Gelernten Hilflosigkeit* (Seligman); *Modell der Klassischen Konditionierung*

(Pawlow); *Sozial-kognitive Theorie* (Bandura) oder *Stressbewältigungstheorie* (Lazarus) zum behavioristischen Modell.

Zu den System- und Kommunikationstheoretischen Modellen gehören beispielsweise *Bedürfnis-Ressourcen Theorie* (Ottawa-Charta); *Kommunikationstheoretische Systemtheorie* (Niklas Luhmann); *Kommunikationstheorie* (Paul Watzlawik) oder das *Sozial-Ökologische Mehrebenenmodell* nach Uri Bronfenbrenner.

Es ist nur zu verständlich, dass auch ganz andere Zuordnungen begründbar wären. So kann beispielsweise die Frustrations-/Aggressionstheorie von Dollard und Miller sowohl einer bestimmten Wissenschafts-Perspektive zugeordnet werden, nämlich der sozialpsychologischen, was bedeutet, dass Erleben und Verhalten unter dem Blickwinkel des Zusammenseins mit anderen Menschen, sei es als Einzelner oder als Gruppe beschrieben, erklärt und vorhergesagt wird. Es kann diese Theorie aber auch jenem Modell zugeordnet werden, für das als Orientierungsrahmen eine grundlegende Aussage über das „Wesen“ des Menschen gegeben ist, die nämlich darin besteht, dass der Mensch ein lernendes Wesen ist (behavioristisches Modell). Da wir im Bereich der Sozialen Arbeit mit dieser Theorie vor allem im Kontext des menschlichen Miteinanders zu tun haben, scheint es eher angemessen, diese Theorie den sozialpsychologischen Theorien zuzuordnen.

Dem Prinzip der Einfachheit entsprechend und auch um nicht in den Diskurs der Strukturstreitigkeiten hereinzukommen werden im Folgenden die von den Studierenden erarbeiteten und für die Soziale Arbeit relevanten Theoriebausteine schlicht in alphabetischer Reihenfolge dargestellt.

In diesem Studienjahr 2012/ 2013 haben die Studierenden sich mit folgenden Theoriebausteinen auseinandergesetzt:

Theoriebausteine	Er- und Bearbeitung		Seite
	Studierende	Lehrende	
Abwehrmechanismen	Franziska Fischer	S. Kroll	168
AD(H)S	Julia Hierl	S. Kroll	169
Angst	Ann Kristin Hartmann	S. Kroll	171
Bindungstheorie	Alexandra Wolff	S. Kroll	173
Coping-Strategien	Juliane Damian	H. H. Pfrogner	176
Entwicklungsaufgaben/ -herausforderungen	Franziska Glied	S. Kroll	177
Erikson Entwicklungsmodell	Paul Kunath	H. H. Pfrogner	178
Freud Psychoanal. Entwicklungsmodell	Hanna Maas	S. Kroll	179
Freud Psychoanal. Persönlichkeitsmodell: Ich-Es-Überich	Juliane Kuchenbuch	S. Kroll	182
Frustrations-/Aggressionstheorie	Robert Marcinkowski	S. Kroll	183
Gewaltspirale	Katharina Völker	H. H. Pfrogner	185
Kritische Lebensereignisse	Sarah Kristin Girke	B. Bertram	187
Leistungsmotivation	Nora Hoffmann	B. Bertram	188
Lernen am Modell	Anne Madloch	H. H. Pfrogner	189
Lerntheorien	Joana Elisa Pieroth	H. H. Pfrogner	190
Maslow Bedürfnispyramide	Josefine Linke	B. Bertram	191
Piaget kognitive Entwicklung	Sabrina Kupka	B. Bertram	192

Piaget moralische Entwicklung	Friederike Fehlandt	B. Bertram	193
Resilienz	Lisa Albers	B. Bertram	194
Salutogenese	Anita Schwertner	H. H. Pfrogner	195
Sozialökologisches Mehrebenenmodell	Sven Oliver Geschwill	B. Bertram	196
Stigmatisierung	Olga Ferentinou	B. Bertram	197
Trauma/traumatische Belastung	Veronika Schulz	S. Kroll	198
Trennung/Scheidung aus Kindersicht	Deborah Roersch	H. H. Pfrogner	200
Universalien der Kindheit	Franziska Maria Lamm	B. Bertram	201
Verinselung von Kindheit	Natascha Khan	B. Bertram	202

Abwehrmechanismen

Verfasser/in: Franziska Fischer; Bearbeitung: Sylvia Kroll

Angst ist ein so quälender Zustand, dass wir ihn nicht über längere Zeit ertragen können, warum wir **Abwehrmethoden, Abwehrhandlungen („Abwehrmechanismen“)** gegen die Angst entwickeln und es uns dadurch möglich ist, in diesem Konfliktzustand zu leben, ohne dass unsere Angst immer mehr zu nimmt. D.h. wir können **unbewusst** die Realität so verzerren und bestimmte Gefühle nicht bewusst werden lassen (weil sie so unerträglich sind), so dass wir keine Angst empfinden müssen. Auf welche Art und Weise geschieht das? Während von **Sigmund Freud** (Freud, Sigmund, 1991) in Zusammenhang mit der Beschreibung des Krankheitsbildes Hysterie für Abwehr der Begriff **Verdrängung** eingeführt wurde (1894), wurden alle anderen wesentlichen Abwehrhandlungen („Abwehrmechanismen“) von seiner Tochter **Anna Freud** beschrieben (Freud, Anna, 2006).

Abwehr selbst muss noch nicht zum Leiden führen vielmehr kann Abwehr dazu führen, bestimmte Aufgaben zu lösen, dadurch treibt Abwehr auch Entwicklung voran. Nur wenn einseitige, starre Abwehr zum Tragen kommt (immer die gleiche Abwehr eingesetzt in jeder Situation) wird sie pathologisch, da durch dieses Handeln Entwicklung verhindert, „still gelegt“ wird. Die Abwehr hat ihren Sinn als Schutz der Person vor ihr unliebsamen Impulsen und Gefühlen. (Abwehr im Sinne der Psychohygiene), der Preis allerdings ist die Einengung. Darum werden „Abwehrmechanismen“ auch allgemein als Schutzmaßnahmen des ICH verstanden, die bedrohliche und angstausslösende Erlebnisinhalte ausschalten und unbewusst machen. Drohende Konflikte sollen vermieden und Angst reduziert werden. Sie sind bei jeder Person zu finden und laufen unbewusst ab. Abgewehrte Impulse bestehen im Unbewussten weiter und beeinflussen das Verhalten der Person. Abwehrmechanismen helfen in der momentanen Situation mit der Angst umzugehen, langfristig werden diese seelischen Konflikte und Probleme jedoch nicht gelöst. Auf Dauer hat das oft Realitätsverlust, seelische Erkrankungen und fehlangepasstes Verhalten zur Folge. Bedeutsame Abwehrmechanismen sind:

- **Verdrängung:** Abwehr geschieht durch das „Unbewusst machen“ angstauslösender Reize. Triebwünsche, Gefühle, Bedürfnisse oder Erinnerungen werden nicht ausgelöscht sondern in das Unbewusste verbannt und beeinflussen von dort das Verhalten der Person weiter.
- **Projektion:** Unerwünschte Eigenschaften einer Person werden anderen Personen oder -gruppen zugeschrieben. Unerwünschte Gefühle, Wünsche, Bedürfnisse oder Neigungen nimmt die Person an sich selbst nicht mehr wahr sondern bekämpft sie „im Außen“.
- **Reaktionsbildung:** Im Bewusstsein wird das Gegenteil des zu Verdrängenden fixiert. Die Angstabwehr geschieht durch die Verkehrung ins Gegenteil. So kann eine unerwiderte Liebe zum Beispiel in Hass umschlagen.
- **Verschiebung:** Wünsche und Bedürfnisse, die sich nicht am Original befriedigen lassen, werden an einem Ersatzobjekt realisiert.
- **Rationalisierung:** Für verpönte Wünsche, Bedürfnisse und für unangepasstes Verhalten, werden vernünftige und plausible Gründe gefunden, um dieses Verhalten oder den Wunsch zu rechtfertigen.
- **Identifikation:** Die Angstabwehr gelingt durch das Gleichsetzen mit einer anderen Person (Identifikation). Zum Beispiel mit einer starken Persönlichkeit oder einer aggressiven Person.
- **Fixierung:** Unzureichende oder exzessive Befriedigung von Triebwünschen kann dazu führen, dass die Person auf einer frühkindlichen Entwicklungsstufe stehen bleibt und so an den entsprechenden Verhaltensweisen zur Befriedigung der Triebwünsche festhält.
- **Regression:** Enttäuschungen, Verluste, Befürchtungen, Probleme oder Überforderungen können zur Folge haben, dass der Mensch auf eine bereits überwundene Entwicklungsstufe zurückfällt.
- **Widerstand:** Der Mensch wehrt sich gegen das Aufdecken verdrängter Inhalte und Vorgänge.

- *Sublimierung*: Wünsche und Bedürfnisse, die nicht anerkannt sind, werden in Leistungen, die sozial erwünscht sind oder hoch bewertet werden, umgesetzt

Quellen:

- Freud, Anna (2006 ¹⁹; 1936): Das Ich und die Abwehrmechanismen. Fischer Taschenbuch Verlag: Frankfurt
- Freud, Sigmund (1991 ¹⁴; 1917): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse: Fischer Taschenbuch Verlag: Frankfurt
- Hobmair, Hermann (1997 ²): Psychologie für Fachhochschulen, Bildungsverlag EINS: Köln: Stam, S. 216-220 (Hinweis 4. Auflage in 2008)

AD(H)S

Verfasser/in: Julia Hierl; Bearbeitung: Sylvia Kroll

Begriffs- und Gegenstandsbestimmung: Die hyperkinetische Störung oder Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bzw. ADS oder HKS (vgl. DSM-V und ICD-10) gilt mit einer Prävalenz von etwa 5 % als eine der häufigsten Störungen des Kindes- und Jugendalters (APA 2000 in Stadtler u.a., 2006) bei denen sich die Symptome (Probleme) nicht auf bestimmte Situationen wie beispielsweise Schule beschränken, sondern in allen Situationen des Lebensalltages auftreten können. Auf Deutschland bezogen sind etwa 3-7 % der Kinder im schulpflichtigen Alter von ADHS betroffen, das sind etwa 500.000 Kinder. Jungen sind dabei drei bis neunmal häufiger betroffen als Mädchen (Döpfner u.a. 2007, 2011). Um eine Diagnose ADHS stellen zu können ist gemäß ICD -10 gefordert:

„...ein deutlich über das altersgerechte Maß hinausgehendes, seit frühester Kindheit (mind. 6. Lebensjahr) bestehendes Ausmaß an Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität... welches zu deutlichen Beeinträchtigungen in mindestens zwei Lebensbereichen führt...“

Symptomatik: ADHS ist gekennzeichnet durch eine Beeinträchtigung der:

- Aufmerksamkeit (Aufmerksamkeitsstörung, Ablenkbarkeit);
- Impulskontrolle (Impulsivität) und
- Aktivität (Hypermotorik)

Diese Symptome können unterschiedlich ausgeprägt sein. Zu den häufigsten Begleiterscheinungen zählen Störungen des Sozialverhaltens, oppositionelles Trotzverhalten, Angststörungen, affektive und depressive Störungen sowie Tic-Störungen oder Tourette-Syndrom. Oftmals finden sich außerdem Entwicklungsstörungen und Teilleistungsschwächen wie Legasthenie und Dyskalkulie. (Döpfner u.a. 2007, 2011).

Verlauf: Bei ADHS handelt es sich um eine Störung, die zumeist im Kindesalter deutlich zum Tragen kommt und sich dann im Übergang zum Kindergartenalter in der Symptomatik verstärkt. Besonders schwierig gestaltet sich in der Regel das Grundschulalter. Im Jugendalter kommt es meist zu einer Reduktion einzelner Kernprobleme. Die Störung kann bis in das Erwachsenenalter hinein bestehen jedoch mit Symptom-Variationen im Entwicklungsverlauf. So tritt im Erwachsenenalter die Hyperaktivität häufig in den Hintergrund

oder weicht einem Gefühl innerer Unruhe und Rastlosigkeit. Dagegen persistieren Störungen der Aufmerksamkeit und Impulsivität, die sich unter anderem in Defiziten von Konzentration, Organisation und Arbeitsverhalten zeigen (Wender, 1998). Diese Befunde spiegeln sich auch in klinischen Erfahrungen mit hyperkinetischen Kindern und ihren Familien wieder. So können Erziehungsorientierungen von manchen Eltern betroffener Kinder nur schwer umgesetzt werden, da diese Eltern vergleichbare Probleme wie ihre Kinder haben und sich zum Teil ähnlich unaufmerksam, impulsiv und desorganisiert verhalten. Viele dieser Eltern zeigen zwar Interesse an therapeutischer Hilfe für sich und ihre Kinder, können aber konkret Hilfestellungen im familiären Rahmen nicht umsetzen, da die Etablierung von konsistenten Erziehungsverhalten, angemessenen Verhaltensregeln oder stabilen Orientierungsstrukturen aufgrund der eigenen Symptomatik nicht ausreichend gelingt (Krause u.a. 2007).

Generell wird eine multifaktorielle Genese von ADHS angenommen, wobei genetischen Faktoren eine entscheidende Rolle bei der Entstehung zukommt, während psychosoziale Faktoren die Ausprägung und den Verlauf beeinflussen können. Familien-, Zwillings- und Adoptionsstudien zeigen, dass bei Eltern und Geschwistern eines betroffenen Kindes ADHS etwa fünfmal häufiger vorkommt als bei Verwandten von gesunden Kindern. Umgekehrt haben Kinder, deren Eltern an einer hyperkinetischen Störung leiden, ein erhöhtes Risiko, ebenfalls an einer ADHS zu erkranken (Faraone u.a. 2005).

Hilfen: Gegenwärtig werden Beratung, Verhaltenstherapie und Medikamentöse Therapie zur Behandlung von ADHS empfohlen. Da ADHS ganz unterschiedliche Ausprägungsformen hat, sollte eine Behandlung an mehreren Punkten gleichzeitig ansetzen wie beispielsweise in Form einer multimodalen Therapie (Ahrbeck, 2009; Pentecost, 2002).

Quellen:

- Ahrbeck, Bernd (2009): Das hyperaktive Kind, die multimodale Therapie und die evidenzbasierte Medizin. In: Kinderanalyse 17. Jg., H. 3
- Ahrbeck, Bernd (Hrsg.) (2007): Hyperaktivität. Kulturtheorie, Pädagogik, Therapie. Kohlhammer: Stuttgart
- Döpfner, Manfred/ Fröhlich, Jan/ Wolff Metternich, Tanja (2011 2; 2007): Ratgeber ADHS: Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher zu Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörungen. Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie, Band 1. Hogrefe Verlag: Göttingen
- Faraone, S.V./ Perlis, R.H./ Doyle, A.E./ Smoller, J.W./ Goralnick, J.J./ Holmgren, M.A./ Sklar, P. (2005): Molecular genetics of attention-deficit/ hyperactivity disorder. Biol. Psychiatry 57. 11, S. 1313-1323
- Krause, Johanna/ Krause, Klaus Henning (2007 2; 2005): ADHS im Erwachsenenalter. Schattauer: Stuttgart
- Moosbrugger, Helfried/ Reiß, Siegbert (2004): Das Frankfurter Aufmerksamkeits-Inventar FAIR In: Büttner, Gerhard/ Schmidt-Atzert, Lothar (Hrsg.): Diagnostik von Konzentration und Aufmerksamkeit. Jahrbuch der pädagogisch-psychologischen Diagnostik. Tests und Trends. Neue Folge Band 3. Hogrefe: Göttingen, Bern, Toronto, Seattle, Oxford, Prag, S. 103-119
- Pentecost, David (2002): Alltagsprobleme mit ADS-Kindern wirkungsvoll lösen. Beltz Verlag: Weinheim und Basel
- Stadler, Christina/ Holtmann, Martin/ Claus, Dieter/ Büttner, Gerhard/ Berger, Nicole/ Maier, Joachim/ Poustka, Fritz/ Schmeck, Klaus (2006): Familiäre Muster bei Störungen von Aufmerksamkeit und Impulskontrolle. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat., 55, S. 350-362
- Wender, Paul H (1998 2; 1995): Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Adults. Oxford University Press.: New York.

- www.zentrales-adhs-netz.de
- www.adhs.info
- www.info-adhs.de

Angst

Verfasser/in: Ann Kristin Hartmann; Bearbeitung: Sylvia Kroll

Angst gehört wie Freude, Trauer, Wut und Scham zu den Grundgefühlen des Menschen. Jedoch scheint es schwer zu sein, Angst zu definieren. Es liegen etwa 300 Definitionen zu Angst vor. Das Wort Angst kommt aus dem Althochdeutschen: angust (beengt) bzw. lateinisch: angustus bzw. angustia und bedeutet Enge bzw. aus dem griechischen: Angor „das Würgen“. Allgemein kann mit Angst die Empfindung einer Enge umschrieben werden beispielsweise ein Druck auf den Brustkorb. Angst lässt sich auf verschiedenen Ebenen beschreiben beispielsweise:

- Angst - ein wichtiges **Grundgefühl (Emotion)**; Angst als Gefühls-Zustand
- Angst - ein **Signal**; Angst als Anlass
- Angst – eine Aufforderung zum **Handeln**, Angst als Verhalten, Reaktion

Als Menschen erfahren wir Angst in ganz bestimmten Situationen – es scheint ein natürliches Phänomen beziehungsweise evolutionsgeschichtlich betrachtet sehr sinnvoll zu sein, da es den Menschen vor Gefahren warnt und somit beispielsweise zu Flucht führt. Die meisten der menschlichen Ängste sind angemessen und sinnvoll, weil sie eine wichtige Funktion für das Überleben des Einzelnen darstellen. So kann beispielsweise Prüfungsangst noch als „angemessen“ beschrieben werden, wenn sie dazu beiträgt, dass der Betroffene sich mehr anstrengt und so zu höheren Leistungen fähig ist.

Im Laufe der Entwicklung lernen wir, unsere Ängste zu differenzieren, mit ihnen umzugehen, sie zu bewältigen. Im Alltagserleben sollten wir um unsere Ängste wissen und fähig sein, ihnen angemessen zu begegnen. Wenn wir unsere Ängste nicht mehr steuern und kontrollieren können, sind wir von einer Angststörung gekennzeichnet, d.h. einer Störung, die durch eindeutig vorhandene, subjektive Angstgefühle gekennzeichnet ist.

Angst als Gefühls-Zustand versucht den körperlich-seelisch-geistigen Zustand des angstgepeinigten Menschen darzustellen wie: Entsetzen, Panik, Furcht, Schrecken, Terror, Grauen, Schauer, Verzweiflung, Schmerz, Niedergeschlagenheit, Lähmung, Beengung, Besorgnis, Gänsehaut, Unruhe, Mutlosigkeit, Feigheit, Alpdruck, Fassungslosigkeit, Beklemmung, Not, Bestürzung etc. Diese Vielfalt im Angstzustand spiegelt die vielfältigen Angstzusammenhänge als auch die vielfältigen Angstebenen wieder wie physiologische Angstzustände (Herzklopfen, Schweißausbrüche), emotionale Angsterlebnisse (Beklemmung, Bangigkeit), kognitive Angstzustände (Fassungslosigkeit, Befürchtung). Demzufolge wird in der Psychologie weniger von einer einheitlichen Angst gesprochen³⁹ sondern unterschiedliche Angstzustände postuliert wie: Bedrohungsangst, Trennungsangst, Zukunftsangst, Konfliktangst

³⁹ im Gegensatz beispielsweise zum Philosophen Heidegger, der alle Angst letztendlich auf die Todesangst zurückführt ("Die Angst offenbart das Nichts"),

Angst als Signal für Gefahr, Angst als Anlass, Angst als ein gesundes Symptom hat Aufforderungscharakter beispielsweise unsere Sinne zu schärfen oder Angst als Signal für Gefahrabwehrung nutzen, sie nicht wegdrücken oder ihr weglaufen.

Angst als eine Aufforderung zum Handeln; Angst als Verhalten, Reaktion zwingt zum Handeln, die Art und Weise des Handelns hängt in starkem Maße von der je spezifischen Sozialisationserfahrung des Einzelnen sowie den je spezifischen kulturellen Kontexten ab. Es gibt zwei Möglichkeiten für dieses Handeln, Angst als Aufforderung zur:

- Angstkontrolle (Angstabwehr);
- Gefahrenkontrolle, das bedeutet Entwicklung einer Gegenstrategie gegen diejenige Bedrohung, die durch Angst signalisiert wird.

In eher populärwissenschaftlichen Quellen wird Angst in verständliche und unverständliche Angst unterteilt, so wird zum Beispiel die Angst vor gefährlichen Tieren als verständlich bezeichnet, jedoch nicht die Angst vor Außerirdischen. Aktuell wird diskutiert, ob Ängste in der Gesellschaft über die neuen Medien schneller verbreitet, verstärkt, vervielfacht und überhöht werden (vgl. Internet 1 und 2).

Theorien zur Angst, sind vor allem Theorien zu Annahmen über das Entstehen von Angst und über die Dynamik von Angst im Lebensalltag verbunden mit der Frage, wie diesem Erleben und Verhalten des Menschen angemessen begegnet werden kann einschließlich der Frage, wann Angst zu einer pathologischen Erscheinungsform wird und wie dieser therapeutisch begegnet werden kann.

Zentrale Theorien zur Angst sind vor allem in der Psychoanalyse von Sigmund Freud: „neurotische Angst“ (Freud, Sigmund, 1991) oder Anna Freud „Angst und die Abwehrmechanismen“ (Freud, Anna, 2006) und in den Kognitionstheorien (wie beispielsweise Martin Seligmann: „Erlernte Hilflosigkeit“ (Seligmann, 2000) zu finden.

Nach der **Psychoanalyse** Sigmund Freuds hat Angst die Funktion, uns auf bedrohliche Ereignisse in der Außenwelt, aber auch in unsere Innenwelt hinzuweisen. Angst vor Außenweltvorgängen wäre die „Realangst“, während die Angst vor als gefährlich erlebten Impulsen, die in uns selbst auftreten, die neurotische Angst darstellen würde. Eine der bekanntesten tiefenpsychologischen Studien über Angst ist die von Fritz Riemann in den 60er Jahren verfasste Studie „Grundformen der Angst“ (Riemann, 2011). Angst hat unterschiedliche Funktionen, aber in erster Linie hat sie eine warnende Funktion und enthält gleichzeitig die Aufforderung sie zu überwinden. Jeder Mensch habe seine eigenen Ängste, die mit seiner Erziehung, der Sozialisation und den Umweltfaktoren in Verbindung stehen. Riemann beschreibt vier Grundformen der Angst, die der Mensch in sich trägt und die in unterschiedlicher Weise ausgeprägt sind. Alle möglichen vorkommenden Ängste, wie beispielsweise die Klaustrophobie, sind „Extremvarianten“ oder „Zerrformen“ (ebd., S. 10). In der klassischen **Lerntheorie** (Konditionierung) wird davon ausgegangen, dass Ängste durch Reizspezifische Reaktionen erlernt werden. Werden Angsterfahrungen immer wieder gemacht (eine hohe zeitliche Intensität), so entstehen fast automatisierte Vermeidungsreaktionen auf die die Betroffenen anfangs keinen unmittelbaren Einfluss haben. Die **kognitive Angsttheorie** betont, dass die emotionalen Konsequenzen aus der Informationsverarbeitung eines Menschen zu Angst führen können. Angst entspricht dann dem „Wegfall interner Kontrolle“ (Konzept der Kontrollüberzeugung bzw. locus of control von Rotter, 1975) oder „gelernter Hilflosigkeit“ (Seligman, 2000). Angst ist also Folge eines Kontrollverlustes durch Fremdheit, Ungewissheit, Verlassenheit oder die Vorwegnahme von Gefahr (Rachmann, 2000).

Zusammenfassend kann in Anlehnung an Riemann (2011) festgehalten werden, dass Angst als ein lebenserhaltendes Prinzip (Angst als gesunde Konfliktverarbeitung) umschrieben werden kann, dass

resultiert aus unserem Bestreben (Impulsen) in Abhängigkeit der Entwicklung sich immer mehr der sozialen und dinglichen Welt zuzuwenden und sich selbst zuzuwenden. Dabei könnten wir sowohl von einem individuell biologisch verankerten Reizmuster ausgehen, im Sinne der Fähigkeit des Menschen zur Alarmbereitschaft, als auch von einer im Laufe der Sozialisation individuell erworbenen Angstbereitschaft sprechen.

Quellen:

- Flöttmann, Holger Bertrand (2005⁵, 1993). Angst-Ursprung und Überwindung. Kohlhammer Verlag: Stuttgart
- Petermann, Franz (Hg.) (1993). Angst und Aggression bei Kindern und Jugendlichen. Ursachen, Förderung und Therapie. Quintessenz-Verlags-Gesellschaft: München
- Rachmann, Stanley (2000): Angst, Diagnose, Klassifikation und Therapie: Verlag Hans Huber: Bern, Göttingen, Toronto, Seattle
- Riemann, Fritz (2011;⁴⁰; 1993; 1988): Grundformen der Angst. Eine tiefenpsychologische Studie. Ernst Reinhard Verlag: München Basel
- Seligman, Martin E.P. (2000²; 1992): Erlernte Hilflosigkeit. Psychologie Verlags Union Weinheim
- <http://www.gert-lyon.com/downloads/angstaffekte10.nov.08.pdf>
- <http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/EMOTION/Angst.shtml>

Bindungstheorie

Verfasser/in: Alexandra Wolff; Bearbeitung: Sylvia Kroll

John **Bowlby** (1907 - 1990) gilt als „Vater“ der Bindungstheorie (vgl. Bowlby, 2008). Er stellte erstmals das Prinzip der Bindung in das Zentrum einer psychologischen Theorie. Schon mit 21 Jahren begann er die Arbeit an der Bindungstheorie in einem Heim für sozial auffällige Jungen. Die Kinder waren während des Krieges von ihren Eltern getrennt. Sie zeigten ausgeprägte Persönlichkeitsstörungen, für die es zunächst keine zufriedenstellende Erklärung fand. Nach Abschluss seines zuvor unterbrochenen Medizinstudiums, mit Hilfe dessen er seine Erkenntnisse über den Einfluss der Familie auf die Kindesentwicklung vertiefen wollte, übernahm Bowlby dann nach dem Zweiten Weltkrieg den Auftrag, eine Abteilung für Kinderpsychotherapie in der Tavistock- Clinic aufzubauen. Bereits damals vertrat er schon die Auffassung, dass frühkindliche Erlebnisse in der Beziehung zu den Eltern die Entwicklung eines Kindes essentiell bestimmen können und stellte damit den Stellenwert des Ödipuskomplexes nach Sigmund Freud in Frage.

Eine der zentralen Aussagen von Bowlby's Theorie ist die Annahme, dass der Säugling die angeborene Neigung hat, die Nähe einer vertrauten Person zu suchen. Fühlt er sich müde, krank, unsicher oder allein, so werden Bindungsverhaltensweisen wie Schreien, Lächeln, Anklammern und Nachfolgen aktiviert. Dies soll die Nähe zur Bezugsperson wiederherstellen. Das **Bindungssystem** ist somit **ein eigenständiges Motivationssystem** und unabhängig von aggressiven und sexuellen Triebbedürfnissen (vgl. Freud). Es ist ein System, welches Gefühle auslöst und als evolutionäres Erbe von Geburt an bis ins hohe Alter wirksam ist. Die **Bindung** selbst ist **eine besondere Art der sozialen Beziehung** zwischen einem Kind und einer ganz bestimmten erwachsenen Person, die in der Regel die Mutter ist. Die Bedeutung der Bindung ist unbestritten, sie soll das Überleben durch die Suche nach Schutz und Geborgenheit sichern; die Art ihrer Entstehung und ihre Dynamik ist jedoch weniger klar. Mit der Zunahme von emotionalen Fähigkeiten bei Kindern und einer

guten Fürsorge durch einen Erwachsenen entwickelt sich diese Bindung im Laufe der Zeit zu einer festen emotionalen Beziehung.

Diese Entwicklung läuft grob in **vier Phasen** ab, welche auch die Phasen der Mutter-Kind-Bindung genannt werden:

- **Die Erste** ist die **Vorbindungsphase** und findet bis zur sechsten Woche statt. In dieser Phase entwickelt das Baby ein Bedürfnis nach Nähe.
- In der **zweiten Phase**, der **Bindungsphase**, welche bis zum achten Monat stattfindet, entwickelt das Baby Vertrauen zur Bezugspersonen.
- Die **dritte Phase**, die **Bindungsphase**, findet bis zur 24. Woche statt, in welcher die starke Bindung zu einer Person, durch Zeigen von Trennungsangst erkenntlich wird.
- Die **vierte Phase**, die **Differenzierungs- und Integrierungsphase**, welche bis weit über das zweite Lebensjahr hinaus stattfindet, zeigt die Interaktion des Kindes mit der Umwelt. Durch Fragen und Erleben, aber mit Absicherung durch die Bezugsperson (beispielsweise durch Blicke) fängt das Kind an, sich und die Umwelt zu entdecken.

In diesen Phasen soll erlernt werden mit der Umwelt umzugehen und sich selbst darin zu erleben. Das durch Beziehungen zu ihren Bezugspersonen (Mutter) entwickelte „**innere Arbeitsmodell**“ (vgl. König u.a., 2007) wird durch diese vier Phasen dauerhaft geprägt. Es handelt sich hierbei um ein internes Schema des Verhältnisses zwischen seinem Selbst und anderen Bindungsobjekten oder späteren Beziehungspersonen, d.h. die gewonnenen Erwartungen an andere Personen werden übertragen. Wenn die Mutter also eher unberechenbar und abweisend ist, wird das Kind andere Verhaltensstrategien entwickeln als wenn sie sehr fürsorglich ist. Es besteht eine andere Bindungsqualität, also eine andere dynamische Beziehung. Der Gegenstand der Bindungstheorie ist somit nicht die Qualität der Bindung sondern die Sicherheit dieser. Mary S. Ainsworth entwickelte Ende der 60iger Jahre mit der so genannten „Fremden Situation“ (Fremde-Situations-Test) ein Setting zur Erforschung kindlicher Bindungsmuster. Mit Hilfe dieses Verfahrens wird untersucht, ob die Bezugsperson gesucht wird, ob Trost von ihr eingefordert und erhalten wird, ob es eine sichere Basis gibt auf dessen Grundlage sich das Kind traut die Umgebung zu erkunden und wie das Kind auf eine Trennung von dieser Person reagiert.

BOWLBY und später MARY AINSWORTH konnten anhand ihrer in Amerika durchgeführten empirischen Untersuchungen drei (später kam noch eine vierte hinzu) Typen von Bindungen bei Kleinkindern zu ihrer Bezugsperson (in der Regel die Mutter) feststellen und in diesem Zusammenhang die regelhafte Beziehung zwischen Bindungsqualität (Bindungstyp) des Kindes und Bindungsverhalten der Bezugsperson nachweisen (vgl. hierzu Grossmann, 1984 und Bowlby, 1975):

- **Kinder mit sicherer Bindung** zur Bezugsperson, waren vornehmlich Kinder von sensitiven und feinfühligem Bezugspersonen.
- **Kinder mit unsicher- vermeidender** Bindung zur Bezugsperson, waren vorwiegend Kinder von Bezugspersonen, die häufiger emotionalen und körperlichen Kontaktwunsch vom Kind ablehnten und eher Distanz zum Kind hielten.
- **Kinder mit unsicher-ambivalenter** Bindung zur Bezugsperson hatten meist Bezugspersonen, die wenig feinfühlig reagierten und dazu noch recht unbeständig, so dass sich Kinder an diesen Personen nur wenig orientieren konnten.
- Kinder mit unsicher-desorganisierter Bindung zur Bezugsperson hatten meist Bezugspersonen, die ihnen teilweise feindselig, hilflos, missbrauchend, vernachlässigend begegneten und nicht selten einen unklaren widersprüchlichen Gefühlsausdruck zum Ausdruck brachten.

Mary **Ainsworth**, eine Mitarbeiterin von John Bowlby legt die Gewichtung bei der Qualität der Bindung auf die „Mütterliche Feinfühligkeit“ bzw. Feinfühligkeit der primären Bezugsperson im Erziehungs- und Pflegealltag fest:

- Reagiert die Mutter feinfühlig d.h. schnell und angemessen auf die Signale ihres Säuglings, so wird es mit einem Jahr sich gebunden sein.
- Reagiert die Mutter eher zurückweisend auf die Bedürfnisse ihres Kindes, so wird das Kind eher eine unsicher- vermeidende Bindung zu seiner Mutter haben.
- Sind Mütterliche Antworten eher inkonsequent und weniger vorhersagbar, dann entwickelt das Kind eher eine unsichere- ambivalente Bindung (vgl. Grossmann & Grossmann, 2003).

Bedeutsam ist die erworbene Bindungsqualität für die langfristige soziale Entwicklung der Kinder, was insbesondere von K. und K. GROSSMANN vom Psychologischen Institut in Regensburg nachgewiesen werden konnte (Grossmann & Grossmann, 1986; 2003).

So konnte beispielsweise nachgewiesen werden, „dass Bindungsstile zusammenhängen mit dem Umgang mit Freunden, der Zufriedenheit mit der Beziehung (...) und dem Verhalten in der Schule“ (Hofer, 2002, S. 33).

Quellen:

- Bowlby, John (2008): Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie. Ernst. Reinhard: München. Originaltitel: A secure base.
- Gloger-Tippelt, Gabriele (1997): Familienbeziehungen. Formen und Wirkungen aus psychologischer Sicht. In: Vaskovics, Lazlo A. (Hrsg.): Familienleitbilder und Familienrealitäten. Leske und Budrich. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Opladen, S. 83-95 (auch als Taschenbuch bei Springer Fachmedien: Wiesbaden).
- Gloger-Tippelt, Gabriele (2011²): Bindung im Erwachsenenalter: Ein Handbuch für Forschung und Praxis Huber, Bern
- Grossmann, Klaus E. und Grossmann, Karin (1986): Phylogenetische und ontogenetische Aspekte der Entwicklung der Eltern-Kind-Bindung und der kindlichen Sachkompetenz. Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und pädagogische Psychologie, Bd. XVIII, Heft 4.
- Grossmann, Klaus E./ Grossmann, Karin (Hrsg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und Grundlagen der Bindungstheorie. Klett-Cotta: Stuttgart
- Hofer, Manfred/ Wild, Elke/ Noack, Peter (2002²): Lehrbuch Familienbeziehungen: Eltern und Kinder in der Entwicklung. Hogrefe-Verlag: Göttingen
- König, Lillith/ Gloger-Tippelt, Gabriele/ Zwyer, Karen (2007): Bindungsverhalten zu Mutter und Vater und Bindungsrepräsentation bei Kindern im Alter von fünf und sieben Jahren, Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 56, 445-462
- <http://www.kindergartenpaedagogik.de/1722.html>,
- http://www.alexandermiro.de/Publikationen/Eine_Einfuehrung_in_die_Bindungstheorie_von_John_Bowlby/
- http://wwwpsy.unimuenster.de/imperia/md/content/psychologie_institut_3/ae_bromme/pdf/von_bromme/entwicklung/sitzung3bindungstheorie.pdf

Coping-Strategien

Verfasser/in: Juliane Damian; Bearbeitung: Hans Herbert Pfrogner

Bei dem Thema coping geht es um die Frage, wie Individuen mit Belastungen und Stressfaktoren umgehen, ob sie über ein Verhalten verfügen, um Probleme verschiedenster Art lösen zu können und auf welche Weise schwierige Situationen bewältigt werden. Diese **Bewältigungsweisen** werden mit dem **englischen Begriff „coping“** bezeichnet. „To cope with“ bedeutet so viel wie bewältigen, mit etwas fertig werden oder auf eine Herausforderung bzw. Belastung angemessen reagieren zu können.

Basierend auf den Theorien und Forschungsergebnissen des Psychologen Richard Lazarus und seinem Transaktionalen Stressmodell, wird versucht darzustellen, wie und mit welchen Strategien Menschen mit solch belastenden Situationen umgehen.

Für die aktive Auseinandersetzung mit Stress unterscheidet Lazarus **zwei Bewertungen**:

In der **primären Bewertung** schätzt man die Ursache von Stress ein. Diese Ursachen können eine Bedrohung, ein Verlust oder eine Herausforderung sein. In der **sekundären Bewertung** wird überprüft, ob die Situation mit den verfügbaren Ressourcen (eigene und Umfeld) bewältigt werden kann.

Jeder Mensch hat seine eigene persönliche Bewältigungsstrategie (coping Strategie). Unterschieden wird hier zwischen den **emotionsbezogenen** und den **problembezogenen Strategien**. Emotionsbezogene Strategien können beispielsweise Distanzierung vom Stress, Ablenkung oder Leugnen sein. Währenddessen versucht man bei den problembezogenen Strategien, die Auslöser des Problems anzustreben.

Welche coping Reaktion jemand wählt, hängt von verschiedenen Faktoren wie dem allgemeinen Gesundheitszustand, dem psychischen Zustand, Zeitfaktoren oder früheren Erfolgen oder bzw. Misserfolgen in ähnlichen Situationen ab. Hierbei ist wichtig zu erkennen, dass es neben den sinnvollen und positiven Handlungsstrategien auch negative oder sogar krank machende Bewältigungsstrategien gibt. Diese können sich in unangemessenen Alkoholkonsum oder dem Missbrauch von Tabletten äußern. Diese Methoden scheinen im ersten Moment als Hilfe, verschlimmern die eigentliche Stresssituation allerdings und führen zu keiner Lösung.

Die Soziale Arbeit kann durch ihre beratende und stützende Tätigkeit die Klienten unterstützen eine positive Bewältigungsstrategie zu entwickeln, destruktive Abwehrmechanismen abzubauen und durch frühe Intervention dysfunktionale coping Strategien zu verhindern. In diesem Prozess darf die Umwelt der Klienten nicht außer Acht gelassen werden und die dort vorhandenen eigenen und professionellen Ressourcen müssen miteinbezogen werden. Dies ist vor allem in der Familienarbeit ein wichtiger Aspekt, da hier viele Bezugssysteme zusammenspielen und sich gegenseitig beeinflussen.

Quellen:

- Kulbe, Anette 2009. Grundwissen Psychologie, Soziologie und Pädagogik: Lehrbuch für Pflegeberufe. W. Kohlhammer GmbH Stuttgart
- Ehlert Ulrike 2003. Verhaltensmedizin. Springer-Verlag Heidelberg
- Tschuschke, V. 2006. Psychoonkologie. Psychologische Aspekte der Entstehung und Bewältigung von Krebs. Schattauer Verlag, Stuttgart
- [www.http://lexikon.stangl.eu/36/coping/](http://lexikon.stangl.eu/36/coping/)

Entwicklungsaufgaben/ -herausforderungen

Verfasser/in: Franziska Glied; Bearbeitung: Sylvia Kroll

Das **Konzept der Entwicklungsaufgaben** wurde zuerst von Robert James Havighurst (1948) in die entwicklungspsychologische Theoriebildung eingeführt und beschreibt kulturell und gesellschaftlich vorgegebene **Erwartungen und Anforderungen**, die an Personen gestellt werden und mit denen sie sich in einem bestimmten Lebensabschnitt („Lebensphase“) auseinandersetzen hat. Dabei sieht Havighurst den menschlichen Lebenslauf als eine **Folge von Problemen**, denen sich das Individuum gegenüber sieht und die es bewältigen muss. Die gelungene Bewältigung führt zu Glück („happiness“) und Erfolg, Versagen dagegen zur Zurückweisung durch die Gesellschaft und zu Schwierigkeiten bei der Lösung späterer Aufgaben. Es werden **drei konstitutive Komponenten** (Quellen) von Entwicklungsaufgaben unterschieden: Eine Quelle stellen die physischen Reifungsprozesse dar, welche die Basis der Entwicklungsaufgaben sind (**a) der physiologisch-biologische Status bzw. die physischen Potentiale einer Person**). Reifungsprozesse weisen kulturell betrachtet kaum Unterschiede auf. In vielen Kulturen werden beispielsweise mit Beginn der Pubertät neue Beziehungen zu Gleichaltrigen des anderen Geschlechts angeregt. Eine weitere Quelle stellt die gesellschaftliche Erwartung (**b) Erwartungen und kulturelle Normen der Gesellschaft**). Hier unterscheiden sich bestimmte Entwicklungsaufgaben je nach Gesellschaft und Kultur. Es wird in Früh-, Regel- oder Spätentwicklungsstand unterschieden. Erwartungen an altersbezogene Normen können so in Form eines Zeitrasters veranschaulicht werden. In der Kindheit ist das „Trocken werden“ eine typische Entwicklungsaufgabe, in der Jugend das „Beruf erlernen“ und im Erwachsenenalter wird die Familiengründung von der Gesellschaft erwartet. Die dritte Quelle basiert auf der individuellen Zielsetzung und Werthaltung (**c) individuelle Wertvorstellungen und Ziele**). Diese sind Bestandteile des Selbst. Durch individuelle Interessen begeben sich Menschen in neue Kontexte. Ein Jugendlicher recherchiert beispielsweise im Internet über Sportarten und besucht auf Grund des Interesses am Sport ein Fitnessstudio, ist möglicherweise bestrebt Geld zu verdienen, um sich dieses finanzieren zu können und lernt dort wiederum neue Menschen kennen. Hierbei handelt es sich um personenspezifisch gesetzte Entwicklungsziele, welche je nach Akzeptanz der Gesellschaft auch zu Konflikten führen können. Interindividuelle Ziele sind häufig das Erlernen eines Berufes oder auch das Loslösen vom Elternhaus, welche auf einen Großteil der Betroffenen einer Lebensphase zutreffen können. Havighurst geht nun in seinem Konzept der **Entwicklungsaufgaben** davon aus, dass die verschiedenen Anforderungen, die in einem bestimmten Lebensabschnitt erfüllt werden müssen, durch ein wechselseitiges Zusammenwirken dieser drei konstitutiven Komponenten entstehen:

“A developmental task is a task which arises at or about a certain period in the life of an individual, successful achievement of which leads to happiness and to success with later tasks, while failure leads to unhappiness in the individual, disapproval by the society, and difficulties with later tasks.” (Havighurst, 1948)

Er definiert **neun** verschiedene Lebensabschnitte (von frühe Kindheit bis späte Erwachsenenalter), denen er unterschiedliche, altersentsprechende Entwicklungsaufgaben zuweist wie beispielsweise für Frühe Kindheit: Familien- oder Personenbindung und für späte Erwachsenenalter: Akzeptieren des eigenen Lebens. Er geht davon aus, dass es innerhalb der Lebensspanne Zeiträume gibt, die für das Erledigen bestimmter Aufgaben am geeignetsten sind (sensitive Perioden). Sie müssen erfolgreich bewältigt werden, um die Zufriedenheit des Menschen zu gewährleisten. Darum sind diese sensitiven Perioden auch für bestimmte Lernprozesse besonders geeignet (teachable moments). Das bedeutet nicht, dass bestimmte Prozesse nicht in einem späteren Zeitraum nachgeholt werden können. Lern- und Entwicklungsprozesse erfordern jedoch nach Abschluss der sensitiven Periode einen wesentlich höheren Aufwand. Ein

gescheiterter Bewältigungsversuch kann nicht nur Unzufriedenheit auslösen, sondern bei der Bewältigung späterer Aufgaben zu Schwierigkeiten führen.

Die Entwicklungsaufgaben sind abhängig von der Eingebundenheit in eine Kultur und ein Zeitalter und demzufolge einem Wandel unterzogen. Es bestehen andere Aufgaben, wenn große Not (Krieg, Dürre etc.) herrscht oder eine Wohlstandsgesellschaft betrachtet wird. Dieses Konzept ist sehr von einer pädagogisch akzentuierten Intention geprägt beispielsweise als Leitfaden für Erzieher und Lehrer und war anfangs auch zuerst nur für die Kindheit und Jugendphase entwickelt worden.

In späteren Studien schränkt Havighurst (1963) den Gültigkeitsbereich der von ihm postulierten Entwicklungsaufgaben insofern ein, als er betont, es gebe keine eindeutig abgrenzbare Anzahl von Stadien – außerdem variieren die einzelnen Aufgaben je nach sozialem Kontext. Demzufolge spricht er nicht mehr von mit normativen Konnotationen erfüllten Begriff der „Aufgabe“, sondern spricht von Hauptanliegen der Lebensführung („dominant consensus of the life cycle“), die er durch sehr globale Aussagen umschreibt wie:

- Begründung einer unabhängigen Existenz (0-10 Jahre)
- Wachstum und Werden der eigenständigen Persönlichkeit (10-20 Jahre)
- Sammlung der eigenen Energien (30 – 40 Jahre) und/oder
- Lösung aus dem sozialen Lebenskreis („Disengagement“, 70-60 Jahre)

und innerhalb der Dekaden-Unterteilung spricht er von jeweils zu bewältigenden Einzelanforderungen

Quellen:

- Grob Alexander/ Jaschinski Uta (2003): Erwachsen werden - Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Beltz Verlag: Weinheim, Basel, Berlin
- Havighurst, Robert J. (1972 ³): Developmental tasks and education. Longman Group United (Taschenbuch in engl.)
- Oerter, Rolf / Montada, Leo (Hrsg.) (2002 ⁵, 1995): Entwicklungspsychologie. Beltz Verlag PVU: Weinheim

Erikson Entwicklungsmodell

Verfasser/in: Paul Kunath; Bearbeitung: Hans Herbert Pfrogner

Erik Homburger Erikson, geboren 1902 bei Frankfurt in Main und verstorben 1994 in den USA, war ein bedeutender Psychoanalytiker und Vertreter der Ich-Psychologie. Erikson hat mit seinen Werken zahlreiche Psychologen und Soziologen, aber auch Historiker, Anthropologen, Philosophen und Theologen zum Weiterdenken sowie Weiterforschen angeregt. Nachdem er in die USA emigrierte und Professor für Entwicklungspsychologie an den Universitäten Harvard und Berkeley wurde, veröffentlichte er im Jahr 1950 sein Werk „Kindheit und Gesellschaft“. Hier trat zum ersten Mal das psychosoziale Entwicklungsmodell auf. Es kann als eine Weiterführung der von Freud begründeten Psychoanalyse gesehen werden. Erikson geht davon aus, dass Freuds Theorien grundsätzlich korrekt sind, jedoch orientierte er sich bei seinen Arbeiten weit mehr an der Gesellschaft und der Kultur als die meisten Freudianer.

Erikson übernimmt die fünf Stufen der psychosexuellen Phasenlehre Freuds und erweitert sie um drei Stufen für das Erwachsenenalter. Die Entwicklung läuft ihm zufolge nach dem epigenetischen Prinzip ab. Dieses Prinzip besagt, dass wir uns durch eine festgelegte Entwicklung unserer Persönlichkeit in acht

Stadien entwickeln. Das Fortschreiten von einem Stadium zum anderen ist zum Teil durch unseren Erfolg oder durch mangelnden Erfolg in allen vorangegangenen Stadien bestimmt. Zur Verbildlichung soll hier eine Rosenknospe dienen: die Rose öffnet jedes Blatt zu einer bestimmten Zeit, in einer bestimmten Reihenfolge, wie sie die Natur durch Genetik vorbestimmt hat. Wenn wir in die natürlichen Ordnungsprinzipien der Entwicklung eingreifen, indem wir ein Blütenblatt zu früh hervorziehen, zerstören wir die Entwicklung der ganzen Blume.

Jede Stufe umfasst bestimmte Entwicklungs-aufgaben psychosozialer Natur und jede Stufe hat ihre optimale Zeit. Auf jeder Stufe gilt es bestimmte Krisen zu bewältigen, das heißt Spannungen zwischen positiven und negativen Tendenzen zu lösen. Von der Art der Bewältigung hängt der Verlauf der weiteren Entwicklung ab. Krise darf hier nicht missverstanden werden als Störung der Entwicklung, nein, sie ist vielmehr notwendig für die Weiterentwicklung des Individuums. Die Krisenbewältigung soll an Eriksons erster Entwicklungsstufe verdeutlicht werden, die er als „Vertrauen vs. Misstrauen“ bezeichnet. Zunächst scheint es naheliegend, dass ein Kleinkind Vertrauen und nicht Misstrauen erlernen muss. Doch Erikson machte deutlich, dass die Balance entscheidend ist. Sicherlich ist Vertrauen wichtig, doch für das spätere Leben ist das Erlernen von Misstrauen genauso essentiell. Wenn eine Entwicklungsstufe gut abgeschlossen wurde, behalten wir eine gewisse Tugend oder psychologische Stärke, die uns durch die folgenden Stufen unseres Lebens begleitet. Schließen wir dagegen eine Stufe weniger gut ab, kann es vorkommen, dass wir Fehlanpassungen und Malignitäten entwickeln, die unsere weitere Entwicklung gefährden.

Conzen, Peter, Erik H. Erikson: Grundpositionen seines Werkes, Kohlhammer, 2010

Flammer, August, Entwicklungstheorien: Psychologische Theorien der menschlichen Entwicklung, Huber, 2009

Freud - Psychoanalytisches Entwicklungsmodell

Verfasser/in: Hanna Maas; Bearbeitung: Sylvia Kroll

Freuds grundlegende Annahme ist die, dass der Mensch ein Energiesystem ist und die menschliche psychische Entwicklung durch eine grundlegende innere Kraft (Trieb) gesteuert wird, einer sexuellen Kraft (Eros)⁴⁰, die aus Energie besteht, die er mit dem Begriff **LIBIDO** umschreibt, ein bis zu dieser Zeit unbekanntes Wort. Diese Libido stellt die gesamte verfügbare Energie des Eros dar und ist die sexuelle Form psychischer Energie. Freud versteht nun die Entwicklung des Menschen als Entwicklung dieser Libido und teilt sie in fünf verschiedene Phasen auf, da - je nach Alter - die Libido sich bestimmte Ziele (erogene Zonen) zur Befriedigung sucht. Diese erogenen Zonen stellen die charakteristischen Quellen der sexuellen Erregung und Lust (Objektbesetzung) dar und können sowohl durch exzessive Befriedigung als auch durch Frustration aufgrund der Nichtbefriedigung der Bedürfnisse zu psychischen Konflikten im späteren Erwachsenenalter führen, zu Fixierungen auf phasenspezifische Formen des Lustgewinns. Wenn es sich um eine Fixierung handelt, dann heißt das, ein ungewöhnlich großer Teil libidinöser Energien wird auf einer Entwicklungsstufe "zurückgelassen", der Mensch bleibt während späterer Entwicklungsstadien an die jeweilige Organzone gebunden.

⁴⁰ Hinweis: Freud hat Sexualität weiter gefasst, d.h. sie nicht nur auf genitale Sexualität beschränkt

- **Die orale Phase (0-2 Jahre)**

In dieser Phase ist die erogene Zone der Lippen- und Mundraum. Durch Stimulation dieser Region wird alle Lust gewonnen. In dieser Zeit sucht das Kind überwiegend über diese Lippen- Mundregion den Kontakt zur sozialen und dinglichen Welt (durch Nahrungsaufnahme, durch Saugen an den Fingern, an Stoffzipfeln u.a. "orale Aktivitäten"). Störungen im Erwachsenenalter, durch orale Aktionen Lustgewinn erlangen zu wollen kann beispielsweise durch übermäßige Aufnahme von Nahrung oder Getränken (Sucht), Rauchen oder auch lustbetontes oder "beißendes" Klatschen über bestimmte Dinge erreicht werden.

- **Die anale Phase (2.-4.Lbj.)**

Der Ort der Triebbefriedigung (erogene Zone) in dieser Phase ist der Ausscheidungsbereich (After bzw. Enddarm; Anus). In diesem Alter ist auch der Erlebnismittelpunkt des Kindes dieser Bereich, d.h. Kind erlebt körperliche Ausscheidungsvorgänge als lustbetont - demzufolge ist Triebobjekt dieser Phase der Darminhalt. Lust geht vom Körperteil "Stuhl" aus, eine eher autoerotische Lust, im Gegensatz zur oralen Phase wo die Lustbefriedigung weitgehend von der Bezugsperson abhängig war. Es ist eine Lust, die durch die Reizung der Afterschleimhäute als erogene Zone gewonnen wird. Hier scheint das Kind bezüglich analer Lust autonom zu sein, eine Phase, die durch Streben nach Autonomie gekennzeichnet ist. Die Bezugsperson kann hier eher als eingreifender Störenfried, als Angreifer erlebt werden. Bei Nichterreichen der Autonomie und eigenständigen Aktivität kann es zu Fixierungen auf diesen Bereich kommen, die sich im potentiellen Konflikt zwischen Ausscheiden-Wollen und Zurückhalten-Müssen manifestieren. Je nach Erfahrung des Kindes in dieser Phase sind deren Extreme:

- völlig gehemmtes Kind (Kind hemmt ständig seine Impulse, tut nichts mehr spontan)
- zwanghaft autonomes Kind (Kind bekundet stets und ständig seine trotzig Ablehnung, es wird sich immer wieder gewahr, wie eingengt es doch ist - tritt jeglicher "Weltordnung" mit einem vollem Negativismus gegenüber (z.B. RAF, vgl. Psychoanalytische Charakterologie).

Freud meint, dass die Störungen davon abhängig sind, in welcher Art und Weise, die vorhergehende Stufe (in diesem Fall die orale) bewältigt wurde, ist das Kind schon oral (intentional) "vorgeschiedigt", so vergrößert sich die anale Störungsmöglichkeit (Prinzip der Kompensation kann nicht greifen).

- **Die phallisch-ödipale Phase (4.und 5.Lbj.)**

In dieser Phase liegt der Sitz von Erregung und Spannung in den Genitalien. (Phallus: männliche Glied) Die biologische Differenzierung der Geschlechter würde auch zur psychologischen Differenzierung der Geschlechter führen.

Der Lustgewinn in dieser Phase zentriert sich real (wetteifern mit der Weite ihres Harnstrahls) als auch symbolisch (spritzen mit großer Freude mit Wasserschlauch) beim Jungen um den Penis. (Junge beobachtet Spontanerektion des Penis und dieser neue Erregungszustand führt zum wachsenden Interesse an den Genitalien und zu der Erkenntnis, dass Mädchen kein Penis haben. Dies erzeugt bei ihm Angst, seinen Penis zu verlieren (Kastrationsangst). Beim Mädchen kommt es zur Verlagerung des Lustgewinns auf die klitoriale Zone. Sie versuchen mit Jungen zu konkurrieren z.B. im Stehen zu urinieren. Da sie es nicht können - so Freud - sind sie enttäuscht und trösten sich damit, dass ihr winziges "Glied" noch wachsen werde. Freud meint nun, dass hier der sogenannte "Peniswunsch" - "Penisneid" entsteht, denn der Penis verschafft Geltung - bei Mädchen entsteht das Gefühl, zu kurz gekommen zu sein demzufolge Neid auf Jungen.

Beiden Geschlechtern gemeinsam ist, dass sie Lust aus allen möglichen Formen von "eindringenden", erforschenden oder auch exhibitionistischen Handlungen (vorgestreckter Bauch, Doktorspiele, Schauen und sich zeigen) gewinnen. Ihre entscheidende Prägung erhält die phallische Phase durch den **Ödipuskomplex** (vgl. Freud, 2001).

- **Die Latenzphase (6.Lbj.-Pubertät)**

Obwohl Freud dem Entwicklungsstadium nach der Überwindung des Ödipuskomplexes relativ wenig Aufmerksamkeit schenkte erkannte er doch dessen Existenz an. Jetzt beginnt eine Phase, in der die sexuelle Energie nachlässt und keine neue libidinöse Entwicklung stattfindet, darum mit Latenzphase umschrieben (Latenz: Ausruhen - "Ruhe vor dem Sturm"). Das bedeutet aber nicht, dass keine Entwicklung stattfindet, sondern heißt so viel, dass es in dieser Zeitspanne im Hinblick auf die individuelle Triebbefriedigung keine neue Entwicklungsphase gibt.

- **Die genitale Phase (12.-18.Lbj.)**

In dieser Phase ("Sturm und Drang-Phase") werden alle Partialtriebe mobilisiert (Register oraler, analer, phallischer Tendenzen werden gezogen) nun aber mit inzwischen an Wirksamkeit gewachsener Funktionsmöglichkeit: Bei Jungen manifestiert sich die quantitative Zunahme der Triebenergie in großem Expansionsdrang und Aktivität (zunehmende sexuelle Neugier - sexuelle Spielereien, wesentlich sind hierbei körperliche Kontakte und Berührungen (Petting, lärmendes Auftreten in Gruppen); bei Mädchen stehen eher konflikthafte Auseinandersetzungen mit dem gleichgeschlechtlichem Elternteil im Vordergrund.

Freud meint, dass alle Partialtriebe in der Pubertät in genitaler Form bereinigt sind - darum ist erogene Zone das Genital (Lustbefriedigung am Genital). Am Ende dieser Phase erfolgt die Verschmelzung von Eros und Sexus, d.h. die echte Partnerbeziehung, die nicht allein von genitaler Reife abhängig ist. Der Konflikt in dieser Phase besteht zwischen Trieblust und Schuld, zwischen Selbstüberschätzung und Minderwertigkeitsgefühl.

Die Chance dieser Phase: da mit den vorhergehenden Partialtrieben auch alle Konflikte wieder belebt werden, können nun neue Lösungen dafür gefunden werden: die genitale Phase als Korrekturphase. Misslingt dies, so kann die Pubertät Anlass für das Auftreten oder Fixierung psychopathologischer (neurotischer) Symptome führen (Freud, 1961).

Quellen:

- Freud, Sigmund (1961): Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Fischer Taschenbuch Verlag GmbH: Frankfurt a. M., S. 69.
- Freud, Sigmund (1991¹⁴; 1917): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse: Fischer Taschenbuch Verlag: Frankfurt
- Freud, Sigmund (1993 N.-A.; 1971): Darstellungen der Psychoanalyse. Fischer TB: Frankfurt/ M.
- Schönplug, Wolfgang (1983): Einführung in die Psychologie. Urban & Schwarzenberg Verlag: München – Wien - Baltimore, S. 59-60 / im Beltz-Verlag 2006 erschienen;
- Freud, Sigmund (2001²): Der Untergang des Ödipuskomplexes In: Freud, Sigmund (2001): Gesammelte Werke. Achtzehn Bände mit einem Nachtragsband. Band 10. Psychoanalyse (1893-1939). Fischer Taschenbuch: Frankfurt, S. 395-402 (Erstveröffentlichung 1924 in: Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, Bd. 10 (3), S. 245-252)

Freud - Psychoanalytisches Persönlichkeitsmodell: Ich-Es-Überich

Verfasser/in: Juliane Kuchenbuch; Bearbeitung: Sylvia Kroll

Im Alter von 67 Jahren schrieb Sigmund *Freud* seine Schrift "Das Ich und das Es" (vgl. Freud, 2011), in dem er sein „Instanzenmodell“ darlegt. Bei Freud rückt das UNBEWUßTE in das Blickfeld des Menschen, d.h. aber nicht, dass er das Bewusstsein nicht anerkennt, auch wenn im Zentrum der Psychoanalytischen Lehre die Dynamik des Unbewussten steht. Freud geht davon aus, dass die menschliche Psyche ein aus Einzelteilen zusammengesetzter Apparat ist, dem **ES**, dem **ICH** und dem **ÜBER-ICH**. Diesem Modell von Freud liegt die Annahme zugrunde, dass das Bewusste zu differenzieren sei, denn es gibt psychische Phänomene wie beispielsweise Wahrnehmung, Gefühl, Denken, Wollen, Fühlen, die keinen oder nur einen geringen Zugang zum Bewusstsein haben. Die Energien dieser nicht dem Bewusstsein zugänglichen Phänomene sind aber vorhanden. Deswegen sei es notwendig, das Bewusstsein dreistufig anzusehen:

- Bewusst
- Vorbewusst (Bewusstseinsfähig)
- Unbewusst

Diese Annahme ist später unter dem Begriff Tiefenpsychologie und dort wiederum in die „Eisbergtheorie“ subsumiert worden (vgl. Elhardt, 2005).

Diese drei Modi des Bewusstseins finden sich in den drei Instanzen der Psyche: ES / ICH und ÜBER-ICH mit unterschiedlichen Anteilen wieder, deswegen auch „Instanzenlehre“. Freud sieht den psychischen Apparat des Menschen nun wie folgt aufgebaut (topographischer Aspekt der Psychoanalyse / Instanzenlehre / Schichtentheorie):

- **ES** (Unbewusst) ist der Bereich, in dem die Triebe, Bedürfnisse, verdrängten Wünsche angesiedelt sind, die ständig wirken und nach Befriedigung verlangen. Das Es ist der elementarste Teil der Persönlichkeit und von Geburt an beziehungsweise schon vorgeburtlich aktiv und Freud geht davon aus, dass die kindliche Persönlichkeit primär durch das ES bestimmt wird. Das ES ist jene Instanz, die alle aus der Körperregion stammenden Triebe, Instinkte und angeborenen Verhaltensdispositionen umfasst. So wirken im Es Triebe, Bedürfnisse und Wünsche, die einerseits überlebenswichtig sind. Andererseits würde ein ungehindertes handelndes ES die Persönlichkeit bei ihrer Sozialisation und Enkulturation behindern. Das ES wird bestimmt von Triebregungen, Anlagen, Wünschen, Gefühlen, Strebungen ohne Logik, ohne Moral, ohne Sinn für Ordnung und Maß, ohne Rücksicht sogar auf die Selbsterhaltung, es ist einzig dem Bestreben nach Lustgewinn und Unlustvermeidung verpflichtet, d.h. seine Prozesse sind direkt darauf gerichtet, Schmerz zu vermeiden und Lust für den Organismus zu gewinnen.
- **ÜBER-ICH** (Vorbewusste) bildet den moralischen Teil der Persönlichkeit. Freud stellt das Über-Ich als die Verinnerlichung von Normen und Werten der Gesellschaft dar. Diese werden vorwiegend durch die elterliche Erziehung vermittelt und weitergeben. Bei dem Über-Ich handelt es sich um eine kontrollierende, mahnende und strafende Instanz, die auch als unser „Gewissen“ bezeichnet werden könnte. Die Werte des Über-Ichs stehen oft im Kontrast zu den Bedürfnissen und Wünschen des Es; das Ich ist gewissermaßen dafür zuständig, dass ein Kompromiss hergestellt wird. Das Über-Ich ist bestrebt, sozial gebilligte Verhaltensweisen durchzusetzen. So unterdrückt es nicht nur ES-Tendenzen, die kulturell unakzeptabel sind, es schafft auch Schuldgefühle, wenn soziale Normen verletzt wurden.
- **ICH** (Bewusste) ist der Mittelpunkt des Selbst und wird als Urheber des Denkens, Fühlens und Handelns erlebt und interpretiert. Es wird als Teil eines bewusst-unbewussten Systems definiert, in dem Es und Über-Ich mit dem Ich verbunden sind und miteinander agieren. Ich und Persönlichkeit sind das Ergebnis von kommunikativen Erfahrungen. Darum kommt dem ICH die Aufgabe der Selbsterhaltung zu. Es hat eine vermittelnde Funktion und unterliegt dem Realitätsprinzip, indem es dafür sorgt, dass ES-Strebungen unter den Bedingungen einer sozialen und kulturellen Realität (ÜBER-ICH) in einem

vertretbaren Ausmaß zum Zuge kommen können. Hierbei bedient es sich auch diverser „Abwehrmechanismen“ (vgl. Theoriebeitrag). Das ICH ist eine Art Vermittlungsinstanz, eine Instanz, die zwischen den konflikthaften Strebungen des ES und des ÜBER-ICH vermittelt. Es ist eine Instanz, die sich vor allem mit fortschreitender Entwicklung der Wahrnehmungs- und Bewusstseinsprozesse herausbildet. Das ICH gewinnt in dem Maße Bedeutung, in dem ES-Funktionen nicht mehr genügen, um Befriedigung der weiterreichenden Bedürfnisse des Organismus zu gewährleisten. Freud geht davon aus, dass das ICH seine Energie vom ES bezieht, da es im Dienste des ES operiert. Durch ein ausgeglichenes und souveränes Ich wird eine richtige Balance zwischen Es und Über-Ich ermöglicht. Erhält einer der beiden Instanzen dauerhaft die Überhand, kommt es zu verschiedenen psychischen Problemen und Ich-Störungen.

Psychische Gesundheit ist nach Freud wie folgt nun bestimmt:

'Psychisch korrekt' sind solche Handlungen, in welchem das Ich die Regungen aus dem Es, die Ansprüche des Über-Ich und die Erfordernisse der Realität in Einklang zu bringen vermag.

Quellen:

- Elhardt, Siegfried (2005¹⁶; 1988): Tiefenpsychologie Eine Einführung. Kohlhammer: Berlin Köln
- Freud, Sigmund (2011¹³): Das Ich und das Es: Metapsychologische Schriften. Fischer Taschenbuchverlag: Frankfurt (erstmalig erschienen 1923 in Leipzig)
- Kutter, Peter/ Müller, Thomas Müller (2008): Psychoanalyse: eine Einführung in die Psychologie unbewusster Prozesse. Klett-Cotta: Stuttgart
- Nitzschke, Bernd (Hrsg.) (2011): Die Psychoanalyse Sigmund Freuds. Konzepte und Begriffe. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden.

Frustrations-/Aggressionstheorie

Verfasser/in: Robert Marcinkowski; Bearbeitung: Sylvia Kroll

Die Frustrations-Aggressions-Hypothese (FAH) wurde in ihrer Grundform 1939 von John S. **Dollard** und Neal E. **Miller** veröffentlicht. Sie ist eine Theorie der aversiven Reize und besteht aus einer Doppelthese:

- Frustration führt immer zu einer Form von Aggression;
- Aggression ist immer eine Folge von Frustration.

Die Stärke der Frustration bestimmt ebenso wie die Hemmung des Individuums ob und wie stark Aggressionen geäußert werden.

Allgemein wird Aggression definiert als "... ein Verhalten mit dem Ziel der Beschädigung oder Verletzung." (Berkowitz, 1980, S. 27) bzw. als ein körperliches oder verbales Handeln, das mit der Absicht ausgeführt wird, zu verletzen oder zu zerstören (vgl. Petermann und Petermann 2012).

Aggressionen können je nach Betrachtungsebene verschieden beschrieben werden als Aggressionen nach:

- ihren **Erscheinungsformen** in physische, verbale, mimisch/gestische, vandalistische Aggressionen;
- den **Motiven** in Vergeltungsaggression, Erlangungsaggression, Abwehraggression, spontane Aggression und nach
- dem **Handlungskontext** in kollektive/ individuelle Aggression, Autoaggression.

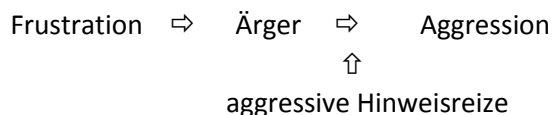
Dollard und Miller verstehen unter Frustration die Störung einer zielgerichteten Aktivität, eine Hindernisfrustration, abgeleitet vom lateinischen Wort frustra, das so viel bedeutet wie `vergebens`.

Aggressive Handlungen müssen dabei nicht zwangsweise unmittelbar auf eine Frustration folgen. Neal E. Miller erweiterte die FAH mit dem Begriff der Aggressionsverschiebung. Die Stärke der Frustration bestimmt ebenso wie die Hemmung des Individuums ob und wie stark Aggressionen geäußert werden.

Es macht also einen Unterschied ob man 5 Minuten oder 50 Minuten zu spät zur Verabredung kommt. Ferner wird die versetzte Person exponentiell frustrierter sein falls sie am selben Tag bereits ein oder zwei Mal auf eine Verabredung warten musste. Die resultierende Aggression wird jedoch mitunter von der Furcht einer zu erwartenden Sanktion des aggressiven Verhaltens gemindert oder auch gehemmt. Häufig kommt es dann zu indirekter Aggression, also Wut oder Verärgerung. Die Hemmung durch die Furcht vor der möglichen Sanktion des eigenen aggressiven Verhaltens stellt eine erneute Frustration dar. Durch die Aggressionsverschiebung kann sie auch auf ein von der Frustration unabhängiges Objekt projiziert werden, ein Beispiel wäre wenn die versetzte Person vor Wut gegen einen Gegenstand tritt.

Die Doppelthese von Dollard und Miller konnte widerlegt werden, da zum einen Frustration zu einer Vielzahl von Verhalten führen kann wie beispielsweise auch zu depressiven Verhaltensmustern und auch Aggression muss nicht immer eine Folge von Frustration sein.

Lenard **Berkowitz** (1980; 1989) modifizierte Dollards Hypothese bereits 1962 und geht davon aus, dass aversive Ereignisse jeder Art unangenehme Gefühle in Menschen auslösen. Diese können zu Aggressionstendenzen führen, würde jedoch, so Berkowitz (ebd.) nur in etwa 10% der Fall sein. Wahrscheinlicher ist, dass die Person, die einer aversiven Situation ausgesetzt ist, flüchtet und eben jene verlässt. So konnte er feststellte, dass Frustration zu Ärger führen und dieser Ärger durch äußere und innere Umstände der Person wiederum, zu Aggressionen führen kann.



Er ging nunmehr davon aus, dass physiologische Erregung in Kombination mit **Hinweisreizen** zu Aggressionen führen. Diese Reize müssen aufgrund von Erfahrungen mit Aggression und Ärger assoziiert werden können. Durch die Erinnerung an aggressive Inhalte, wird das Auftreten von Aggressionen wahrscheinlicher. Bei den Hinweisreizen handelt es sich um Symbole wie z.B. Waffen, die Gewalt auslösen können. Wenn zu Provokationen und Ärger, die das Auftreten von aggressiven Handlungen erhöhen, noch Hinweisreize hinzugefügt werden, erhöht sich diese Wahrscheinlichkeit um ein Weiteres. Untersuchungen zeigten, dass in Gruppen die sowohl zuvor provoziert und aber auch Gruppen die nicht provoziert worden waren, die Aggressivität durch Hinweisreiz erhöht wurde (Berkowitz, 1993). In diesem Zusammenhang wurde auch die Gewaltdarstellung in den Medien diskutiert, da diese ebenfalls Hinweisreize vermitteln. Ein Zusammenhang zwischen diesen Faktoren konnte jedoch nicht in der Weise begründet werden.

Damit vertritt Berkowitz den Standpunkt, dass Frustration keineswegs das Bedürfnis weckt jemandem Schaden zuzufügen, vielmehr sei Aggression eine Reaktion die als direkte oder indirekte Folge aller möglichen aversiven Stimulationen auftreten kann. Frustration könne durchaus zu Aggression führen, es sei jedoch nur einer von vielen Faktoren, die neben Aggression auch zu anderen Verhaltensweisen oder Reaktionen führen können. Berkowitz Hypothese wird durch die aktuellen Erkenntnisse unterstützt, demzufolge es keinen zwingenden Zusammenhang zwischen Frustration und Aggression gibt, denn

Frustration kann zu einer Vielzahl von Verhalten führen wie beispielsweise auch zu depressiven Verhaltensmustern und auch Aggression muss nicht immer eine Folge von Frustration sein. Nach einer Vielzahl von empirischen Untersuchungen (vgl. Nolting 2005) kann eine aggressive Reaktion auf eine Frustration am ehesten erwartet werden, wenn:

- Frustration nicht in einem bloßen Scheitern, sondern in einer Provokation besteht (z.B. physischer oder verbaler Angriff, Belästigung)
- diese Verhaltensweisen anderer tatsächlich subjektiv als Provokation erlebt werden, d.h. die betroffene Person die Frustration als „schuldhaftes“ Verhalten, z.B. als ungerecht, willkürlich, böswillig, rücksichtslos oder fahrlässig bewertet und deshalb Ärger, Wut oder Angst empfindet,
- die Person für derartige Situationen aggressive Verhaltensgewohnheiten und geringe Hemmungen mitbringt,
- die Situation aggressive Modelle, Signalreize und Erfolgchancen, aber kaum Anreger für Hemmungen bietet (Nolting 1997, S. 89)

• Heute wird Frustration eher mit Versagenserleben umschrieben (Petermann und Pertermann 2012). Bedeutungen für Frustrationen sind: Entbehrungen, Ablehnung, Angriffe und Belästigungen, Zufügung von Schmerz, Stresssituationen, unangenehme äußere Bedingungen (z.B. Provokationen, physische Stressoren).

Quellen:

- Berkowitz, Lenard (1980): The Frustration-Aggression Hypothesis. In R. A. Falk, R. A. und Kim, S.S. (Hrsg.): The War System: An Interdisciplinary Approach. Boulder, CO: Westview Press.
- Berkowitz, Lenard (1986): Grundriß der Sozialpsychologie. Juventa
- Berkowitz, Lenard (1989): Frustration-aggression hypothesis: Examination and reformulation. Psychological Bulletin
- Berkowitz, Lenard (1993): Its causes, consequences, and control. New York
- Dollard, John/ Doob, Leonhard/ Miller, Neal F./ Mowrer, O.H./ Sears, Ronert S. (1970): *Frustration und Aggression*. Beltz Verlag: Weinheim/Berlin/Basel: Julius Band 18. (Original 1939 Yale University Press: New Haven, CT)
- Nolting, Hans-Peter (2005; 1997): Lernfall Aggression. Wie sie entsteht. Wie sie zu vermindern ist. Ein Überblick mit Praxisschwerpunkt Alltag und Erziehung. Rowohlt Taschenbuchverlag: Hamburg.
- Petermann, Franz/ Petermann, Ulrike (2012¹³; 2000; 1993): Angst und Aggression bei Kindern und Jugendlichen. Ursachen, Förderung und Therapie. Quintessenz-Verlags-Gesellschaft: München Urban & Vogel; spätere Ausgaben bei Beltz: Weinheim ((bulgarische, englische, kroatische, rumänische Übersetzungen).

Gewaltspirale

Verfasser/in: Katharina Völker; Bearbeitung: Hans-Herbert Pfrogner

Warum trennen sich viele Frauen nicht von ihrem Partner, wenn sie geschlagen werden? Die amerikanische Psychologin Lenore E. Walker beantwortet diese Frage mit der „Zyklustheorie der Gewalt“ (1979). Der Gewaltzyklus hat drei Phasen, „die für dasselbe Paar und von Paar zu Paar in Zeit und Intensität variieren“.



Quelle: <http://www.frauenhaus-wetzlar.de/gewaltzirkel2.htm>

Phase 1: Spannungsaufbau: Diese Phase ist geprägt von „kleineren gewalttätigen Zwischenfällen“. Die Frau versucht in dieser Zeit, ihre ganze Aufmerksamkeit darauf zu richten, den Täter zu besänftigen und durch ihre Fürsorge die Aggression des Mannes auszubalancieren. Sie hat das Gefühl, wenn sie „richtig“ handelt, wird ihr nichts passieren. Passiert doch etwas, gibt sie sich die Schuld dafür und macht sich somit indirekt zur Komplizin des Partners. Mit der Zeit steigt die Spannung, die kleineren Gewaltakte mehren sich, und der Frau ist es nicht mehr möglich, ein Gleichgewicht durch angepasstes Verhalten herzustellen. Während die Frau immer mehr Angst vor dem nächsten Gewaltakt hat, hat der Mann Angst, dass er mit seinem Verhalten die Frau verlieren könnte. Somit wird er noch tyrannischer und eifersüchtiger, um seine Frau zu vereinnahmen. „Die Spannung zwischen den beiden wird unerträglich“.

Phase 2: Akuter Gewaltakt: Der akute Gewaltakt ist die kürzeste der drei Phasen. Auslöser für den akuten Gewaltakt ist selten das Verhalten der Frau, sondern „vielmehr ein äußeres Ereignis oder der innere Zustand des Mannes“. Die gesamte aufgebaute Spannung der ersten Phase entlädt sich in diesem Gewaltakt. Die misshandelte Frau und der Mann akzeptieren in dieser Phase den Kontrollverlust. Der Mann hört erst auf, wenn er denkt, dass die Frau ihre Lektion gelernt hat. Gewalterfahrene Frauen provozieren gelegentlich den Mann solange, bis es zu dem akuten Gewaltakt kommt, da sie sich nach Phase 3 sehnen.

Phase 3: Zuwendung und reuiges, liebevolles Verhalten: Diese Phase wird auch als Honeymoon-Phase bezeichnet, da in dieser Zeit von beiden ein sehr liebevolles Verhalten einsetzt, oftmals erscheint auch wieder das Gefühl von Verliebtheit. Beide genießen diese intensive Phase, und die Beziehung wird dadurch gefestigt. Dem Mann tut sein gewalttätiges Verhalten leid, er verspricht, es nie wieder zu tun. Doch irgendwann entstehen wieder Spannungen, und der Gewaltzyklus beginnt von neuem.

Quellen:

- Walker, Lenore E. (1994): Warum schlägst du mich? - Frauen werden misshandelt und wehren sich. Eine Psychologin berichtet. Piper. München.

Kritische Lebensereignisse

Verfasser/in: Sarah Kristin Girke; Bearbeitung: Birgit Bertram

Kritische Lebensereignisse (**KL**) sind starke Veränderungen im Lebenslauf, die einen Einschnitt/ Wendung in das bisherige Leben bedeuten und bei Nichtbewältigung negative Auswirkungen auf das weitere Leben des Betroffenen haben können. Bei der Bewältigung der Krise kann das **KL** auch eine positive Wirkung haben, eine Weiterentwicklung der Person hervorrufen und die Persönlichkeit stärken. Ein **KL** kann der Tod einer nahe stehenden Person sein, Trennung oder Scheidung, gesundheitliche Veränderungen, aber auch die Geburt eines Geschwisterkindes oder ökonomische Veränderungen etc..

Normative und nicht normative KL: Es gibt kritische oder normative Lebensereignisse, die, je nach Kultur, als normal für eine gewisse Altersstufe gelten und für die meisten Menschen in dieser Altersstufe eine Entwicklungsaufgabe darstellen (Einschulung, Rente). Diese Ereignisse sind für den Betroffenen vorhersehbar und man kann sich darauf vorbereiten, was aber nicht bedeutet, dass sie damit automatisch unkompliziert bewältigt werden. Nicht normative kritische Lebensereignisse sind für den Betroffenen nicht vorhersehbar; er kann sich nicht darauf vorbereiten oder einstellen, was die Bewältigung des Ereignisses schwieriger macht (Todesfälle, Erkrankungen, Schicksalsschläge).

Folgen und Bedeutung für den Betroffenen: Nicht bewältigte **KL** können zu psychischen Störungen führen und Probleme erzeugen, die eine Neuorganisation erfordern, um Lösungen zu finden. In einem geschlossenen System kann eine Neuorganisation schwierig sein, weil Veränderungen kaum oder gar nicht zugelassen werden. Es bedeutet immer einen Verlust, weil sich Vertrautes plötzlich verändert, was Sicherheit bot, das wirkt sich auch auf das Selbstvertrauen aus. Manchmal gibt es einen Ausgleich, manchmal verlangt der Verlust eine völlige Neustrukturierung. Begleitende Emotionen wie Angst, Wut, Schuldgefühle o.ä. können die betroffene Person belasten.

Bewältigung/Coping: Menschen gehen unterschiedlich mit **KL** um und empfinden sie unterschiedlich belastend. Die Belastung mit der Schwere des Verlustes ist abhängig von der subjektiven Bedeutung des Verlorenen. Es besteht ein großes Bedürfnis nach Unterstützung und Halt, etwa durch soziale Ressourcen. Die Bewältigung von **KL** hängt von der sozialen Unterstützung, der Einstellung (optimistisch/ pessimistisch), der Hoffnung, der Widerstandsfähigkeit, dem Humor und dem Selbstwertgefühl des Betroffenen ab, aber auch von der. Beispielsweise kann ein pubertierender Jugendlicher die Trennung seiner Eltern schwerer bewältigen als ein Grundschulkind. Coping kann durch Schuldzuweisungen verhindert oder verzögert werden. Auch hängt die Bewältigung davon ab, ob das **KL** für den Betroffenen einen Sinn ergibt und sich für ihn erklärbar erweist. **KL** kann schwer bewältigt werden, wenn es keine Bewältigungsmöglichkeiten gibt. Dazu zählt die Fähigkeit Probleme konstruktiv zu lösen, flexibel in den Lösungsmöglichkeiten zu sein, Einstellungen zu verändern und die Fähigkeit, sich selbst, die eigenen Chancen und Ressourcen realistisch einzuschätzen. Vor allem benötigt der Betroffene Zeit, um die Krise zu bewältigen.

Unterstützung bei der Bewältigung von KL: Der Ausgleich für den Verlust ist notwendig, etwa durch neue Ziele. Der Betroffene benötigt jemanden, der ihm Sicherheit und Hoffnung vermittelt und beruhigend auf ihn wirkt. Selbstbewusstsein und Selbstwert können gestärkt werden, indem positive Situationen geschaffen werden, in denen der Betroffene spürt, was er selbst bewirken kann und wozu er fähig ist. Durch diese Erfolgserlebnisse entsteht bei dem Betroffenen eine neue Selbstüberzeugung. Die sozialen Ressourcen des Betroffenen sollten gefördert oder aktiviert werden.

Quellen:

- Oerter, R. und L. Montada (Hrsg): Entwicklungspsychologie. 6. Auflage, Verlag Beltz Weinheim Basel, 2008.
- Sigrun-Heide Filipp und Peter Aymanns: Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen. Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens, Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart 2010.

Leistungsmotivation

Verfasser/in: Nora Hoffmann; Bearbeitung: Birgit Bertram

„Motivation ist der Erklärungs begriff für innerpsychische Ursachen, Beweggründe und Bedingungen von Verhalten. Er umfasst alle bewussten und unbewussten Vorgänge, die das Verhalten des einzelnen oder einer Gruppe erklären bzw. verständlich machen sollen und wird immer dann gebraucht, wenn nach dem „Warum“ menschlichen Verhaltens gefragt wird.“ (Mießler, 1979:12), also den Beweggrund oder das Motiv einer bestimmten Handlung, dass die Person ihre individuellen Ziele erreichen bzw. vermeiden möchte (psychologie.stangl). „Motivation ist die Grundlage jeglichen menschlichen Antriebs, sich zu bewegen, wahrzunehmen, Handlungen zu planen und durchzuführen, sich zu entwickeln und zu lernen.“ Sie stellt den Antriebsmotor dar, sich selbst die Umwelt zu erschließen und zu lernen. Unterschieden wird zwischen der Eigenmotivation (intrinsische Motivation) und der Motivation von außen (extrinsische Motivation).

Extrinsische Motivation vermindert die Entwicklung von Eigeninitiative und Selbstständigkeit. **Intrinsische Motivation** dagegen hilft, sich gründlicher und fundierter mit einer Sache zu beschäftigen, zu lernen und das Gelernte zu speichern. Sie basiert auf der Lust sich zu bewegen, zu spielen und auf der Neugier, Unbekanntes erforschen und begreifen zu wollen. Dafür benötigt das Kind Eigenmotivation, Selbstständigkeit und einen bestimmten Sinn, der hinter der Spiel-, Übungs- oder Lernsituation steckt.

Zur **Förderung** der Motivation tragen bei: (1) ansprechende Lernumgebung; das Kind soll sich vom Gegenstand selbst aufgefordert (weckt Neugier) und eingeladen fühlen, sich freiwillig damit zu beschäftigen; (2) nicht überfordernde Aufgabenstellung, altersgerecht und den Fähigkeiten des Kindes angemessen; (3) kein Leistungsdruck und keine klaren Endergebnisse; (4) Spielräume lassen zum Ausprobieren; (5) Sinnhaftigkeit der Aufgabe: je höher der Nutzen und je klarer das Ziel, desto höher die Motivation; wichtig, den Erfolg zu sehen (z.B. Preis oder Ergebnis). (6) klare Linie und Struktur, die Sicherheit gibt; (7) Lernen am Modell: Projektleiter/in soll Vorbild sein, mitmachen und selbst Motivation zeigen; (8) Verbindlichkeit und Verlässlichkeit; (9) positives Feedback, bestärken und gut begründete positive Empfehlungen; (10) Empathie: Emotionen der Kinder erkennen und darauf eingehen (praxisjugendarbeit).

Als emotionale Komponenten sind die **Erfolgszuversichtlichkeit** und **Misserfolgsängstlichkeit** zu berücksichtigen, die jeweils als Spiralen wirksam sind: Erfolgreiche Kinder entwickeln Zuversicht, dass ihnen auch Ungewisses gut gelingen wird, und trauen sich entsprechend viel zu, was die Erfolgchancen weiter erhöht; wenig erfolgreiche Kinder trauen sich kaum etwas zu, reduzieren die Ansprüche und damit auch die Erfolgchancen; dadurch entsteht eine Negativspirale (Heckhausen).

Quellen:

- Mießler, M. 1979: Leistungsmotivation und Zeitperspektive. München: Oldenburg
- <http://psychologie.stangl.eu/definition/Leistungsmotivation.shtml>
- <http://praxis-jugendarbeit.de/jugendleiter-schulung/motivation.htm>

Lernen am Modell

Verfasser/in: Anne Madloch; Bearbeitung: Hans-Herbert Pfrogner

Das Lernen am Modell oder auch Modelllernen genannt zählt zu den sozial-kognitive-Lerntheorien und wurde von dem Psychologen Albert Bandura (* 04.12.1925) entwickelt. Ein kognitiver Lernprozess besteht immer aus einer aktiven Handlung der lernenden Person, diese muss jedoch nicht bewusst geschehen. Die häufigsten Lernprozesse nach dieser Theorie sind im sprachlichen sowie sozialen Verhalten wiederzufinden.

Grundlegend wird das Modelllernen in die Aneignungs- und Ausführungsphase unterteilt. Die Aneignungsphase besteht aus zwei Prozessen, im Aufmerksamkeitsprozess nimmt der Lernende das Modell konzentriert wahr und beobachtet dessen genaues Verhalten. Die Intensität des Beobachtens hängt hierbei von verschiedenen Faktoren ab, diese stehen mit den Personen selbst oder mit der Situation in Abhängigkeit. Im darauffolgenden Gedächtnisprozess wird das Beobachtete mit Bildern und Worten verknüpft und bis zum Reproduktionsprozess gespeichert. In diesem Prozess wird das Verhalten immer wieder gedanklich nachgeahmt und durchgeführt, bis die Bewegungsabläufe verinnerlicht und die motorischen Fähigkeiten erlernt sind. Jedoch kommt es nur zur Ausführung, wenn sich der Beobachter davon Vorteile erhofft und Nachteile abzuwenden weiß. Lob und Erfolg gibt Motivation das Gelernte auszuführen, wogegen Sanktionen und Misserfolge demotivierend wirken. **(Verstärkungs- und Motivationsprozess)**

Bandura beschreibt in seiner Theorie vier Lerneffekte: Der (1.) modellierende Effekt besagt, dass neues Verhalten oder Wissen allein durch Beobachten gelernt und später umgesetzt werden kann. Erfährt das Modell eine negative Konsequenz auf sein bereits gelerntes Verhalten, löst dies einen (2.) hemmenden Effekt bei dem Beobachtenden aus und vermindert so die Reaktion und Durchführung des Verhaltens. Genau das Gegenteil geschieht bei dem (3.) enthemmenden Effekt, hier wird die gehemmte Reaktion und Handlung durch ausbleibende negative Folgen beim Modell verstärkt. Wird ein bestimmtes Verhalten bereits vollständig beherrscht und durch einen gruppenspezifischen Prozess ausgelöst, spricht man hier von einem (4.) auslösenden Effekt.

Für das Lernen am Modell ist es nicht von Wichtigkeit ob die Person real zur Verfügung steht oder nicht, sondern die Ähnlichkeit des Modells zum Beobachter, die emotionale Nähe sowie der soziale Status des Modells spielen hierbei eine entscheidende Rolle. Zudem ist die Konsequenz auf das Verhalten und die Stellvertretende Verstärkung ein Kriterium, ob das Verhalten imitiert wird oder nicht.

Quellen:

- Bandura, Albert (1976): Lernen an Modell. Ansätze zu einer sozial-kognitiven Lerntheorie. Stuttgart.
- Ansgar A. Plassmann & Prof. Dr. Günter Schmitt (2013): Lernen am Modell nach A. Bandura.
<http://www.uni-due.de/edit/lp/> (15.03.2013)

Lerntheorien

Verfasser/in: Joana Elisa Pieroth; Bearbeitung: Hans-Herbert Pfrogner

Operante Konditionierung

Die **operante Konditionierung** ist ein 1913 von Edward Thorndike aufgestellte Lerntheorie, welche das Lernen am Erfolg beschreibt:

- Folgt auf ein bestimmtes Verhalten ein angenehmer Zustand (z.B. eine Belohnung), dann wird dieses Verhalten in Zukunft häufiger gezeigt.
- Folgt auf ein bestimmtes Verhalten ein unangenehmer Zustand (z.B. Bestrafung), wird dieses Verhalten in Zukunft seltener auftreten.

Das Lernen durch Verstärkung

Der amerikanische Psychologe Burrhus F. Skinner entwickelte die Lerntheorie von Thorndike weiter. Er war ebenfalls davon überzeugt, dass Konsequenzen, die auf ein Verhalten folgen, dieses beeinflussen. Nach Skinners Auffassung sollte die Psychologie ihr Interesse nur auf objektiv beobachtbare Reize und die darauffolgenden Konsequenzen richten, nicht jedoch auf Gefühle, Gedanken oder Motive, die das Lernen beeinflussen könnten. Skinner führte viele seiner Versuche mit Ratten durch. Dabei wurde sie in einen Käfig (Skinnerbox) gesperrt. In dem Käfig befand sich ein Hebel. Das neugierige Tier untersuchte den Käfig und drückte irgendwann zufällig den Hebel. Dieses Drücken hatte eine bestimmte Konsequenz zur Folge (z.B. Futter, Licht, Stromschlag). Durch Wiederholen dieses Versuches lernte die Ratte allmählich den Zusammenhang zwischen ihrem Verhalten und der Konsequenz. Skinner konnte beobachten, dass die Ratten, welche angenehme Konsequenzen, wie Futter oder Licht erhalten konnten den Hebel immer wieder betätigten. Ratten, welche einen Stromschlag zur unangenehmen Konsequenz erhielten, unterließen es jedoch bald. Skinner unterschied zwei verschiedene Arten von Verstärkungen, die **positive** und die **negative Verstärkung**. Von positiver Verstärkung spricht man, wenn ein Verhalten in einer bestimmten Situation öfter gezeigt wird, weil in der Vergangenheit dadurch angenehme Konsequenzen herbeigeführt, gesteigert oder aufrechterhalten wurden. Bsp.: Ein Kind, dass durch Lernen vermehrt die Aufmerksamkeit und Zuwendung seiner Bezugspersonen erlangen kann, wird dieses Verhalten häufiger zeigen und die Weinerlichkeit erlernen. Von negativer Verstärkung spricht man, wenn ein Verhalten öfter gezeigt wird, unangenehme Konsequenzen beseitigt, vermieden oder vermindert wurden. Bsp.: Ein Mädchen kann durch geschicktes Lügen einem drohenden Hausarrest für nächtliches Zuspätkommen entgehen. Die Jugendliche benutzt immer wieder erfundene Ausreden und erlernt so das Lügen. Es gibt zwei verschiedene Formen des Lernens durch negative Verstärkung. Das Fluchtlernen und das Vermeidungslernen. Ersteres liegt vor, wenn sich ein Lebewesen aus einer von ihm unangenehmen

Situation entfernt. Beim Vermeidungslernen versucht das Lebewesen, durch sein Verhalten unangenehme Situationen gar nicht erst aufkommen zu lassen.

Quellen:

- Hobmair, Hermann (Hrsg.) (1996): Pädagogik. 2. Auflage, Köln.
- Angermeier, Wilhelm F./Bednorz, Peter/Hurs, Steven R. (Hrsg.)(1994): Operantes Lernen – Methoden, Ergebnisse, Anwendungen. München, Basel.

Maslow Bedürfnispyramide

Verfasser/in: Josefine Linke; Bearbeitung: Birgit Bertram

In seinem Buch „Motivation and Personality“ veröffentlichte Abraham H. Maslow (1908 – 1970) 1954 eine alternative Theorie zur Unterteilung von Bedürfnissen (Heckhausen u.a., 2006³, S.58), dass nämlich die fundamentalen Bedürfnisse des Menschen eine wertbezogene Bedürfnishierarchie bilden mit dem absoluten Ziel jeden „...Individuums, sich zu entwickeln und sein größtmögliches Potenzial...“ zu entfalten (Zimbardo u.a., 2008¹⁸, S. 421). Dabei bestimmen die einzelnen Bedürfnisse immer solange das menschliche Handeln, bis sie befriedigt werden und der Mensch sich einem nächsthöheren Bedürfnis widmen kann. Denn Maslow unterteilt die einzelnen Bedürfnisebenen in niedere und höhere Bedürfnisse, wobei die niederen Bedürfnisse befriedigt sein müssen, bevor die höheren Bedürfnisse überhaupt aktiviert werden können (Heckhausen u.a., 2006³, S. 28).

Die Basis der Bedürfnishierarchie bilden die physiologischen Bedürfnisse wie Hunger und Durst. Erst wenn diese erfüllt sind, können nacheinander die anderen Bedürfnisse überhaupt in Erscheinung treten (Zimbardo u.a., 2008¹⁸, S. 421). Das sind dann die auf der zweiten Ebene sich befindenden Sicherheitsbedürfnisse, auf der dritten Ebene die Bedürfnisse nach Liebe und Zugehörigkeit (Bindung) und auf der vierten Ebene die Bedürfnisse nach Selbstwert und Wertschätzung (Myers u.a., 2008², S. 516). Ganz oben steht das höchste der menschlichen Bedürfnisse, das Bedürfnis nach Selbstverwirklichung, welches nach Maslows Ansicht erst erfüllt werden kann, wenn alle vorangegangenen Bedürfnisse befriedigt wurden. Das bedeutet, dass letztlich die Befriedigung aller vorherigen Bedürfnisse am Ende darauf abzielt, dass der Mensch den Wert der Selbstverwirklichung erreichen kann (Heckhausen u.a., 2006³, S. 59). Menschen die diese Bedürfnisebene erreicht haben sind unter anderem selbstbewusst, akzeptieren sich selbst und handeln sozial. Sie sind „...kreativ, spontan und Veränderungen und Herausforderungen gegenüber aufgeschlossen.“ (Zimbardo u.a., 2008¹⁸, S. 421).

Die Theorie von Maslow ist gut geeignet um zu verdeutlichen, dass manche Bedürfnisse vorrangiger sind als andere. Stellt beispielsweise Hunger mein aktuelles Bedürfnis dar, bin ich voll und ganz mit der Erfüllung dieses Bedürfnisses beschäftigt. Erst wenn mein Hunger gestillt ist, kann ich mich einem Bedürfnis auf höherem Niveau zuwenden (Myers u.a., 2008², S. 515/516). Wichtig ist jedoch auch, dass Maslows strenge Hierarchie der Bedürfnisse nicht immer anwendbar ist. So kann ich zum Beispiel meinen Hunger auch ignorieren, weil ich gerade die Verwirklichung eines höheren Bedürfnisses anstrebe („Menschen haben sich schon zu Tode gehungert, um ihren politischen Standpunkt darzulegen.“) (Myers u.a., 2008², S. 515/516)

Quellen:

- Heckhausen H., u.a. (2006³): Motivation und Handeln. Springer Medizin Verlag, Heidelberg
- Myers, D. u.a. (2008²): Psychologie. Springer Medizin Verlag, Heidelberg
- Zimbardo, P. u.a. (2008¹⁸): Psychologie. Pearson Studium, München
- Bildquelle: Myers u.a., 2008²



Piaget - kognitive Entwicklung

Verfasser/in: Sabrina Kupka; Bearbeitung: Birgit Bertram

Piagets kognitive Entwicklungsstufen Modell beschreibt die Anpassung des Kindes mit der Umwelt. Piaget ist der Auffassung, die kognitive Entwicklung des Menschen sei das Ergebnis wechselseitiger Aufeinanderwirkungen der Individuen mit der Umwelt. Die Mechanismen, die diese Entwicklung beschreiben sind zum einen die *Adaption*, die Auseinandersetzung des Kindes mit der Umwelt und die daraus resultierende *Anpassung* an die Umwelt. Dazu benötigt es die *Assimilation* (Umwelt vollständig aneignen) und die *Akkommodation* (Veränderung individueller Strukturen), welche komplementär wirken.

Vier Stufen der kognitiven Entwicklung nach Jean Piaget

Nach Jean Piagets *sensomotorischer Stufe* (0-18/24 Monaten) entsteht das Verhalten des Kindes auf Grund des Zusammenspiels von Wahrnehmungseindrücken und motorischen Aktivitäten. Diese Aktivitäten, wie z.B. Greifen oder Lutschen, sind für die späten kognitiven Entwicklungen grundlegend. Die *sensomotorische Intelligenz* lässt sich in sechs Stufen einteilen.

In der ersten Stufe findet eine erste *Differenzierung von Reizen* (0-1 Monat) statt. Der Saug-, Schluck, und Greifreflex wird geübt und an die Umweltbindungen angepasst. In der zweiten Stufe findet die *primäre Kreisreaktion* (1-4 Monate) statt. Handlungsmuster werden wiederholt und assimiliert (Einverleibt). In der dritten Entwicklungsstufe, der *sekundäre Kreisreaktion* (4-8 Monate) erkennt der Säugling, dass bestimmte Handlungen einen bestimmten Zweck ergeben. In der nächsten Stufe können *koordinierte Handlungsschemata* (8-12 Monate), z.B. werfen, greifen in ihrer Anwendung auf neue Situationen übertragen werden. In der fünften Stufe, der *tertiäre Kreisreaktion* (12-18 Monate) werden durch aktives Experimentieren neue Handlungsschemata gebildet. Der Ball wird z.B. nicht geworfen sondern gekullert. In der letzten Stufe findet ein *Übergang von dem sensomotorischen Intelligenzakt zur Vorstellung* (18-24 Monate) praktischen Ausprobierens von bestimmtem Handlungsmuster statt. Der Ball muss hierbei z.B. nicht mehr vom Kind geworfen werden, da eine Vorstellung des Handlungsaktes beim Kind besteht. Piaget bezeichnet diesen Verinnerlichungsprozess als die Entwicklung einer *Repräsentation-* oder *Symbolfunktion*, bei der die Prozesse der *Objektpermanenz*, des *Nachahmungsverhalten* und der *Symbolhandlung* stattfinden.

In der *Präoperationalen Stufe* (2-7 Jahren) beginnt die Sprache. Das Kind begreift, dass bestimmte Objekte für gewisse Symbole gelten. Hierbei kann das Kind zwischen einen vorhandenen Gegenstand und einen sich vorstellendes Symbol unterscheiden. Ereignisse oder Objekte kann das Kind nun durch Worte oder Gesten beschreiben und repräsentieren. Diese Begriffe bezeichnet Piaget als *Vorbegriffe*. Das Kind kann nun anstatt nach den Objekten zu greifen, sie benennen und nach ihnen Fragen. Des Weiteren ist das Kind in dieser Phase höchst egozentrisch, andere Sichtweisen annehmen, sich in andere Rollen hineinversetzten, schafft das Kind nicht. Weitere Merkmale dieser Phase sind: die *Zentrierung*, die *animistische*, die *finalistische* und die *artifizielle* Denkweise.

In der Stufe der *konkreten Operation* (7/8- 11/12 Jahren), hat das Denken über die Wahrnehmung gesiegt. Das Kind kann sich nun durch geistige Operationen mit der Welt auseinandersetzen. In der Stufe beschreiben drei Aspekte das konkret- operatorische Denken: *die Reversibilität geistiger Operationen*, *die Dezentrierung* und der Schritt von *perzeptiven zum logischen Urteilen*.

In der Stufe der *formalen Operationen* (ab 11/12 Jahren) sind Kinder in der Lage hypothetisch-deduktive Annahmen zu machen und diese auch zu verstehen. Für Denkoperationen benötigt es keine konkreten Vorstellungen. Operation bestehen nun in zweiter Potenz. Kinder können über ihre eigenen Denkweisen nachdenken. Dies ist die hochgradigste Form des logischen Denkens.

Piaget - moralische Entwicklung

Verfasser/in: Friederike Fehlandt; Bearbeitung: Birgit Bertram

Jean Piaget (1896-1980) sagt: „Jede Moral ist ein System von Regeln, und jede Sittlichkeit besteht in der Achtung, die das Individuum diesen Regeln entgegenbringt.“ Das bedeutet, dass die moralische Entwicklung ein Prozess ist, den irgendwann jeder Mensch mit der Autonomie abgeschlossen hat. Die moralische Entwicklung beginnt mit der Heteronomie, wobei Regeln und deren Autorität von außen bestimmt sind und diese einseitig befolgt werden. Hier befindet sich das Kind in der Phase des kindlichen Egozentrismus. Das nächste Stadium ist die beginnende Zusammenarbeit, bei der das Kind den

Egozentrismus überwunden hat und in seinem Handeln auch an „Dritte“ denkt. Regeln werden verhandelt und weiterhin wird zwischen Schaden und deren Bestrafung relativiert. Erst dann ist die Autonomie erreicht, wenn Regeln für sich selbst als sinnvoll erachtet und befolgt werden, wenn Absichten des handelnden berücksichtigt werden und die Konsequenzen des eigenen Handelns für Dritte reflektiert werden. Daraus ist zu schließen, dass die Moral kognitiv, also vielsichtig ist. Piaget unterteilt die moralische Entwicklung in vier Entwicklungsstadien. Im Alter von 0 bis 2 Jahre befindet sich das Kind im motorisch-individuellen Stadium. Hier spielt das Kind allein und nach eigenen Regeln. Das Kind imitiert nicht und spielt mit niemandem zusammen. Es ist in seine ritualisierten Vorgänge stark selbstversunken.

Ab 2 bis 7 Jahren ist das Kind in dem nachahmenden und egozentrischen Stadium. Regeln werden nachgeahmt, trotzdem dürfen diese nicht berührt und verändert werden. Zudem spielen die Kinder nebeneinander und einigen sich nicht auf gemeinsame Regeln. Daher gewinnt auch jeder in seinem Spiel. Das Stadium der beginnenden Zusammenarbeit setzt im Alter von 7 bis 11 Jahren ein. Kinder spielen miteinander und auch gegeneinander. Somit gibt es nur einen Gewinner, wobei allerdings Mitspieler nötig sind. Das Kind orientiert sich bei den Spielregeln am Stärksten, wodurch die Interpretationen der Regeln immer wieder schwanken und sich verändern können.

Erst im Alter von 11 bis 12 Jahren werden Regeln als solche akzeptiert. Kinder kooperieren untereinander und sind kreativ in deren Umsetzung. Es entstehen Konflikte um die Regeln, die aber ausgehandelt werden und ein gegenseitiges Übereinkommen entsteht.

Damit die moralische Entwicklung eines Kindes möglich ist, wird bei dem Kind vorausgesetzt, dass es die kognitive Differenziertheit, die Fähigkeit zum Perspektivwechsel und zur Sprache und Kommunikation besitzt. Darüber hinaus müssen dies Eltern durch Vertrauen, Differenziertheit und Gleichheit in der Eltern-Kind- Beziehung ermöglichen.

Quellen:

- Jean Piaget, Das moralische Urteil beim Kinde, Frankfurt/M., 1935/72

Resilienz

Verfasser/in: Lisa Albers; Bearbeitung: Birgit Bertram

Seit den 1990er Jahren werden in der Pädagogik nicht mehr nur Ursachen und Risikofaktoren betrachtet, sondern auch vermehrt *Schutzfaktoren, die die Entwicklung und den Erhalt psychischer und physischer Gesundheit fördern*. Dieser Paradigmenwechsel geht einher mit dem Salutogenese- Konzept von A. Antonovsky. Der Begriff Resilienz (lat. resilire: abprallen; engl. resilience) beschreibt eine *seelische Widerstandskraft* als Fähigkeit eines Individuums, mit Misserfolgen, Lebenskrisen oder Schicksalsschlägen umzugehen. Häufig wird der Vergleich mit dem ‚seelischen Immunsystem‘ herangezogen. Resilientes Verhalten zeigt sich, wenn eine risikoerhöhte Situation (z.B. Verlust von Bezugsperson, Trennung) durch *positive Anpassung an die Belastungsfaktoren*, aufgrund vorhandener Fähigkeiten bewältigt wird. Resilienz ist nicht angeboren, sondern bildet sich schon in den frühen Lebensjahren in der Interaktion mit der Umwelt und unterliegt somit einem aktiven Entwicklungsprozess, der sich im Laufe des Lebens durch biopsychosoziale Faktoren verändern kann. Resilienz ist variabel und kann kontextspezifisch ausgeprägt sein.

Zu den Merkmalen der Schutzfaktoren zählen die **individuelle Disposition** (z.B. Persönlichkeitsmerkmale) und **Eigenschaften des Mikrosystems**, etwa verlässliche Bezugspersonen, und Mesosystems, wie positive Peer-Kontakte. Kind bezogene Risikofaktoren (Vulnerabilitätsfaktoren) können z.B. prä-, peri- und postnatale Schädigungen, genetische Veranlagungen und unsichere Bindungsorganisation sein; umweltbedingte Risikofaktoren (Stressoren) können z.B. Armut, Sucht und psychische Erkrankung der Eltern sein. Schwerpunkt des methodenorientierten Resilienzansatzes ist der Prozess der positiven Bewältigung. Die Kernannahmen stützen sich wie bei der Salutogenese auf das Kohärenzgefühl (Verstehbarkeit, Handhabbarkeit, Sinnhaftigkeit) bis hin zu einer gelingenden Lebensbewältigung und Lebenszufriedenheit.

In der Sozialen Arbeit wird das Konzept der Resilienzförderung ressourcenfördernd und Kompetenzen stärkend eingesetzt, um präventiv günstige Bedingungen für eine gesunde Entwicklung zu schaffen. Für eine frühe Befähigung zur Resilienz wird die Förderung häufig in Kindertageseinrichtungen und Schulen angewandt (vgl. Zander, 2011; Fröhlich-Gildhoff et al., 2011).

Quellen:

- Zander, M. (2011) *Handbuch Resilienzförderung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. Wiesbaden.
- Fröhlich-Gildhoff, K. und Rönna-Böse, M. (2011) *Resilienz*. Ernst Reinhardt Verlag. München

Salutogenese

Verfasser/in: Anita Schwertner; Bearbeitung: Hans-Herbert Pfrogner

Wortursprung: → salus (lat.) = Gesundheit, Heil, Glück

→ genesis (gr.) = Entstehung

Das salutogenetische Paradigma ist weitestgehend geprägt von dem Medizinsoziologen Aaron Antonovsky, welcher erstmals durch seine Forschungen mit Frauen in der Menopause in Israel das Modell erstellte. Überprüft wurde deren emotionale Gesundheit. Die Ergebnisse der Studie legten den Grundstein für das Modell der Salutogenese.

Das salutogenetische Paradigma ist eine erweiterte Sichtweise des pathogenetischen Paradigmas, bei welchem die Gesundheit als Gleichgewichtszustand und völlig getrennt von Krankheit betrachtet wird.

Aus der Sichtweise des salutogenetischen Paradigmas ist dieses jedoch zu einseitig. Es geht von der Entwicklung der Gesundheit aus. Hierbei besteht ein Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit, da Pathogene als allgegenwärtig und nicht alle als überwindbar zu sehen sind. Die Kernfrage der Salutogenese ist: „Was schützt die Gesundheit?“ und nicht nur die Frage nach dem was uns krank macht und wie es geheilt werden kann.

Aus dieser Sichtweise kann also die Gesundheit als Prozess gesehen werden und nicht als Zustand.

Als zentraler Aspekt des Modells ist das Kohärenzgefühl zu nennen. Hierbei handelt es sich um eine globale Orientierung durch die sich unsere Welt für den Menschen als stimmig erschließt und den Ausdruck des Vertrauens in diese ausdrückt. Dieses hat wiederum Auswirkung bzw. ist Bedingung für den Zustand der Gesundheit und Krankheit. Es werden drei Komponenten genannt:

1. Gefühl von Verstehbarkeit ("Verstehe ich die Umwelt?")
2. Gefühl von Handhabbarkeit bzw. Bestätigung ("Kann ich allfällige Anforderungen bewältigen?")
3. Gefühl von Sinnhaftigkeit bzw. Bedeutsamkeit ("Hat das was um mich herum vorgeht einen Sinn?")

Nach Antonovsky entwickelt sich das Kohärenzgefühl im Laufe der Kindheit und Jugend wobei es durch Erlebnisse und gesammelte Erfahrungen beeinflusst wird. Hierbei ist das Umfeld der Kinder und Jugendlichen maßgeblich beteiligt um ein gutes Kohärenzgefühl auszubilden um somit Erlebnisse gut einordnen, differenzieren und verarbeiten zu können. Gegenläufig wird so auch die Art und das Erleben der Lebenserfahrungen beeinflusst.

Quellen:

- Antonovsky, Aaron Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit, Dt. erw. Hrsg. Von Alexa Franke, Tübingen 1997
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese - Diskussionsstand und Stellenwert
- BZgA, Köln 2001, <http://www.bug-nrw.de/cms/upload/pdf/entwicklung/Antonowski.pdf>
- Rüdiger Lorenz: Salutogenese.Grundwissen für Psychologen, Mediziner, Gesundheits- und Pflegewissenschaftler. Ernst Reinhardt Verlag, München 2004.

Sozialökologisches Mehrebenenmodell

Verfasser/in: Sven Oliver Geschwill; Bearbeitung: Birgit Bertram

Urie Bronfenbrenner beschreibt vier unterschiedliche, miteinander verbundene, eigenen sozialen Verbindlichkeiten und Logiken folgende soziale Systeme als Teile eines übergeordneten sozialen Gesamtsystems. Die Familie als Mikrosystem kann als langfristiges und kontinuierliches Beziehungsgefüge zwischen dem sich entwickelnden Kind und den anderen Mitgliedern des Systems beschrieben werden. Alle Personen innerhalb dieses Gefüges sind Träger unterschiedlicher Rollen, wie z.B. Mutter, Vater, Tochter oder Geschwister, die wiederum durch eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit den sich im Mikrosystem befindlichen Personen für das Erlernen von Rollen von Bedeutung sind. Mikrosysteme sind sozialisierende Kontexte, wie Familien, Kindertagesstätten, Schulen und Freunde. Die Beziehungen personal-spezifisch und die Personen nicht austauschbar.

Die **Mikrosysteme** zusammen ergeben eine abstraktere soziale Struktur, ein übergeordnetes **Mesosystem**. Es umfasst die für das Kind wichtigen Mikrosysteme, wie Schule, Familie und Peers. Mit zunehmender Selbstständigkeit nimmt ein Kind vermehrt an diesen miteinander verknüpften Strukturen teil. Die jeweiligen Akteure dieser weiteren Systeme sind in ihrer Rolle, anders als innerhalb der Familie, personenunabhängig und professionell und stehen damit nicht in persönlicher Beziehung zum Kind, bspw. örtliche Verwaltung, Gesundheitswesen, Polizei oder Geschäfte.

Das **Exosystem** bezieht auf Grundlage eines Mesosystems weitere soziale Strukturen mit ein, die formeller als auch informeller Art sein können. Das Kind gehört diesen nicht selbst an, jedoch beeinflussen diese sozialen Strukturen die Systeme, denen das Kind angehört. Tritt nun eine Institution, wie bspw. das Familiengericht als anonyme Organisation in Beziehung zu bestehenden Systemen, wird das als Exosystem beschrieben.

Als übergeordnetes System wird das **Makrosystem** beschrieben, das Mikro-, Meso- und Exosysteme in den Kontext gesellschaftlicher Normen, Werte und Leitbilder stellt. Es bezieht sich auf übergeordnete institutionelle Muster, deren Resultate Gesetze, Verordnungen, wissenschaftliche Diskurse oder grundsätzliche Diskussionen über Grundprinzipien der Gesellschaft sind. Zwischen allen Systemen bestehen Rückkopplungsbeziehungen und Wechselwirkungen. Welches System als über- oder untergeordnet angesehen wird, ist nicht starr und entscheidet nicht die Struktur des jeweiligen Systems, sondern Perspektive, Zeitpunkt der Beobachtung oder soziale Situation. Demzufolge kann sich die Hierarchie der Systemebenen verändern.

Quellen:

- Bertram, Hans und Birgit, Familie, Sozialisation und die Zukunft der Kinder, Opladen: Barbara Budrich, 2009.
- Ritscher, Wolf, Systemische Modelle für die Soziale Arbeit. Ein integratives Lehrbuch für Theorie und Praxis, 3. Auflage, Heidelberg: Carl-Auer, 2013.

Stigmatisierung

Verfasser/in: Olga Ferentinou; Bearbeitung: Birgit Bertram

Das Wort Stigma hat seine Wurzeln im Griechischen und charakterisierte ein Brandzeichen oder Symbol am Körper (dies wurde in einen bestimmten Bereich des Körpers eingebrannt oder hineingeschnitten). Dies geschah, um der Öffentlichkeit zu demonstrieren, dass es sich bei einer solchen Person um einen Sklaven oder aber einen Kriminellen handele, der von der Gesellschaft auszuschließen sei. Hieran wird deutlich, dass der Begriff Stigma eine negative Konnotation hat. „Stigmatisierung“, man könnte es auch Etikettierung nennen, bezeichnet ein Verfahren, in dessen Ablauf konkrete Charakteristika von Personen als negativ bewertet werden. Das Stigma-Modell hat als Ziel nicht die Erläuterung anhaltender Attribute oder Verhaltensmuster, sondern es geht um ein soziales Erklärungsverfahren, in dem diese Besonderheiten einen negativen Stellenwert haben. Das bedeutet, dass das Menschen mit diesen – je speziellen - Besonderheiten gefährdet sind und gesellschaftlich exkludiert werden. Heute bezieht sich der Begriff Stigmatisierung auf eine Abgrenzung, d.h. die Mitglieder einer sozialen Gruppe oder einer Gesellschaft meinen zu wissen, wer zu dieser Gruppe gehört und wer nicht. Bestimmte gesellschaftliche Gruppierungen meinen entscheiden zu können, wer „drin ist“, ihr zugehörig, und wer „draußen vor“ zu bleiben hat. Auf diese Weise wird eine vermeintliche Gruppensolidarität geschaffen bzw. erhalten. Ein abweichendes Verhalten von akzeptierten Verhaltensweisen wird mit Ausschluss sanktioniert.

Stigmatisierung gab und gibt es in jeder Gesellschaft. Die Folgen von Stigmatisierung sind vielfältig. Stigmatisierte Personen fühlen sich ausgegrenzt, deprimiert, verfügen nur über ein niedriges Selbstwertgefühl, sind häufig verzweifelt, isoliert; sie leiden darunter, sich nicht adäquat am sozialen Leben beteiligen zu können. Im zweiten Schritt der Ausgrenzung und Abwertung verinnerlichen sie jedoch auch die Stigmatisierung als eigenes Persönlichkeitselement und tragen damit auch zu ihrer Selbstaussgrenzung teil.

Nach Goffman lassen sich drei Arten von Stigmata unterscheiden:

- „Abominations of the body“, wie z.B. Behinderungen.
- „Blemishes of individual character“, wie z.B. psychische Störungen, Homosexualität, Gefängnishaft. Auch Arbeitslosigkeit wird unter dieser Kategorie genannt (Baumann).
- „Tribal stigma“, wie z.B. Religion, Nationalität, ethnische Zugehörigkeit.

Es lässt sich festhalten, dass es bei jeder Art von Stigmatisierung unterschiedliche Reaktionen in den sozialen Interaktionen gibt. Jede Art von Stigmatisierung ist – mehr oder weniger einfluss- und folgenreich – ein Eingriff in die sozialen Verhältnisse.

Quellen:

- Baumann, Mareike (2010): Selbst- und Fremdbilder von Arbeitslosigkeit
- Six, Bernd, Petersen, Lars-Eric (2008): Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung: Theorien, Befunde und Interventionen, Weinheim, Basel

Trauma/traumatische Belastung

Verfasser/in: Veronika Schulz; Bearbeitung: Sylvia Kroll

Der **Begriff Trauma** wird vielfach in der Alltagssprache für erlebte ärgerliche und belastende Lebenssituationen verwendet, die jedoch kaum ein Trauma im klinischen Sinne (ICD-10 und DSM V) zur Folge hat. Im klinischen Kontext wird Trauma als ein hochgradiges, emotionales Belastungs- /Stresserlebnis (beispielsweise Vergewaltigung) beschrieben, das mit den zur Zeit vorhandenen Bewältigungs- (Coping-) Strategien nicht bewältigt werden kann bzw. ein plötzliches, im allgemeinen außerhalb der üblichen menschlichen Erfahrung liegendes Ereignis (ICD-10), das eine nachhaltige Beeinträchtigung für die menschliche Entwicklung darstellt wie beispielsweise sexueller Missbrauch, Kriegserlebnisse, Naturkatastrophen. Das heißt das Trauma ist kein Ereignis, sondern ein Verletzungserleben. Bedeutsam sind in diesem Zusammenhang zwei Fragen:

- welche Ereignisse sind traumatisierend?
- Ab wann hat ein Ereignis bei einer bestimmten Person traumatische Potenz? Beispielsweise ist anzunehmen, dass ein durch Fallen verursachte körperliche Verletzung wie Schürfwunde oder auch Loch im Kopf keine gravierende Verletzung darstellt wohl aber das plötzliche Verwickeltsein in eine Schießerei (z.B. Erfurt).

Das heißt bei einem Trauma geht es um eine schwerwiegende Verletzung, um eine Bedrohung für Leib und Leben, um Todesgefahr und Todesnähe. Es braucht eine bestimmte Intensität bis ein Ereignis traumatisch wirkt **und** muss in Zusammenhang mit der betroffenen Person und ihrer Biographie und ihren Ressourcen gesehen werden.

Im ICD 10 steht bei der Bewertung für Trauma das Ereignis (Intensitätsgrad) im Mittelpunkt während die DSM-V (APA, 2013) ein Trauma beschreibt als eine „potenzielle oder reale Todesbedrohung, ernsthafte Verletzung oder Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit bei sich oder anderen“. Die Betroffenen reagieren mit intensiver Angst, Hilflosigkeit und auch Schrecken.

Allgemeine charakteristische Symptome für Trauma sind:

- Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten
- Unfähigkeit, sich zu entspannen
- Erregbarkeit
- Schreckhaftigkeit
- Schlafstörungen
- Angst
- Depression
- psychische Erstarrung.

Die Betroffenen können in traumatischen Situationen und Ereignissen keine Anpassung und Bewältigungsstrategien als Lösungen nutzen, da sie von der Heftigkeit und der Ausweglosigkeit der aktuellen Lebenssituation so stark eingegrenzt sind, dass das Selbstwirksamkeits- und Verarbeitungsvermögen außer Kraft gesetzt wird. Sie fühlen sich anderen und der Welt um sie herum entfremdet. Das Ereignis wird schmerzhaft und eindringlich - oft auch in Träumen und Alpträumen – wieder erlebt, es ist häufig nicht aus der Erinnerung zu verbannen und wenn doch, dann bleibt es im Unbewussten aktiv. Eine Verschlimmerung der Symptome tritt auf in Situationen, die dem ursprünglichen Trauma ähneln (z.B. in späteren Beziehungen beispielsweise wenn der Partner ähnlich dem Täter ist).

Bei den **neuro-bio-psycho-soziale Erklärungen** wird davon ausgegangen, dass das menschliche Gehirn mit einem sogenannten Notprogramm (Überlebensprogramm) reagiert, wird dieses durch traumatische Ereignisse reaktiviert kann das Folgeschäden mit sich bringen. Somit kann ein biographisch erlebtes Trauma nicht einfach vorbeigehen, es hat sich durch die Aktivierung des Überlebensprogramm im Gehirn verankert und beeinflusst die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen. Während das Überlebensprogramm aktiviert wird, kommt es zur verstärkten Ausschüttung von Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin und sorgt für die notwendige Körperspannung und Beweglichkeit was wiederum für die Flucht und Kampfhandlungen eines Menschen verantwortlich ist. Zusätzlich wird Cortisol freigegeben, welches das menschliche Angstempfinden steigert. Durch diese überhöhte Angst ist der Mensch nicht mehr in der Lage das Denken und Handeln adäquat zu beeinflussen. Gelingt es dem Betroffenen dem Ereignis zu entkommen oder in der Situation zu kämpfen - aus eigener Kraft heraus - können Traumatisierungen verhindert werden. Des Weiteren sind traumatische Situationen immer mit starken Affekten verbunden und das ist ausschlaggebend dafür, dass Traumata sich im Gehirn `einbrennen` (Scherwath und Friedrich, 2012, S. 17ff).

Diagnostisch wird **zwischen** einer **akuten Belastungsreaktion**, die während des Ereignisses eintritt und nach wenigen Stunden oder Tagen wieder verschwindet und einer **Posttraumatischen Belastungsstörung** (PTBS) unterschieden, denn nicht jedes Trauma führt zwingend zu einer (PTBS), im ICD- 10 unter dem Code F43.1 bzw. im DSM unter 309.81 beschrieben (vgl. ICD-10 (WHO, 2013) und DSM-V (APA, 2013)). Eine PTBS setzt voraus, dass die Person, bei der diese Diagnose gestellt wird, mit einem hochgradig emotionalem Ereignis konfrontiert war, wie Opfer eines Angriffs, Zeuge eines großem Unglücks, Opfer oder Zeuge eines schweren Unfalls oder einer lebensbedrohlichen Erkrankung wie z.B. Herzinfarkt mit der Folge, dass es fast unmöglich ist, dieses Erlebte zu verarbeiten, so dass Alpträume, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen, Konzentrationsstörungen den Betroffenen heimsuchen Nicht selten wird das Leben der Betroffenen auf den Kopf gestellt. D.h. nach dem ICD-10 handelt es sich hierbei um eine „Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigen Ausmaß [...]“ von kürzerer oder längerer Dauer, die „[...]bei fast jedem eine tiefe

Verzweiflung hervorrufen würde“ ICD-10 (WHO, 2013). Die Diagnose PTBS wird dann gegeben, wenn die entstandenen Symptome wie Reaktionen der Verstörung, sich betäubt fühlen, Unruhe, Schlafstörungen oder kurzfristige Amnesien sich intensivieren, ausbreiten und nach vier Wochen noch keine Linderung eingetreten sind. Es kann auch passieren, dass sich die Reaktionen zurückbilden, dennoch traumatische Aspekte nicht verarbeitet werden können. Trifft dies zu spricht man von einer verzögerten PTBS (Scherwath und Friedrich, 2012, S. 23).

Charakteristische Phänomene der PTBS sind:

- **Übererregung** (Hyperarousel) wie allgemeine Unruhe, Konzentrations- und Leistungsschwächen, plötzliche aggressive Impulsausbrüche und Überschusshandlungen, oder Orientierungslosigkeit;
- **Wiedererleben** (Intrusion) wie das vollständige oder teilweise Wiedererleben der traumatischen Situation durch Gerüche, Bilder, Orte, Bewegungen, bestimmte Worte, Berührungen, Empfindungen, Verhaltensweisen oder sogar Jahreszeiten. Dieses wird Wiedererleben wird auch Flashbacks umschrieben;
- **Vermeidung** (Konstriktion) als Gegenstück der vorab genannten Symptomatiken; Betroffene reagieren durch ständige Vermeidung beispielsweise an bestimmte Orte oder auch zu Anlässen zu gehen, die zu stark an die traumatische Situation erinnern, warum es zur Isolation kommt. Bei der alltäglich Arbeit mit traumatisierten Menschen könnte sich die Konstriktion durch verzögerte oder ausbleibende Reaktionen, scheinbare Vergesslichkeit, Abstreiten oder das Verleugnen von eigenen Handlungen äußern (Scherwath und Friedrich, 2012, S. 24ff).

Quellen:

- Scherwath, Corinna/ Friedrich, Sibylle (2012): Soziale und pädagogische Arbeit bei Traumatisierung. Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG Verlag: München
- DSM-V (APA, 2013): Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorders (Dsm-5(tm)) → V = Fifth Edition. American Psychiatric Association (APA) von American Psychiatric Publishing (
- ICD-10 (WHO, 2013): International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Die aktuelle Ausgabe der ICD-10, die gemäß SGB V im deutschen Gesundheitswesen verwendete Fassung ICD-10-GM (German Modification) ist eine angepasste Version, die nicht alle Codes der internationalen ICD – 10 enthält. Sie wird jährlich überarbeitet und angepasst.
- Fischer, Gottfried/ Riedesser, Peter (2009; 1998): Lehrbuch der Psychotraumatologie; Ernst Reinhardt-Verlag, München, (Original: Current Theoretical, Research and Clinical Perspectives; REAT, New York, 1992; S. 31–45.)

Trennung/Scheidung aus Kindersicht

Verfasser/in: Deborah Roersch; Bearbeitung: Hans-Herbert Pfrogner

„Jede Scheidung ist eine einmalige Tragödie, weil jede Scheidung das Ende einer einzigartigen Lebenskultur bedeutet, die aus Tausenden von geteilten Erfahrungen, Erinnerungen, Hoffnungen und Träumen besteht.“ (Hetherington/Kelly In: Klein 2010:55)

Für alle Kinder ist eine bevorstehende Trennung/Scheidung beängstigend und bedrohlich. Eine Trennung/Scheidung ist ein gravierender Einschnitt in das Familiensystem und nicht die beste Lösung für das Kind. „Kinder wollen einfach nicht, dass ihre Eltern sich trennen. Sie wollen, dass ihre Eltern

zusammenbleiben, möglichst lange, und aus kindlicher Perspektive am besten ein Leben lang.“ (Koch/Strecker 2011:11) Auch wenn die Streitigkeiten der Eltern aufhören und es somit ruhiger wird. „Für Kinder bedeutet die Trennung der Eltern in erster Linie der Verlust einer geliebten Bezugsperson... und die Gefährdung von Sicherheit und Geborgenheit.“ (König In: Klein 2010:73) „Eine Trennung der Eltern bedeutet immer, dass ein Elternteil die Familie verlassen wird und für das Kind ab diesem Zeitpunkt weniger verfügbar ist.“ (Klein 2010:61)

Je jünger das Kind ist, desto weniger versteht es die Trennung/Scheidung seiner Eltern und desto gefährdeter ist es in seiner Entwicklung. Jungen neigen eher zu auffälligem Verhalten als Mädchen und sind eher gefährdeter. Gründe dafür sind, dass sie meistens die Vaterfigur verlieren und dass sie von ihrer überlasteten Mutter weniger emotionale Unterstützung bekommen. Kinder sind weniger gefährdet eine ungünstige Entwicklung zu durchlaufen, wenn sie bei dem gleichgeschlechtlichen Elternteil aufwachsen. Ein Trennungs-/Scheidungskind mit hoher sozial-kognitiven Fähigkeit, kann sich eher von der Trennung/Scheidung seiner Eltern abgrenzen und entwickelt weniger Schuldgefühle. Weniger Probleme in anderen Bereichen haben Kinder mit aktiven Bewältigungsstrategien. Kinder, die höhere soziale Fähigkeiten besitzen, sind weniger stressanfällig. Ein schwieriges Temperament des Kindes ist ein Risikofaktor. (vgl. Klein 2010 : 64) „Für ein kleines Kind ist die psychologische Aufgabe, eine Scheidung zu bewältigen, etwa damit vergleichbar, ein Zentnergewicht zu stemmen.“ (Hetherington/Kelly In: Klein 2010:67) Eine Trennung/Scheidung der Eltern kann für ein Kind vielseitige Auswirkungen haben – von psychosozialen und psychosomatischen Problemen bis hin zu veränderten Entwicklungsverläufen des Kindes.

Quellen:

- KLEIN, Manuela (2010): Die Bedeutung von Trennung und Scheidung für die Bindung des Kindes. Peter Lang GmbH. Frankfurt am Main
- KOCH, Claus/ STRECKER, Christoph (2011): Kindern bei Trennung und Scheidung helfen. Psychologische und juristischer Rat für Eltern. Beltz Verlag.

Universalien der Kindheit

Verfasser/in: Franziska Maria Lamm; Bearbeitung: Birgit Bertram

Mit den Universalien der Kindheit beschreibt Bronfenbrenner drei kulturunabhängige und allgemeingültige Bedingungen, die ein Kind nach der Geburt braucht, um eine gesunde Entwicklung zu durchlaufen und gut groß zu werden.

Das erste ist das Bedürfnis nach **Bindung auf der Basis von Stabilität und Kontinuität**. Diese Bindung sollte an mindestens eine Person über die ersten 2 Jahre bestehen. Diese Person ist für das Kind die Bezugsperson und nicht austauschbar. Diese Bindung ist wechselseitig, d.h. das Kind bindet sich, z.B. an die Mutter und die Mutter an das Kind. Es besteht eine absolute Zuwendung zueinander. Dadurch kann sich bei dem Kind ein Urvertrauen entwickeln und daraus wächst ein Vertrauen in sich selbst und die eigenen Fähigkeiten.

Es gibt verschiedene Faktoren, die diese Bindung stärken können. Neben den sozialen gibt es auch räumliche Faktoren, wie z.B. ein Zuhause, ein Rückzugsort der Sicherheit bietet, und es gibt zeitliche Faktoren, wie z.B. ein bestimmter Rhythmus und Übersichtlichkeit im Alltag.

Dies kann zu einer stärkeren Bindung an die Bezugsperson beitragen.

Die zweite Bedingung die Bronfenbrenner nennt ist ein **mittleres Maß an Ordnung**. Damit ist nicht eine ordentliche Wohnung gemeint, sondern vielmehr eine soziale Ordnung. Diese Ordnung soll sich nicht nur auf den innerfamiliären Rahmen, sondern auch den außerfamiliären Rahmen beziehen, nämlich die Regeln des Miteinander, Kontrolle und Anpassung. Dabei ist jedoch zu beachten dem Kind auch Spielräume zu lassen, um selbst Verantwortung wahrzunehmen. Der Balanceakt ist hier, klare Grenzen zu setzen und diese auch durchzuhalten.

Die dritte Bedingung ist die „**dritte Instanz**“. Hierunter versteht Bronfenbrenner, dass es für ein Kind neben der „crazy person“, die mehr für das Kind tut, als es für andere Kinder tun würde, auch andere Kinder und Erwachsene geben soll. Dadurch werden die Entwicklungschancen des Kindes vergrößert, da sie anderen Personen kennenlernen und von ihnen lernen können. Sehr oft übernehmen diese Rolle Väter und Freunde. Daraus lernen Kinder, die sozialen Regeln ihres Primärsystems zu generalisieren und ihr Urvertrauen auch auf andere Menschen in ihrer näheren Umwelt zu übertragen.

Quellen:

- Bronfenbrenner, Urie: Universalien der Kindheit? In: Was für Kinder - Aufwachsen in Deutschland. Handbuch des Deutschen Jugendinstituts. München 1993.

Verinselung von Kindheit

Verfasser/in: Natascha Khan; Bearbeitung: Birgit Bertram

Unter der Annahme, dass in der Entwicklung des Kindes die **Ganzheitlichkeit** (Personen, Raum und Zeit) wichtig ist, um aus der Sicht des Kindes die Welt geordnet, strukturiert und übersichtlich zu erfahren, sind die verschiedenen kindlichen Aktivitäten heute auf unterschiedlichen sozialen „Inseln“ angesiedelt, die nicht unbedingt in (logischem, sozialem) Zusammenhang stehen.

Es gibt weniger Kinder: Die Familien werden immer kleiner, so dass Kinder heute seltener innerhalb der Familie (Geschwister) wie auch außerhalb der Familie (Nachbarschaft) andere Kinder vorfinden, so dass es schwer ist, Freunde außerhalb der Familie zu finden.

Die **kinderunfreundliche Umwelt** (Straßenverkehr, Verstädterung, wenig Spielplätze) bedeutet, dass die Umwelt auf Kinder negativ reagiert; Menschen treten den Kindern kritisch und genervt gegenüber; der Freiraum zum Spielen ist deutlich kleiner und schränkt den Bewegungsdrang ein.

Zudem sind die **Bildungsansprüche** gestiegen, sowohl individuell bei den Eltern wie auch gesellschaftlich. Für das Kind bedeutet das einen enormen Leistungsdruck. Kinder stehen ständig unter der Kontrolle von Erwachsenen, sei es in der Kita oder im Hort. Sie sind **erwachsenenabhängig**, die immer dabei sind und die Kinder zu den verschiedenen Orten bringen und abholen. Dadurch werden die Spontaneität und Selbstbestimmung geringer. Die Kindheit wird immer mehr **verplant**. Das kann zum einen förderlich sein als

Strukturierung, ist jedoch auch kritisch zu betrachten, wenn Phasen vom freien Spiel entfallen. Die Zeit des freien Spielens ist wegen Ganztagschulen, Hort, Vereinen, Kursen etc. deutlich zurückgegangen. Kinder haben schon im jungen Alter viele Aktivitäten, die viel Zeit in Anspruch nehmen. Die Zeit zum (freien) Spielen wird geringer und die Kinder haben viel Stress.

In der heutigen Zeit ist vieles **zweckorientiert**: Kinder werden in Vereine geschickt und sollen so viel wie möglich lernen.

Die **neuen Medien** (Fernseher, Computer, Computerspiele) können Kinder fördern. Es kommt hierbei jedoch auf die Dauer, den Kontext und die Einbindung in die familiäre Kommunikation an, so dass es sowohl positive als auch negative Effekte haben kann: Die Medien können die Kinder fördern. Wenn sie sich jedoch ausschließlich und oftmals allein damit beschäftigen, können sich die neuen Medien auch negativ auf die Entwicklung der Kinder auswirken.

Quellen:

- Birgit Bertram: Soziologieseminar Wintersemester 2010/2011

5. Kapitel: Ausblick

Erweiternde und schließende Perspektiven

oder wenn wir es mit Salvador Minuchin sagen –

Familie - eine Kraft der positiven Bindung

Liebe Studierende, liebe Kolleginnen

wir haben im Studienschwerpunkt 'Familie' wichtige Themen, Theorien, Methodenbezüge, Fall- und Projektarbeit aussagekräftig analysiert, dargestellt und handlungsentwickelnd erarbeitet.

Soziale Arbeit im Kontext von Familie und integrierenden Lebensformen mit Kindern und Eltern *orientiert sich*

- **am gemeinsamen Wohl des Zusammenlebens aller Beteiligten**
- **an Bedingungen der Existenzsicherung und**
- **an wechselseitig verantwortbaren Kriterien für Sozialisation, Erziehung, Miteinanderlernen, Teilhabe, Hilfe und Begleitung.**

Anlass und Auftrag für Soziale Arbeit sind schwierige Lebenssituationen, Mehrfachbelastung, Erleben von Brüchen und materiell-psychosozialen Engpässen.

Eingeschränkte Ressourcen zeigen sich z.B. in alltäglicher Sorge um Kinder, Partner, Geld, Wohnung, Tätigkeit, Streitigkeiten, Bewältigung der Biografie – bzw. Herkunft, Entwicklung- und Mangel erleben, persönlicher und gesellschaftlicher Belastung, Konfliktverschärfung bzw. konstruktiver Beziehungsgestaltung usw.

Wozu und wie können Sie mit professioneller, sozialer Dienstleistung zukunftsweisend junge, erwachsene, ältere Menschen im Familienkontext begleiten?!

Soziale Arbeit blickt nach E.M. Schuster (2002) auf Gefährdungen bei Familien und Kindern. Sie braucht Kriterien für eine Basisvorsorge. Diese beziehen sich auf Bedürfnislagen, emotionale Bindungen zwischen Eltern bzw. Kind und einer Anerkennung der Familienleistung (Versorgung, Verlässlichkeit, Sicherheit) für wechselseitiges Wohlbefinden. Nach S. Minuchin (1993) gilt es professionell vier Schritte zu meistern: ...

1. **Wertvolle Ziele finden –**
2. **Beziehungs-Fähigkeiten fördern –**
3. **eine professionelle Haltung entwickeln und**
4. **wachsende positive Bindung bedeutet eine
Hoffnung für neue Formen des Zusammen-Seins**

1. Wertvolle Ziele finden, bedeutet ...

- *im Rhythmus von Beziehungen sich gegenseitig bereichern*
- *neue Möglichkeiten für Handeln zu eröffnen*
- *gegenseitige Unterstützung in Freiwilligkeit*
- *Festigung und Entwicklung eines menschlichen Miteinanders*

2. Fähigkeiten fördern, begründet ...

- *Zusammenarbeit und gegenseitigen Austausch*
- *Erleben von Loyalität, Verantwortungsgefühl, Toleranz + Freude*
- *denn Verbindung reduziert das Selbst nicht, sondern erweitert es*

3. Möglichkeit professioneller Haltung, zeigt sich...

- + *in der Suche nach Alternativen*
- + *im Verstehen von Unterschied und Grenze*
- + *bei Perspektivenwechsel*
- + *über Förderung von Selbstwahrnehmung und -Verantwortung*

4. Wachsende positive Bindung ist...

eine Hoffnung – auf neue Formen des Zusammen-Seins

- # schafft Verantwortung gegenüber sich Selbst & Anderen
- # braucht Mut, ein nur autonomes Selbst aufzugeben und Beschränkungen des Miteinanders zu akzeptieren
- # sich in der An-Passung füreinander zu engagieren.

Dies und ein gutes Gelingen in der zukünftig beruflichen Praxis wünschen wir Ihnen, insbesondere auch für eine herausfordernde Kooperationstätigkeit im Kontext Sozialer Arbeit mit Familien.

Mit besten Grüßen

Birgit Bertram Sylvia Kroll Hans-Herbert Pfrogner

Literatur:

- Minuchin S 1993 Familie - die Kraft der positiven Bindung. München
- Schuster EM 2002 Gefährdete Familien – gefährdete Kinder ... In: Blätter der Wohlfahrtspflege 1/2002, Baden-Baden