

**PSYCHISCHE GEFÄHRDUNGEN  
UND VERHALTENS-AUFFÄLLIGKEITEN  
IM KINDESALTER**

**Aktivierung von Selbsthilfepotentialen  
bei Eltern**

**-Grundlagenstudie-**

**Verfasserin des Berichtes: Renate Blank  
PSYDATA-Institut, Frankfurt am Main  
Projektleitung: Wolfgang Bauer**

*Zusammenfassung von Bd I + II*

**Im Auftrag der Bundeszentrale für  
gesundheitliche Aufklärung, Köln**

**ARCHIVEXEMPLAR**

**Reg.-No. 20013  
(2.1.13)**

**1978/79**



Inhaltsverzeichnis:

=====

V o r w o r t

		Seite
0	Zusammenfassung und Empfehlungen	I - XVII
1	Hintergrund und Ziel der Untersuchung	1 - 3
2	Zur Methode	4 - 6
3	Zur Stichprobe	7 - 17
4	Zum Ablauf der Befragungen	18 - 19

		Seite
5.0	Ergebnisse der Elternbefragung .	20
5.0.1	Vorbemerkung zur Eltern-Stichprobe	20 - 24
5.1	Prämissen der Auswertung und Erklärungsansätze für elterliche Verunsicherung und deren Auswirkungen im Erziehungsverhalten	24 - 27
5.2	Folgen verunsichernder Aufklärungskampagnen auf Konfliktbewältigungsstrategien von Eltern	28 - 31
5.3	Analyse interaktiver und kommunikativer Beziehungsaspekte bei typischen Eltern-Kind-Konflikten	31
5.3.1	Vorbemerkung	31
5.3.2	Auslöser: Kindergarten- und Schuleintritt	32
5.3.2.1	Beispiel: Mittelschichtsmütter	32 - 38
5.3.2.2	Beispiel: Unterschichtseltern	38 - 46
5.4	Verteilung der Erziehungs-Kompetenzen in der Familie	47
5.4.1	Forderung nach notwendiger Einbeziehung des Vaters in den Erziehungsprozeß	48 - 50
5.4.2	Innerfamiliäre Schwierigkeiten	50 - 60



Seite

5.5	Rezeption von Beratungsstellen und Erleben therapeutischer Arbeit bei den unterschiedlichen Eltern-Gruppen	60
5.5.1	Residuen von Ängsten und Unsicherheiten bei Müttern, die aktiv Elternarbeit betreiben	60 - 67
5.5.2	Eltern, die in Beratung/Behandlung waren oder die verhaltensunauffällige Kinder haben	67 - 70
5.5.3	Eltern und Kinder, die in Beratung/Behandlung sind	70 - 76
5.5.4	Eltern, die sich bei einer Beratungsstelle etc. angemeldet haben	76
5.5.5	Eltern, die nach Expertenmeinung verhaltensauffällige Kinder haben, aber keine Beratung/Behandlung anstreben	76 - 79
5.5.6	Schlußfolgerungen	80 - 81
5.6	Subjektives Wahrnehmen von Verhaltensauffälligkeiten bei eigenen und fremden Kindern und Erziehungsideale	82 - 84
5.6.1	Fehlen tradiertter Erziehungskonzepte als Unsicherheit konstituierender Faktor	84 - 86
5.6.2	Ambivalente Gefühle zwischen Mutter und Kind als Quelle ständiger Schuldgefühle im Kontext normativer Setzungen	86 - 91
5.6.2.1	Kindlicher Entwicklungsstand und Beziehungsproblematik	92 - 97

	Seite	
5.7	Interdependenz familialer Sozialisation und sozialer Belastungssituationen	98
5.7.1	Situation Kindergarten	98 - 99
5.7.2	Situation Schule	100 - 104
5.8	Negativer Einfluß sozialer Isolation auf Konfliktverhalten	105 - 110
5.9	Lösungsvorschlag: Aktivierung des Selbsthilfepotentials von Eltern	111 - 117
5.10	Exkurs: Gordons Familienkonferenz	118 - 120
<u>Bd. II</u>		
6.0	Ergebnisse der Expertenbefragungen	121
6.0.1	Vorbemerkungen zu den Experten-Gesprächen	121 - 128
6.1	Zielgruppennahe und zielgruppenferne Experten	129
6.2.1	Zielgruppennahe Experten	129
6.2.1.1	Kinderärzte und Kinder- und Jugendpsychiater	129 - 145
6.2.1.2	Kindergärtnerinnen und Erzieherinnen	146 - 152
6.2.2	Zielgruppenferne Experten	153
6.2.2.1	Beratungsstellen und freie Praxen	153
6.2.2.1.1	Vorbemerkung	153 - 157
6.2.2.1.2	Beispiele familienzentrierter Beratung	158 - 167

	Seite	
6.2.2.1.3	Unterschichtsproblematik in Beratungsstellen	168 - 172
6.2.2.1.3.1	Notwendige Konzeption alternativer Unterschichtsberatung	173 - 176
6.2.2.1.4	Repertoire kindlicher Verhaltens- auffälligkeiten	177 - 180
6.2.2.1.5	Elterliche Defizite beim Umgang mit modernen Erziehungskonzepten	181 - 186
6.2.2.1.6	Probleme elterlicher Kompetenz- erweiterung	187 - 192
6.3	Konzeptionelle Überlegungen zur Prophylaxe und Selbsthilfe	193 - 211
7.0	Aktivierung von Selbsthilfepoten- tialen bei Eltern Entwicklung der Broschüre: "Eltern helfen Eltern"	212 - 214
7.1	Zur Methode	214 - 219
7.2.	Zur Stichprobe	220 - 222
7.3	Ergebnisse aus der Feldarbeit	222
7.3.1	Zur Situation der Hausfrau und Mutter in unserer Gesellschaft	222 - 229
	Über- und Unterforderung im (Er- ziehungs-) Alltag	
7.3.2	Unterschiede in der Gruppen-Form nach der Intensität des emotionalen Einlassens von Einzelnen in den Gruppenprozeß	229 - 236
7.4	Bedenken und Ängste, die der Bil- dung von Gruppen entgegenstehen	236 - 241
7.5	Vorzeitiger Rückzug aus einer (Initiativ-) Gruppe	241 - 244
7.6	Überlegungen zur Gestaltung der Broschüre	245 - 248
Anhang	Gesprächsleitfaden für Eltern- und Experten-Interviews Broschüre "Eltern helfen Eltern" 3. Auflage, 1981	

## V o r w o r t

Die vorliegende Untersuchung über den Alltag in Familien hat die empirische Grundlage geschaffen, auf der die Broschüre "Eltern helfen Eltern" (siehe Anhang) entwickelt worden ist. Die Broschüre soll Eltern an der Mitwirkung in selbstorganisierten Elterngruppen interessieren, indem sie

- typische Problemsituationen aus dem Familienalltag anspricht,
- Erfahrungsberichte von Eltern aus selbstorganisierten Elterngruppen in Wort und Bild präsentiert,
- die Möglichkeiten, die solche Gruppen ihren Teilnehmern bieten, aufzeigt,
- praktische Anregungen für die ersten Schritte in einer Elternselbsthilfegruppe gibt.

Der Erfahrungsaustausch in Elterngruppen macht es leichter, den familiären Erziehungsalltag zu meistern. Im Kreis von Gleichgesinnten lassen sich Erziehungsvorstellungen und Erziehungsschwierigkeiten offen besprechen, neue Anregungen und Ermutigung finden. Elterngruppen bieten die Möglichkeit, Erlebnisse und Konflikte in der Familie auszutauschen und gemeinsame Aktivitäten zu entwickeln.

Die Broschüre ist mittlerweile in großer Auflage gedruckt, und es wurde damit begonnen, sie im Rahmen der Aufklärungsaktion "Familie - jeder für jeden" systematisch zu streuen an Eltern, Elterngruppen, Multiplikatoren der Bereiche Familien- und Elternarbeit sowie andere Personen, die an der Sozialisation von Kindern teilhaben. Aus Briefen und Gesprächen wissen wir, daß sich viele für die Grundlagen und Voraussetzungen der Konzeption der Broschüre interessieren. Diesem Interesse soll die Veröffentlichung der hier vorliegenden "Grundlagenstudie" in erster Linie dienen.

...

Die Studie liefert somit die notwendige Voraussetzung für einen weiteren Baustein innerhalb der Rahmenkonzeption der BZgA zur Gesundheitserziehung durch die Familie "Familie - jeder für jeden", nämlich den der "präventiven Elternarbeit zur Förderung der seelischen Gesundheit im Kindesalter". Diese Aufklärungsaktion entwickelt primärpräventive Ansätze zur Förderung des Problembewußtseins und der Handlungs- und Kommunikationsfähigkeiten der Familien. Die auf der Grundlage der Studie entwickelte Broschüre und die sie flankierende Aktion "Eltern helfen Eltern", gemeinsam durchgeführt mit dem Bundesverband Neue Erziehung e.V., fügen sich inhaltlich und methodisch in dieses Rahmenkonzept ein.

Köln, März 1981

Bundeszentrale für gesundheitliche  
Aufklärung (BZgA)



## 0 Zusammenfassung und Empfehlungen

Im Zeitraum zwischen September 1977 und Januar 1978 befragten 8 Diplom-Psychologen, Diplom-Pädagogen und Diplom-Soziologen anhand eines Gesprächsleitfadens 184 Experten aus sozialen Diensten und 65 Eltern (mit zum Teil verhaltensauffälligen Kindern) zu ihren Einstellungen, Vorstellungen, Konzepten und Umgang im Zusammenhang mit Verhaltensauffälligkeiten von Kindern im Alter zwischen 0 - 10 Jahren.

Die so erhaltenen Daten sollen Entscheidungshilfen und Entscheidungskriterien für eine von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung geplante Aufklärungsaktion zur Prävention seelischer Fehlentwicklungen und psychischer Störungen bei Kindern bereitstellen.

Aus den Ergebnissen ergibt sich zusammengefaßt folgendes:

### A Ergebnisse der Eltern-Befragungen

1. Nahezu alle von uns befragten Eltern standen einem Gespräch sehr aufgeschlossen gegenüber; dies betrifft insbesondere Mütter, die in der Regel großes Interesse daran hatten, mit uns über ihre alltäglichen Probleme zu sprechen. Väter zeigten ungleich häufiger Rationalisierungen und Intellektualisierungen, wenn sie nach ihren Gefühlen oder nach Schwierigkeiten in der Familie befragt wurden.



2. Alle von uns befragten Eltern wünschen, gesellschaftlich verloren gegangene, ehemals selbstverständliche Verhaltensweisen im Umgang mit Kindern durch feste Ratschläge und Rezepte zu ersetzen - obwohl sie wissen, daß das nicht geht.
3. In der Mittelschicht sind Kenntnisse über Erziehung recht groß; Informationsdefizite bestehen eher noch bei der Unterschicht und in sozialen Randgruppen. Mittelschicht-Eltern können jedoch diese Kenntnisse meistens auch nicht optimal in den Erziehungs-Alltag einbringen, weil das medial gewonnene Wissen mangels Auseinandersetzungsmöglichkeiten äußerlich bleibt.

Bisherige Aufklärungsaktionen und Bücher zu Erziehungsfragen beziehen sich zu sehr auf Eltern als nur rational und autonom handelnde Personen, sowie auf einzelne Erziehungssituationen mit relativ isoliert gesehenen Erziehungsfehlern der Eltern. Dadurch gehen Eltern eindimensional und mechanistisch vor, wenn es eigentlich um die Aufdeckung von Beziehungsgeflechten geht:

Durch Fehlersuche und Schuldzuschreibungen kommt es nicht dazu, Erziehung innerhalb eines dynamischen Familiengeschehens zu begreifen. Auswirkungen sind Schuldgefühle und das Gefühl, keine Zusammenhänge zu erkennen.

Eltern, die in Beratung oder Behandlung waren oder sind, können diese dynamischen Prozesse besser verstehen und besser mit ihnen umgehen.

4. An Beispielen wird erläutert, wie unterschiedlich reflektierte Eltern aus verschiedenen sozialen Schichten mit äußeren Belastungssituationen ihrer Kinder (Schule, Kindergarten) fertig werden, und ob (und wie) Eltern eigene Anteile im Umgang mit diesen Situationen einschätzen. Es zeigte sich, daß nur Eltern, die ihre eigene Problematik reflektiert begreifen, in Belastungssituationen mit ihrem Kind adäquat umgehen können.
  
5. Alle befragten Eltern entwickeln Ängste, wenn sie mit ihrem Kind eine Beratungsstelle aufsuchen (müssen). Sie tun dies in der Regel erst, wenn wirklich kein anderer Weg mehr offen steht, und die Hilfe von Verwandten, Bekannten, Nachbarn oder Freunden unfruchtbar blieb. Experten werden als von außen kommend begriffen, die sich anmaßen ohne eigene Erfahrung, Dinge zu beurteilen und zu bewerten. Insbesondere Eltern aus der Unterschicht und Eltern aus sozialen Randgruppen meinen, durch Etikettierung ein für alle mal abgestempelt zu sein. Diese Eltern haben aus sozialisationsbedingten Gründen ohnehin Schwierigkeiten mit der spezifischen Vorgehensweise in Beratungsstellen.

Mittelschichts-Eltern versuchen, ihre Bedenken rational zu überwinden - unbewußte Ängste bleiben trotzdem. Diese Ängste betreffen Bereiche wie: Versagt-haben; alleine zurechtkommen müssen; sich grundsätzlich, bzw. die Beziehung zum (Ehe-) Partner ändern zu müssen. Die Eltern nehmen an, daß die Experten quasi ihr eigenes schlechtes Gewissen darstellen und die bisher verdeckt gebliebenen Probleme und Konflikte "veröffentlichen".

Schichtzugehörigkeit bestimmt in der Tat die Einstellung therapeutischen Prozessen gegenüber mit. Andererseits wird diese Einstellung auch davon beeinflusst, ob Eltern psychische Realitäten akzeptieren; daran mangelt es jedoch in allen Schichten.

- a) Eltern, die bereits in Behandlung waren oder die verhaltensunauffällige Kinder haben, zeigen ein reflektierendes Verhalten Konflikten und Problemen gegenüber. Sie betrachten den therapeutischen Prozeß als bereichernde Erfahrung für Verhaltensmöglichkeiten im Alltag.
- b) Eltern, die sich selbst in Beratung/Behandlung befinden und deren Kinder in Therapie sind, sind noch sehr stark in dem Lernprozeß begriffen, daß es keine kurzen Rezepte und Ratschläge bei Problemen gibt, die die Situation sehr schnell klären.

Einige Unterschichtseltern dieser Gruppe können sich in dem üblichen Setting in Beratungsstellen sehr schlecht zurechtfinden. Sie erwarten ganz konkrete Hilfen und Ratschläge bei der Lösung alltäglicher Probleme und sehen kaum ein, was die Reflektion des eigenen Verhaltens für die Symptome des Kindes bringen soll.

Bei diesen Eltern stehen objektive gesellschaftliche Bedingungen, wie z.B. Situationen am Arbeitsplatz und/oder im Wohnbereich introspektiven Überlegungen massiv entgegen.

- c) Eltern, die auf der Warteliste einer psychosozialen Einrichtung stehen, erwarten sich ebenfalls eine schnelle Hilfe ihrer angespannten häuslichen Lage bei gleichzeitig großer Angst, weil sie nicht einschätzen können, was auf sie zukommt.



d) Eltern, die verhaltensauffällige Kinder haben, ohne eine Beratung/Behandlung anzustreben, gehören in unserer Untersuchung der unteren Mittelschicht, den Unterschichten und sozialen Randgruppen an. Diese haben eine sehr geringe Einsicht in psychische Problematiken. Auslösefaktoren für Verhaltensauffälligkeiten werden - was in Anbetracht der sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse auch angebracht sein dürfte - in äußeren Gegebenheiten gesucht. Die Toleranzgrenze für auffälliges Verhalten ist ziemlich groß.

6. Eltern bemerken Verhaltensauffälligkeiten des "lauten" Formenkreises (Aggressivität, Wutanfälle etc.) eher als "leise" Auffälligkeiten (Überbravsein, Depressivität etc.). Sie bemerken Verhaltensauffälligkeiten ungleich eher bei fremden als bei eigenen Kindern. Verhaltensauffälligkeiten im Alter zwischen 0 - 3 Jahren werden meistens nicht bemerkt, sondern als organische Störung begriffen (somatische Verkleidung).

Ab dem Kindergarten-Alter findet eine "Überprüfung" der familialen Erziehung durch äußere Institutionen statt. Eltern werden von da an gezwungen, sich mit Verhaltensauffälligkeiten auseinanderzusetzen, weil sie durch Kindergärtnerinnen und Lehrer (unmißverständlich) darauf hingewiesen werden.

Mit Eintritt in Kindergarten und Schule zeigt sich verstärkt die Interdependenz familialer Sozialisation und sozialer Belastungssituation. Insbesondere die Schule stellt einen bedeutenden Streßfaktor für Eltern und Kinder dar.

7. Subjektive wie objektive Isolation im Lebenszusammenhang aller Eltern führen zu verminderten Möglichkeiten, Konflikte progressiv auszutragen.

Eltern sehen Möglichkeiten für sich, die Isolation tendenziell aufzubrechen, indem sie Erfahrungen mit anderen Eltern austauschen. Einige Eltern berichten von positiven Erlebnissen in (selbstorganisierten) Elterngruppen, wo sie erleben konnten, daß es dort zu fruchtbaren Auseinandersetzungen und zur Konfliktbearbeitung kommen kann. Eltern erfahren dort Verständnis und Akzeptanz und können in diesem positiven Klima neue Verhaltensweisen ausprobieren. Insbesondere auch für Eltern, die eigentlich therapeutische Unterstützung bräuchten, sehen wir Chancen in von Experten angeregten Selbsthilfegruppen.

Inwieweit Selbsthilfegruppen unterschichtsadäquate Organisationsformen sind, muß hier undiskutiert bleiben; sie nehmen einerseits Solidarisierungselemente auf, die mit der Unterschichtsozialisation vermittelt werden, benutzen jedoch andererseits fast ausschließlich mittelständisches, verbales Umgehen mit Konflikten und Problemen.

8. Aufklärungsaktionen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sollten aufeinander aufbauen und schrittweise angelegt sein. Schrittweise deshalb, weil unser formuliertes Ziel, Eltern zur Selbstorganisation in Gruppen anzuregen, nur Endziel sein kann. Bis dies erreicht werden kann, muß es z.B. zu einem veränderten Konfliktverständnis kommen, müssen binnenpsychische Prozesse als relevant ver-

mittelt werden und müssen innerfamiliäre Interaktions- und Kommunikationsstrukturen in ihren wechselwirkenden Bezügen aufgezeigt werden. Wir denken, daß dies an entwicklungspsychologisch relevanten Themen und an sozialen Belastungssituationen für Eltern und Kinder geschehen könnte.

Daraus ergeben sich zwangsläufig keine kurzfristigen konzeptuellen Vermittlungs-Überlegungen, vielmehr ist ein mittel- und langfristiges Vorgehen dringend geboten.

Alle Aufklärungsaktionen sollten kognitive Informationen nur so vermitteln, daß von Eltern (und Kindern) emotionale Bedürfnisse, Wünsche, Ängste oder Befürchtungen auch als Teil eigener erworbener Biographie verstanden werden können. Dann könnte klar werden, daß individuelle und gemeinsame (Weiter-) Entwicklung einerseits auf einem früher entstandenen, andererseits auf einem aktuellen Hintergrund abgebildet werden und von daher Beziehungen und Interaktionen innerhalb der Familie wechselseitig beeinflusst werden (s. S. 30 des Berichts).

#### Ergebnisse der Experten-Befragung

1. Alle Experten (außer Teilen der Kinderärzteschaft) standen unserer Befragung sehr aufgeschlossen gegenüber. Bei den Kinderärzten erklärten sich besonders interessierte zu einem Gespräch bereit.

Experten aus Beratungsstellen und freien Praxen scheinen eine größere - auch räumliche - Distanz zum Untersuchungsgegenstand = Familie zu haben, als Ärzte, Kindergärtnerinnen etc. Dies äußerte sich in der Art des Redens über den Bereich Verhaltensauffälligkeiten, die wesentlich vermittelter erscheint.



2. Kinderärzte (Kinder- und Jugendpsychiater) und Kindergärtnerinnen sind von ihrer beruflichen Funktion her näher an auftretenden Schwierigkeiten, weil Mütter sich eher an sie wenden, wenn Störungen auftreten. Dabei werden Kinderärzten in der Regel von den Müttern organische Symptome präsentiert. Schilderungen und Ratschläge dieser Expertengruppen sind sehr konkret auf direkte (Lebens-) Situationen bezogen.

Kinderärzte kritisieren in hohem Maße institutionelle Bedingungen bei und nach der Geburt. Sie halten die dortigen Vorgänge für ungünstig für eine gute Eltern-Kind-Beziehung und verbinden sie häufig mit Forderungen nach Reformen des Gesundheitswesens.

Klinikpersonal sollte ihres Erachtens in eine Aufklärungsaktion über psychische Entwicklung des Kindes (und der Eltern) einbezogen werden. (Nach unseren Erfahrungen sollten aber auch die weniger aufgeklärten Kinderärzte in solche Aktionen mit einbezogen werden!)

Im übrigen sollen stärker als bisher vorhandene Fähigkeiten - "natürliche Instinkte" - der Eltern ihren Kindern gegenüber aktiviert werden. Damit wäre der Irritation durch Zeitschriftenartikel und Bücher etc. etwas entgegengesetzt, auf das sich Eltern von sich aus beziehen könnten.

Kinderärzte (Kinder- und Jugendpsychiater) und Kindergärtnerinnen ordnen bestimmte Verhaltensauffälligkeiten nicht eindeutig bestimmten Schichten zu. Allerdings sehen sie eine sehr starke Abhängigkeit zwischen dem Auftreten von Symptomen und sozialen Belastungssituationen.



Die Ursache von Verhaltensauffälligkeiten sehen diese Experten vornehmlich in gestörten familiären Beziehungen, die allerdings durch institutionelle Anforderungen an das Kind noch verstärkt werden.

Kinderärzte behandeln psychische Störungen, indem sie zusammen mit den Müttern (teilweise auch mit den Vätern) quasi therapeutische Gespräche führen und nur in Notfällen Medikamente verordnen.

Kindergärtnerinnen und Erzieherinnen bedauern die hohen Leistungsanforderungen von Mittelschichts-Eltern an ihre Kinder. Diese müssen zusätzlich noch große Einsichtsfähigkeit beweisen, wenn es um das Bewältigen von Problemen geht. Unterschichtseltern dagegen zeigen ihrer Meinung nach weniger Interesse, ihr Erziehungsverhalten zu reflektieren.

Kindergärtnerinnen etc. legen großen Wert auf Elternarbeit, fühlen sich dazu aber unzureichend ausgebildet.

Kinderärzte, Kindergärtnerinnen und Erzieher(innen) sind unseres Erachtens gute Basis-Multiplikatoren für eine Aufklärungsaktion, weil Eltern normalerweise mit ihnen zu tun haben, und weil ein Weg zu ihnen nicht von vornherein angstbesetzt oder anderweitig belastet ist.



3. Die Experten aus Beratungsstellen und freien Praxen gehören unterschiedlichen psychologischen Schulen an. Das Interview wurde von ihnen als Teil ihrer Teamarbeit verstanden.

Nach unseren Ergebnissen werden in den meisten Beratungsstellen die vorhandenen Theorieansätze integriert und anhand alltagspraktisch gewonnener Überlegungen zu einem mehr und mehr familienzentrierten Beratungskonzept ausgebaut. Verhaltensauffälligkeiten werden verstärkt als Beziehungsstörungen begriffen.

Familienzentrierte Arbeit heißt, daß verstärkt Eltern in den therapeutischen Prozeß einbezogen werden. Andererseits zeigt sich eine deutliche Tendenz, das psycho-soziale Umfeld des Kindes (z.B. Kindergarten, Schule etc.) stärker einzubeziehen; dies bedeutet eine Öffnung hin zu und eine Partizipation an Erfahrungen anderer Institutionen.

4. In den Beratungsstellen usw. sind Unterschichtseltern und Eltern aus Randgruppen unterrepräsentiert. Beratungskonzepte vieler Stellen widersprechen den speziellen Bedürfnissen und konkreten Anforderungen dieser gesellschaftlichen Gruppierungen; außerdem scheinen viele Beratungs-Experten Schwierigkeiten zu haben, sich mit konkreten Lebenszusammenhängen und Problemen von Unterschichten und sozialen Randgruppen auseinanderzusetzen.

Die Besonderheit der Unterschichtsproblematik zeigt sich auch in den von uns befragten Heimen, in denen meist Kinder dieser Schicht untergebracht sind; die eine Vielzahl von Verhaltensauffälligkeiten zeigen.

5. Viele Beratungsstellen-Experten sagen, daß bestimmte Symptomatiken nicht an bestimmte Altersstufen festgemacht werden können, sondern daß das Symptom immer Ausdruck einer bestimmten Beziehungsstruktur ist; der interaktive und kommunikative Anteil wird bei Klassifikation oft aus den Augen verloren. Ansonsten wurden Verhaltensauffälligkeiten in allen Erscheinungsformen aufgezeigt (sowohl die aggressive als auch die depressiv getönten Verhaltensweisen).
  
6. Kenntnisse und Wissensstand über pädagogische Fragen werden bei Mittelschichten als gut bezeichnet. Oftmals dienen diese Kenntnisse aber der Psychologisierung und der Abwehr elterlicher Verhaltensweisen in Konfliktsituationen und bei Harmonisierungsbestrebungen. Experten sagen, daß Eltern von ihnen "richtiges" Verhalten lernen wollen, ohne die Qualität von Beziehungen grundlegend zu verändern.

Die Kenntnisse und das Wissen in Unterschichten werden nicht so gut beurteilt. Hier fehle es oftmals noch an fundamentalem entwicklungspsychologischem Wissen und an Aufklärung über verschiedene Erziehungsstile.

Beide Elterngruppen können kognitive und emotionale Prozesse nicht miteinander im Sinne einer Verhaltensveränderung und -entwicklung integrieren.

7. Väter sollten prinzipiell noch stärker motiviert werden, an Fragen der Erziehung und Beziehung stärker teilzunehmen. Sie müssen von ihrem starren Rollenverhalten zu mehr partnerschaftlichem Umgehen mit (Frau und) Kindern kommen.

In Elterngruppen, die in sehr vielen Beratungsstellen eingerichtet sind, können Eltern neue Dimensionen des Umgehens mit sich und anderen ausprobieren und feststellen, welche emanzipativen Veränderungen sich in den Beziehungen zu ihrem (Ehe-) Partner und anderen Eltern ergeben, wenn man sich ohne Angst im Schutze der Gruppe diesen Situationen aussetzt.

Beratungsstellen-Experten etc. können sich nur in seltenen Fällen Selbsthilfegruppen von Eltern vorstellen, die ohne sie funktionieren und befinden sich damit im Gegensatz zu den Eltern.



C. Zur konzeptionellen Umsetzung dieser Ergebnisse lassen sich folgende Empfehlung aussprechen:

1. Herstellung getrennter Broschüren für die Entwicklungsabschnitte 0 bis 3 Jahre und 4 bis 10 Jahre. (Zur inhaltlichen Gestaltung siehe weiter unten.)
2. Die Broschüren sollten vom Text und von der Gestaltung her stärker auf Empfänger der Unterschicht abgestellt sein. Dies bedeutet für Texte und Abbildungen ein Weggehen von einer Präsentation im Stil von (mittelschichtorientierter) "Peter-Stuyvesant"-Werbung und ein Hin zur sprachlichen Realität von Unterschichtseltern.  
Speziell bei Abbildungen sollten Motive und Hintergründe gewählt werden, in denen sich Unterschichtseltern wiedererkennen können (z.B. Hochhauswohnlagen; Wohnlagen, Spielplätze und Umfeld in typischen Klein- und Großstadtvierteln "kleiner Leute" usw.).

Unglaublich wirkend wären hier z.B. auch Abbildungen strahlend schöner und junger Mütter und Väter mit einem ebenso schönen Baby statt einem eher durchschnittlich aussehenden "einfachen" Elternpaar.

Unbedingt sollten Entwürfe von solchen Broschüren sowohl bei Experten als auch bei der Zielgruppe auf Wirkung, Verständnis und Problemadäquatheit hin überprüft werden.

3. Besonders unter dem Gesichtspunkt, stärker als bisher in Aufklärungsaktionen Eltern der Unterschicht zu erreichen, bietet sich an, solche Broschüren

(wenn überhaupt) einmal im "Huckepack" verstärkt solchen Medien beizugeben, die in hohem Maße auch von Unterschichtslesern akzeptiert werden und perzipiert werden (z.B. Edeka-Zeitung/Drogisten- und Apothekenblättchen/kleinere Provinzblätter/Nachrichtenblätter der Gemeinden usw.).

Ein noch besserer Weg scheint über eine Verteilung durch zielgruppennahe Sozialdienste gegeben zu sein (z.B. Sozialarbeiter/Mütterberatungsstellen/Gemeindehelfer/Pfarrämter anlässlich von Gelegenheiten wie Brautunterricht und Taufe/Kinder-, Haus- und Landärzte/gynäkologische Abteilungen von Krankenhäusern/frei praktizierende Hebammen/Kindergärtnerinnen/Erzieher an Vor- und Grundschulen/Organisatoren von Stadtteilarbeit usw.).

Allerdings müßte dieser Personenkreis, um über die Verteilung hinaus Effizienz zu bewirken, auch Inhalte und Thematik der jeweiligen Broschüren der Zielgruppe Eltern in einem Gespräch näherbringen.

Um z.B. Kindergärtnerinnen, Mütterberatungsstellen und Erziehern dabei zu helfen, das Thema der Broschüren mit Eltern/Mütter bei Eltern-/Mütterabenden vertiefen zu können, sollten diesem Personenkreis didaktische Hilfen und Tips zur optimalen Vermittlung der Inhalte der Broschüren zusätzlich gegeben werden.

4. Neben allgemeinen Erklärungen und Hinweisen auf Präsenz, Funktion und Arbeitsweise sozialer Dienste könnte (soweit machbar) solchen Broschüren auch eine Beilage mit regionalen Anschriften von Krabbelstuben, "offenen" Kommunikationszentren und Elternhilfsgruppen (usw.) beigelegt werden.
5. Inhaltliches in den Broschüren sollte nicht an Symptomen und Etiketten kindlichen Verhaltens ansetzen, sondern vor allem Ängste und Verunsicherungen der Eltern aufgreifen und diskutieren.

In geeigneter Form wären vor allem folgende Punkte zu vermitteln:

- o Geänderte Formen des Zusammenlebens in kleinen Familien ohne Großeltern und andere Verwandte haben tatsächlich für die meisten Eltern zu Verunsicherungen in Erziehungsfragen und zu stärkerer Belastung in bezug auf die Kindererziehung geführt.
- o Die Entwicklung von Kindern verläuft prozesshaft, nicht "ruckhaft": Beziehung statt Erziehung!
- o Krisen und Konflikte zwischen Eltern und Kindern sind auch ein gesunder Ausdruck und notwendiger Teil sich miteinander entwickelnder Beziehungen. Konflikte in einer Familie sind etwas Normales und können gemeinsam von allen/mit allen Familienmitgliedern ausgetragen und gelöst werden. Zusammenleben in der Familie muß nicht um jeden Preis harmonisch verlaufen.



- o Es gibt keine Patentrezepte bei Erziehungsschwierigkeiten. Eine perfekte Erziehung kann es und braucht es nicht zu geben.
  - o Notwendigkeit sich in den anderen/die anderen hineinversetzen zu können, um ihn/sie zu verstehen und um vom anderen/von den anderen selbst verstanden zu werden.
  - o Kommunikation mit anderen muß nicht folgenlos und sinnlos sein, sondern enthält auch wichtige Beziehungsaspekte.
  - o Ambivalente Gefühle Kindern gegenüber sind verständlich und brauchen keine Schuldgefühle hervorzurufen.
6. Ein anderer Teil der Broschüren sollte gängige Vorurteile und Ängste vor und über Institutionen ansprechen und diskutieren.
7. In einem dritten Teil sollten anhand von typischen Situationen (Stillen, Sauberkeitserziehung/Trotz/Leistungsstörung u.a.) Beziehungsaspekte und damit auch das jeweilige emotionale Umfeld mit aufgezeigt werden, um z.B. für den Abschnitt 0 bis 3 Jahre klar zu zeigen, daß Pflege und Versorgung des Kindes nur eine Seite der Beziehung zu ihm sind, emotionale Wärme und Zuwendung eine andere ebenso notwendige.

Beispiele hier dürfen allerdings nie zu extrem ausfallen. Außerdem sollten bei der Darstellung von Konfliktfällen immer mehrere Seiten gezeigt und mehrere Lösungen angeboten werden, um Erwartungen an Patentrezepte entgegenzuwirken.





8. Bereits bestehenden Selbsthilfegruppen sollte der Zugang zu Medien (wie TV; aktuellen Radiosendungen usw.) erleichtert werden, um Sinn, Arbeitsweise und Effekte einem breiten Publikum nahe zu bringen. In der regionalen Tagesschau, bzw. in gern gehörten Rundfunksendungen könnte die Konstituierung solcher Gruppen bekannt gemacht werden. Das Symbol für Selbsthilfegruppen (vier umgreifende Hände) könnte stärker herausgestellt werden, um bei Hinweisen auf Treffs, in Broschüren und auf Plakaten optisch für sich zu sprechen.
9. Die Erfahrungen bereits bestehender Selbsthilfegruppen, Krabbelstuben und privater Kindergärten sollten ausgewertet werden, um neue Ansätze für Elternarbeit mit Unterschichten zu gewinnen.
10. Die Ergebnisse dieser Studie könnten in zusammengefaßter Form und eventuell publizistisch aufbereitet sowohl den befragten Experten (die fast alle ein großes Interesse dafür zeigten) als auch anderen Experten zur Verfügung gestellt werden. Für bereits vorhandene oder geplante Initiativen für eine aktive Elternarbeit könnte dies ein sehr positives feedback darstellen.
11. Zur Vermittlung der Studienergebnisse in anderen Medien, insbesondere im Fernsehen, verweisen wir auf unsere ausführlichen Darstellungen unter 6.3.

Angemerkt werden muß, daß unsere Überlegungen zur konzeptionellen Umsetzung einerseits ergänzt werden sollten; dies könnte der Inhalt einer entsprechenden weiterführenden Arbeit sein. Andererseits können die Ergebnisse in dieser Massierung nicht in einer Aufklärungsaktion untergebracht werden, dies war auch nicht intendiert; unsere Vorschläge beziehen sich vielmehr auf mittel- und/oder langfristige Aktionen.

## 1. HINTERGRUND UND ZIEL DER UNTERSUCHUNG

Für eine von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung geplante Aufklärungsaktion zur Prävention seelischer Fehlentwicklungen und psychischer Störungen bei Kindern soll diese als Leitstudie zu verstehende Untersuchung in Form von empirisch zu erhebenden Daten Entscheidungshilfen und Entscheidungskriterien bereitstellen und erste Hinweise für die konzeptuelle Umsetzung liefern.

In diesem Zusammenhang interessiert vor allem die Klärung folgender Fragenkomplexe:

- o Welche Verhaltensstörungen (VHST) bzw. welche Symptome für Verhaltensstörungen herrschen nach Auffassung von klinischen Psychologen (und anderen Praktikern) in den folgenden Altersphasen vor:
  1. bis 3. Lebensjahr: Eltern-Kind Beziehung in früher Kindheit
  4. und 5. Lebensjahr: Das Kleinkind im Kindergarten
  6. und 7. Lebensjahr: Das Kind bei Schuleintritt
  8. bis 10. Lebensjahr: Das Kind vor Übergang in andere Schulstufen bzw. Schulsysteme.
  
- o Wie lassen sich Erscheinungswärfen und Auswirkungen dieser VHST (auch differenziert nach sozialen Belastungssituationen in diesen Altersgruppen) konkret beschreiben?



- o Welche VHST sind nach Auffassung von klinischen Psychologen für Eltern und Erzieher (über Informationsmedien) in Form der Selbsthilfe angebar bzw. in welchen Fällen ist äußere Hilfe (Beratung und Therapie durch Experten) erforderlich?
- o Welche Beratungsvorschläge - im Vorfeld der Therapie - können klinische Psychologen hier konkret machen bzw. welche Interventionsmöglichkeiten und -techniken können klinische Psychologen Eltern und Erziehern zur Verhaltensmodifikation ihrer Kinder an die Hand geben?
- o Welche Kenntnisse und Kompetenzen (Fertigkeiten) sollten nach Ansicht der Experten Eltern etc. lernen, um adäquat mit ihren Problemkindern umzugehen?
- o Was tun Eltern und Erzieher zur Bewältigung von VHST bei ihren Kindern und welche Hilfsbedürfnisse werden bei ihnen erkennbar?
- o Welche Wahrnehmungs- und Verständnisebenen gibt es bei den Eltern, in deren jeweiligen alltäglichen Lebenszusammenhängen:
  - a) für die Symptome / Syndrome
  - b) für die von den Experten vorgeschlagenen Interventionen, insbesondere für die zu erlernenden Kompetenzen?
- o Mit welchen sozial-normativen Barrieren und welchen Motivationen und Nutzenerwartungen ist bei den Zielgruppen zu rechnen?

- o Welches Wissen und welche Einstellungen gibt es bezüglich der Möglichkeit der Selbsthilfe / und welche Einstellungen bestehen bezüglich der Inanspruchnahme von Fremdhilfe (Verwandtschaft/ Freundschaft/ Bekanntschaft sowie Expertenhilfe)?
- o Welche Ansprachemöglichkeiten gibt es speziell für Unterschichtseltern?

(Zu Einzelfragen siehe die Gesprächsleitfäden im Anhang.)

## 2. ZUR METHODE

Um angesichts der Komplexität der Fragestellung eine optimale Informationsgewinnung zu gewährleisten, befragten wir die in Frage kommenden Zielgruppen (Experten und Eltern) in qualitativer Form mit Hilfe von psychologischen Intensivinterviews.

Die Interviewer führen hierbei das Gespräch anhand eines Gesprächsleitfadens in freier Form. Die Inhalte des Gesprächsleitfadens dienen dabei als Informationshilfe und Gedächtnisstütze und bieten Anregungen für Gesprächseinstiege bei neu ins Gespräch einzuführenden Thematiken.

Es ist dabei nicht daran gedacht (wie z.B. beim Fragebogeninterview in quantitativen Untersuchungen), Fragen des Gesprächsleitfadens wörtlich stellen zu lassen oder in der bloßen Beantwortung dieser Fragen bereits das Ziel der jeweiligen Befragung zu sehen. Angesichts der Fülle von relevanter Fachliteratur, die zum Bereich Verhaltensstörungen und Verhaltensauffälligkeiten im Kindesalter vorliegt, war es auch nicht Ziel der Befragungen, Verhaltensstörungen bei den Befragungen noch einmal mit den Befragungspersonen neu zu kompilieren und zu katalogisieren.

Bei der hier gewählten Form der Befragung konnte und sollte der Interviewer neu im Gespräch auftauchende Inhalte und Themenbereiche je nach Gelegenheit in non-direktiver Weise von sich aus ansprechen und verfolgen.

Auch durch Ansprechen und akzeptierendes Eingehen auf die emotionalen Gehalte der Aussagen der Befragungspersonen, durch (Wieder-) Einspielen von Argumentationen und Informationen, aber auch durch (die Stärke der Argumentation der Befragungsperson "prüfende") konfrontierende Techniken gelingt hier eine fortschreitend "tiefere"

Exploration der Befragungspersonen. (Hierzu siehe auch die Vorbemerkungen zu den Gesprächsleitfäden im Anhang.)

Zum Einsatz bei den Befragungen kamen 8 diplomierte Psychologen, (Heil-) Pädagogen und Soziologen, die bereits bei anderen sozialpsychologischen Studien des Instituts, wo ebenfalls Kinder, Jugendliche und Eltern im Mittelpunkt der Untersuchungen standen, mitgearbeitet hatten.

Alle Mitarbeiter haben eine Zusatzausbildung in non-direktiver Gesprächsführung und zum Teil (aufgrund eines einjährigen Trainings am Institut) auch Erfahrungen im teilnehmenden Beobachten.

Bevorzugt eingesetzt wurden Mitarbeiter, die entweder in einer analytisch ausgerichteten, verhaltenstherapeutischen, gesprächstherapeutischen oder gestalttherapeutischen Ausbildung stehen oder diese abgeschlossen haben.

Die Leitung der Studie übernahm einer der Institutsleiter (Dipl.-Psych. W. Bauer), der eine Ausbildung als Gesprächstherapeut hat und seit Jahren auch in freier Praxis therapeutisch und als psychologischer Trainer für Erwachsenengruppen aus Sozialberufen arbeitet. Der Projektleiter führte einen Teil der anfallenden Interviews selbst durch.

Die (in der Regel 1 1/2 bis 3 stündigen) Gespräche wurden auf Tonband aufgezeichnet und protokolliert. Zusätzliche Eindrücke und Beobachtungen während der Gespräche und nach den Gesprächen wurden von den Interviewern in einem Gedächtnisprotokoll festgehalten.

In regelmäßigen wöchentlichen Teamsitzungen wurden die durchgeführten Gespräche besprochen, Erfahrungen und Informationen ausgetauscht und Thesen entwickelt, sowie das weitere Vorgehen für die nächsten Gespräche festgelegt.

Die Teamarbeit von wissenschaftlichen Mitarbeitern mit von der Ausbildung her unterschiedlichen Schwerpunkten zeigte sich hier als große Hilfe.

Die Auswertung der Interviews erfolgte nach den Kriterien der qualitativen Inhaltsanalyse. Eindrücke und Beobachtungen der Interviewer sowie die Ergebnisse der Teamsitzungen bildeten dabei eine wertvolle Ergänzung.

### 3. Zur Stichprobe

Angesichts der Fragestellung schien die ausführliche Befragung folgender Zielgruppen wichtig:

#### a) 105 Experten

- Kinderärzte, Kinder- und Jugendpsychiater in Kliniken und freien Praxen (20 Befragungen)
- ärztliche und nichtärztliche Therapeuten (Psychologen, Pädagogen, Psychagogen, Beschäftigungs- und Spieltherapeuten etc.) in Kliniken, Erziehungsberatungsstellen (und ähnlichen Institutionen weltanschaulicher Träger, z. B. "Haus der Volksarbeit"), therapeutischen Kinderheimen, Kindertagesstätten, Horten usw. (55 Befragungen)
- Schulpsychologen, Lehrer, Sozialarbeiter und Erzieher aus Sonder-, Privat-, Regel- und Grundschulen sowie Kindergärten (30 Befragungen)

#### b) 65 Eltern von Kindern bis 10 Jahren

- Eltern von Kindern, die wegen Verhaltensauffälligkeiten in Behandlung waren bzw. sind (32 Befragungen)
- Eltern, die wegen Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder bei entsprechenden Stellen um Beratung oder Therapie vorgespochen haben (9 Befragungen)
- Eltern, deren Kinder von Erziehern etc. als verhaltensgestört bzw. -auffällig bezeichnet werden, ohne daß bisher eine Therapie vorgenommen wurde (8 Befragungen)
- Eltern von bisher nicht verhaltensauffälligen Kindern (16 Befragungen)



Bei der Auswahl der Experten und Institutionen wurde darauf geachtet, anerkannte "Schulrichtungen" (z.B. analytische, verhaltens-, gestalt- und gesprächs-therapeutische Richtungen) entsprechend zu berücksichtigen.

Da viele Experten in größeren Institutionen sich mit ihrem Team zusammen befragen ließen, liegen Aussagen von insgesamt 184 Experten vor.

Die Tabelle auf Seite 9 und 10 zeigt im einzelnen Positionen, Institutionen und geografischen Befragungsraum der interviewten Experten.

Die Mehrzahl der Befragten Experten gruppiert sich von ihrem Standort her gesehen in und um industrielle Ballungsräume mit ihrem besonders großen Angebot an sozialen Diensten.

So entfallen 3/4 der Interviews auf die Großräume Frankfurt/ Offenbach - Hanau, Mainz - Wiesbaden - Koblenz, Heidelberg - Mannheim - Ludwigshafen - Karlsruhe und Aschaffenburg - Würzburg.

**Tabelle 1:** Berufl. Position, Institution und geografischer Befragungsraum des befragten Experten

n = 184

Berufsgruppe	Hessen	Baden-Württ.	Rheinl. Pfalz	Bayern	Gesamt
Kinderärzte	4	3	2	3	12
Kinder- und Jugendpsychiater/-therapeuten	5	2	2	1	10
Psychagogen					
a) Freie Praxis	1	2			3
b) an EB's	4	1			5
Diplom-Psychologen an EB's	30	10	8	7	55
Diplom-Psychologen					
a) in Heimen	4	1			5
b) im schulpsych. Dienst	1		2		3
c) frei praktizierend	3				3
d) Sonstige psych. Arbeit z.B. Obdachlosenarbeit	4	1			5
Sozialpädagogen					
a) Heim- und Hortleiter	2	2			4
b) Sonstige z.B. Schulsozialarb.	3				3
Diplom-Pädagogen					
a) an EB's	3				3
b) freie Praxis	3				3
c) Heime	2			1	3
d) Sonstige z.B. Bezugsperson im Kinderladen	3		1		4
Sonstige grad. Sozialberufe z.B. Heilpädagoge	3	1			4
Sonderschullehrer und Grundschullehrer	4		4	1	9
Sozialarbeiter					
a) an EB's	10	4	1	1	16
b) Sonstige z.B. Jugendarbeit	2	1			3
Summe					153

Fortsetzung Tabelle 1:

Berufsgruppe	Hessen	Baden-Württ.	Rheinl. Pfalz	Bayern	Gesamt
Erzieher					
a) Kindergärten und Horte	14	1		1	16
b) Kinderheime	6				6
Praktikanten (4 u. 5 in der EB)	3	2			5
Helfer, Krankenschwester, sonstige Angestellte	3	1			4

Summe insgesamt

184

10

1/3 der Interviews mit Experten wurde in ausgesprochen ländlichen Gebieten oder Kleinstädten ohne nennenswertes Industrieumfeld durchgeführt.

Da die Mehrzahl der Anschriften der zu befragenden Eltern von den Experten bereitgestellt wurde, verteilen sich diese analog zu den oben skizzierten geografischen Räumen.

Die Auswahl der Eltern sollte von der Anlage der Studie her unter Berücksichtigung der in der Fragestellung skizzierten kindlichen Altersstufen und des Sozialstatus erfolgen. In Bezug auf den Sozialstatus der Eltern war eine Aufteilung in 3/4 Eltern der Unter- und Mittelschicht und 1/4 Eltern der oberen Mittelschicht geplant.

Sehr schwer aber nur möglich war die Befragung von Eltern, die wegen VHST ihrer Kinder bei entsprechenden Stellen um Beratung oder Therapie vorgesprochen hatten, ohne daß es bereits zu Beratung oder Therapie gekommen war (Klienten auf Warteliste), da die Experten in der Mehrzahl aus ethisch-rechtlichen und therapeutischen Gründen (Vertrauensbruch/ Vertrauensbasis noch nicht hergestellt/ mögliche falsche oder zu große Erwartungen und Hoffnungen der Eltern aufgrund des Interviews) ihre Mithilfe hier fast gänzlich verweigerten.

Mit den ausfallenden Interviews wurde die Quote der Eltern, die Beratung oder Therapie erhalten hätten, und die Quote der Eltern von bisher nicht verhaltensauffälligen Kindern anteilmäßig aufgestockt.

Ähnlich schwierig verlief der Versuch, von Lehrern, Erziehern, Kindergärtnerinnen und Sozialarbeitern den Kontakt zu Familien herstellen zu lassen, in denen verhaltensauffällige Kinder zwar vorhanden waren, wo sich die Eltern aber weigerten, einen entsprechenden sozialen Dienst aufzusuchen.

Durchgängiges Argument der angesprochenen Vermittler hier war, daß befürchtet wurde, daß der ohnehin schwache Kontakt (und damit der einzige Ansatzpunkt für die Möglichkeit einer eventuellen Einflußnahme) "auch noch flöten gehen könnte". In den Argumenten klang stark an, daß man diesen Eltern ein solches Interview nicht "verordnen könne und auch nicht wolle".

Vom Phänotyp her beschrieben wurden solche Familien zumeist als sehr defiziente Familien (oder deren "Reste"): Alleinstehende (Unterschichts-) Mütter bzw. Angehörige sozialer Randgruppen und/ oder Familien mit psychopathischen/ psychotischen oder neurotischen Mitgliedern und einem dementsprechenden familialen Binnen-Klima.

Auch die hier ausfallenden Interviews wurden proportional der Elterngruppe zugeschlagen, die mit ihrem Kind/ ihren Kindern zur Beratung/ Therapie war bzw. der Elterngruppe mit verhaltensunauffälligen Kindern.

Zum Punkt Elternstichprobe siehe auch die "Vorbemerkungen zur Elternstichprobe" auf Seite 20ff. und zu den soziodemographischen Daten die Tabellen auf den Seiten 13 - 17.

Tabellen 2 a - e : Soziodemografische Merkmale der befragten Eltern

Tabelle a. Schichtzugehörigkeit

Soziale Schicht	Befragungsgruppen				Gesamt
	In Therapie	auf Warteliste	Therapie nötig	"norm." Familie	
soz. Randgruppe	1	-	4	1	6
Unterschicht	10	1	3	4	18
untere Mittelschicht	10	5	1	8	24
obere Mittelschicht	11	3	-	3	17
Gesamt	32	9	8	16	65

(Bei der Zuteilung zur Sozialschicht wurden neben Kriterien wie Ausbildungshintergrund, Haushaltsnettoeinkommen und dem vom Vater bzw. von der Mutter ausgeübten Beruf (bei ledigen/ geschiedenen/ getrennt lebenden Müttern) auch Wohnverhältnisse, gegenwärtige sonstige Lebensumstände (Berufsunfähigkeit/ Alkoholismus usw.) und ein feststellbarer sozialer Abstieg (lange Arbeitslosigkeit) mit berücksichtigt. Bei der Erhebung der statistischen-Daten von Personen aus sozialen Randgruppen stützten wir uns auf Angaben der diese Familien näher kennenden Vermittler.)

Tabelle b: Haushaltsnettoeinkommen

Haushaltsnettoeink.	Befragungsgruppen				Gesamt
	In Therapie	auf Warteliste	Therapie nötig	"norm." Familie	
bis 850 DM	6	1	3	-	9
851 - 1000 DM	3	1	2	1	7
1001 - 1250 DM	5	2	-	3	10
1251 - 1750 DM	4	2	2	4	12
1751 - 2000 DM	5	2	1	2	10
2001 - 2500 DM	4	1	-	2	7
2501 DM und mehr	5	1	-	4	10
Gesamt	32	9	8	16	65

(Bei den Einkommen bis 1000 DM ist der Begriff "Haushaltsnettoeinkommen" zumeist unangebracht, da es sich hier meistens um Zuwendungen von Arbeits- und Sozialämtern oder Unterhaltzahlungen handelte bzw. um gelegentliche, nur schwer einschätzbare Nebenverdienste.)

Tabelle c: Familienstand der befragten Mütter

Familienstand	Befragungsgruppen				Gesamt
	In Therapie	auf Warteliste	Therapie nötig	"norm." Familie	
ledig	6	3	3	-	12
geschieden/ getrennt lebend	6	1	3	2	12
verheiratet	20	5	2	14	41
Gesamt	32	9	8	16	65



Tabelle d: Berufstätigkeit des Vaters bzw. der..(allein-  
stehenden) Mutter

Berufstätigkeit	Befragungsgruppen				Gesamt
	In Therapie	auf Warte- liste	Therapie nötig	"norm." Familie	
arbeitslos	2	-	1	1	4
angelernte Arb., Angestellt., Hilfs- arbeiter	9	1	5	4	19
qual.Arbeiter, einf. Angestellte, untere Beamte	7	2	2	5	16
mittl. Angest. und Beamte	3	3	-	3	9
höhere Angest. und Beamte	9	3	-	2	14
Selbständige, freie Berufe	2	-	-	1	3
<b>Gesamt</b>	<b>32</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>65</b>

Tabelle e: Zahl und Alter der Kinder der befragten Elterngruppen

Alter	Befragungsgruppen				Gesamt
	In Therapie	auf Warte- liste	Therapie nötig	"norm." Familie	
0 - 3 Jahre	12	5	3	8	28
4 - 9 Jahre	29	8	8	14	59
10 - 14 Jahre	20	5	7	8	40
15 Jahre und mehr	9	1	1	5	18
Gesamt	70	19	20	35	143



#### 4. ZUM ABLAUF DER BEFRAGUNGEN

Die Gesprächsbereitschaft der kontaktierten Expertengruppen war (bis auf die Gruppe der Kinderärzte) sehr gut. (Hier siehe auch S. 129)

Sehr schwierig dagegen gestalteten sich Kontakt und Gespräche mit Eltern, die nach Meinung Außenstehender (Erzieher, Lehrer) verhaltensauffällige Kinder hatten, ohne für eine Therapie ansprechbar zu sein (zumeist Angehörige von sozialen oder "psychologischen" Randgruppen).

Die Mehrzahl der Experteninterviews wurde Ende September bis Mitte November 1977 durchgeführt, die Mehrzahl der Elterninterviews von Anfang November bis Mitte Dezember 1977.

Eine völlige zeitliche Parallelität zwischen Experteninterviews und Elterninterviews war nicht zu erreichen, da bei vom Personal her stärker besetzten Institutionen Anschriften erst nach zum Teil hitzig geführten Debatten im Team "frei" gegeben wurden, zum Teil (besonders bei konfessionell gebundenen Einrichtungen) mußte hierzu auch eine Genehmigung einer vorgesetzten Stelle eingeholt werden.

Der Versuch, vor der eigentlichen Befragung der Experten schon beim telefonischen bzw. brieflichen Kon-



takt, um entsprechende Elternanschriften zu bitten,  
erwies sich vom sicher berechtigten Mißtrauen der  
Experten her gesehen als nicht durchführbar.



## 5.0 Ergebnisse der Elternbefragungen

### 5.0.1 Vorbemerkung zur Eltern - Stichprobe

1. Es wurden 65 Eltern von Kindern befragt,
  - die wegen Verhaltensauffälligkeiten in Behandlung waren bzw. sind,
  - die wegen Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder bei entsprechenden Stellen um Beratung oder Therapie vorgeschrieben haben,
  - deren Kinder von Erziehern etc. als verhaltensauffällig bezeichnet werden, ohne daß bisher eine Therapie vorgenommen wurde,
  - die Kinder haben, die verhaltensauffällig sind.
2. Die befragten Eltern gehören nach Schichtkriterien, wie Ausbildung und Qualifikation, Einkommen und Stellung im Erwerbssbereich und Beruf des Mannes (bzw. der (Ehe-) Frau) der unteren bzw. oberen Mittelschicht an; ein Teil der Interviews konnte mit Eltern aus der Unterschicht bzw. mit Müttern aus Randgruppen geführt werden.
3. Die Interviews wurden mit alleinerziehenden Müttern und mit beiden Elternteilen aus vollständigen Familien durchgeführt. Fünf Interviews aus vollständigen Familien wurden nur mit der Mutter allein durchgeführt: Bei der telefonischen Kontaktierung äußerten wir den Wunsch, beide Eltern gemeinsam zu dem Thema "Erziehungsfragen" zu interviewen. Einige Mütter gaben an, daß ihre Ehemänner sich wenig um Erziehungsfragen kümmerten und deshalb auch kein Interesse an einem Gespräch mit uns hätten. Dies spiegelt eine reale Situation der Familie wieder, die Eltern aller Schichten betrafen,



und wurde deshalb von uns akzeptiert.

Andere Mütter gaben an, daß ihre Ehemänner durch Abendkurse bis in die späten Abendstunden hinein unterwegs seien, an Wochenenden sogar noch lernen müßten und ihre verbleibende Zeit gerne mit Frau und Kindern verbringen wollen. Auch dies mußte von uns akzeptiert werden, vor allem weil aus organisatorischen und terminlichen Gründen nicht unbegrenzt neue Familien kontaktiert werden konnten.

Mütter aus Randgruppen-Familien wurden ohne (Ehe-) Männer in Gruppengesprächen befragt, da diese weder in ihrer Wohnung noch allein befragt werden konnten.

4. Da diese Studie so angelegt ist, auch Eltern von Kindern zu befragen, die eine von uns zuvor interviewte Stelle, Praxis, Institution etc. aufgesucht haben, bzw. solche Kinder Gegenstand eines Gesprächs werden sollten, die nach Expertenmeinung verhaltensauffällig sind, konnte der Kontakt zu den Eltern nur über vorher befragte Experten hergestellt werden.

Diese Form der Kontaktierung der Eltern durch die Experten stellte sich insgesamt als äußerst schwierig heraus.

Nach dem Selbstverständnis der Experten mußten diese - von uns angeregt - aber von sich aus, Eltern für ein Gespräch mit einem unserer Interviewer auswählen, ansprechen bzw. anrufen, ihnen die Situation erklären, sie nach ihrer Bereitschaft zu einem Gespräch fragen, um dann die Anschrift an uns weiterzugeben. Dies stellte eine zusätzliche Arbeit für die ohnehin überlasteten Experten dar, die für sie nicht unbedingt einsichtig ist (und oftmals mit einer Kritik an der als unzulänglich empfundenen psycho-sozialen Versorgung der Bevölkerung der staatliche Stellen zusammenkam).



Außerdem hatten die Mehrzahl aller Experten erhebliche Bedenken, Anschriften von Eltern, die sich selbst oder mit einem Kind in Behandlung befänden, befinden oder die um eine solche nachgesucht haben, an Dritte weiterzugeben. Sie fühlten ihr prekäres Vertrauensverhältnis zu den Eltern dadurch zu stark belastet. Argumente, die immer wiederkehrten, betonten die Schwierigkeit, das Mißtrauen der Eltern außerfamiliären Stellen gegenüber, zu beschwichtigen. Nach Meinung der Experten bedeutete eine Adressenweitergabe eine tendenzielle Bedrohung vergangener, jetziger und zukünftiger Arbeit.

Besonders auch im Hinblick darauf, daß viele (Beratungs-) Stellen wesentlich von Mund-zu-Mund Propaganda leben, fürchteten sie negative Auswirkungen auf ihre zukünftige Klientel und Abstriche ihrer Glaubwürdigkeit der absoluten Anonymität.

Eine weitere Schwierigkeit ergab sich bei Eltern der Kinder, die von Experten als verhaltensauffällig bezeichnet wurden, die aber selbst über kein Bewußtsein darüber verfügen; bei diesen Eltern handelt es sich nach Expertenmeinung fast durchweg um sehr problematische Familien, die von ihrem eigenen Selbstverständnis - oder aus Ängsten und Mißtrauen - familiäre Schwierigkeiten nicht zugeben wollen oder können. Hier mußte von den Vermittlern sehr vorsichtig vorgegangen werden, um diesen Elternkreis nicht nachhaltig zu verprellen. Es gelang uns jedoch über besonders bemühte Lehrer und Sozialarbeiter mit einigen Müttern dieser Quote sprechen zu können. Auch diese Quote konnte nicht ganz ausgeschöpft werden. Als Kompromiß vergrößerten wir die Anzahl der Eltern, die entweder selbst oder deren Kind in Behandlung war oder die verhaltensunauffällige Kinder haben. Unserer Erfahrung nach können auch diese Eltern gut ausdrücken, welche Ängste und Gefühle sie von Beratungsstellen usw. ferngehalten haben.

5. Die Interviewer gewannen den Eindruck, daß in vielen Fällen von den Experten vermutet wurde - dies wurde teilweise offen formuliert - daß durch die Elterngespräche über unsere Interviewer die Effektivität ihrer Arbeit von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung kontrolliert werden könne. Daraus ergab sich unserer Meinung nach eine Tendenz bei den Experten, uns z.T. "Musterfamilien" zu präsentieren, bei denen sie ein sicheres Gefühl haben konnten. Dieses Gefühl von Kontrolliertwerden mußte von uns im persönlichen Gespräch mit den Experten abgebaut werden; wir haben - auch nach Einsicht in die Familie - den Eindruck, daß uns dies gelungen ist und unsere Interviews Einblick in "normale" Familienpathologie ermöglichen.

Möglicherweise aus diesem Grund gelang es uns aber nicht, einen im Expertengespräch doch besprochenen Einzelfall nochmals mit den jeweiligen Eltern durchzugehen; die Experten gaben uns in jedem Fall neue Elternanschriften mit dem Bemerkung, daß gerade die Eltern des Einzelfalles ungeeignet oder nicht bereit wären, mit uns zu reden, bzw. daß die Fälle zu lang zurücklägen und die Kinder nun zu alt seien.

6. Unterschichtseltern sind in unserer Befragung ebenso unterrepräsentiert, wie sie dies in den Beratungsstellen, freien Praxen etc. sind. Oftmals wollen die Experten gerade die wenigen Unterschichtsfamilien ihrer Praxis nicht durch Namensnennung an Dritte verschrecken (und noch dazu an eine staatliche Behörde!). Nach ihren Erfahrungen sind Unterschichtsfamilien noch mißtrauischer solchen Aktionen gegenüber und wollen hundertprozentig zugesichert wissen, daß sie anonym bleiben; darin unterscheiden sie sich von aufgeklärteren Mittelschichts-





angehörigen. Es gelang uns aber, außer einigen Unterschichtseltern, zusätzlich Mütter aus Randgruppen zu befragen, bei denen sich Erziehungsfragen noch gravierender stellen und die offensichtlich noch intensiver die Organisation ihres Alltags in konkreter Weise und vordringlich besorgen.

#### 5.1 Prämissen der Auswertung und Erklärungsansätze für elterliche Verunsicherung und deren Auswirkungen im Erziehungsverhalten

Zu Beginn wollen wir darstellen, welche Prämissen wir der Auswertung der Eltern-Interviews zugrundelegen, wie wir diese gewannen und warum uns dieses Vorgehen sinnvoll erscheint, obwohl wir sicherlich im Bericht damit nicht sämtliche erhaltenen Informationen umfassend abdecken. Insbesondere können in der jetzigen Darstellung der Ergebnisse Informationen nur unzureichend berücksichtigt werden, die sich dem Interviewer szenisch zeigten und die sich auf Faktoren wie Stimmlage und Tonfall der Eltern, Art und Weise, wie sie den Interviewer in ihre Interaktion einbezogen, aber auch Art der Wohnungseinrichtung etc. erschließen lassen. Über eine intensivere Auswertung der so erhaltenen Informationen könnten spezifische Familienproblematiken etc. differenziert werden, wobei Schichtzugehörigkeit nur ein Kriterium ist. Ansatzweise wurde dies von uns geleistet, in dem wir als Kriterium für Wissen und Problembewußtsein von Verhaltensauffälligkeiten aufstellten, welche Problematisierungsebene Eltern für psychische Realität haben.

Ausgangspunkt unserer Überlegung ist, daß in allen Elterngesprächen Leitthema die große Verunsicherung der Eltern war, was richtige Kindserziehung angeht. An die Familie werden heutzutage unterschiedlichste Ansprüche, Forderungen und Erwartungen herangetragen, von denen die meisten Eltern nicht wissen, wie sie diese einordnen können und wie sie auf sie reagieren sollen. Ergebnis der Verunsicherung ist ein Verlust an Unschuld und Naivität der Kindererziehung gegenüber. Die Verunsicherung ist nun aber nicht nur zu beklagen; brachte sie doch mit sich, daß autoritäre, undemokratische, kindliche Bedürfnisse nicht berücksichtigende Erziehungsstile ins Wanken gerieten; dies muß im Auge behalten werden, wenn Orientierungslosigkeit beklagt wird.

Die subjektiv als belastend empfundene Verunsicherung wird von nahezu allen Eltern auf eine unübersehbare Flut von medial und in Gesprächen veröffentlichten Informationen zurückgeführt, die einer Sintflut gleich über sie hereinbrach und keine Orientierungspunkte darstellt, an denen konkrete Alltagsprobleme abgebildet und handlungsrelevante Perspektiven entnommen werden können.

Zweites Ergebnis unserer Untersuchung ist, daß eigentlich alle Eltern diesen unangenehmen Zustand zu verändern trachten, indem sie selbst oder mit Hilfe anderer durch feste Ratschläge oder Rezepte diese entstandenen Hohlräume aufzufüllen versuchen. Im Prinzip versuchen alle Eltern - manche mehr, manche weniger - Verhaltensweisen aufzufinden und zu erlernen, die ihnen helfen, Konfliktsituationen besser als bisher zu handhaben. Sie befinden sich dabei in einer Zwickmühle, weil sie

- a) durch eigene Erfahrungen
- b) durch Gespräche mit anderen Eltern und Experten und



- c) durch zahlreiche Veröffentlichungen wissen, daß es solche Rezepte nicht gibt.

Alle Eltern betonen immer wieder, daß jedes Kind anders ist (wenn sie mehrere haben, ist das eigene Erfahrung), und daß keine Situation der anderen gleicht. Trotzdem bleibt der Wunsch bestehen, sichere Orientierungsmuster wiederzugewinnen; wir werden darauf später eingehen.

Drittens zeigte sich, daß Eltern aus Unsicherheit und Ängsten erst dann versuchen, innerfamiliäre Konflikte zu lösen, wenn diese sich oft schon unnötig verfestigt haben oder wenn von außen starke Hinweise an die Familie gegeben werden, daß eines ihrer Kinder auffällig ist. Das heißt, die Bereitschaft, sich mit Problemen auseinanderzusetzen, ist sehr gering; sie beginnt erst dann, wenn die Katastrophe eigentlich da ist. Es ist klar, daß eine Klärung dann umso schwieriger wird.

Viertens erweisen sich Schwierigkeiten dort als besonders stark, wo Eltern isoliert von ihrer Umwelt leben. Wir können feststellen, daß es so etwas wie eine Korrelation zwischen der Vitalität des Lebenszusammenhangs und Verhaltensauffälligkeiten der Kinder und Schwierigkeiten der Eltern gibt. So versprechen sich sehr viele Eltern Positives aus einem gemeinsamen Erfahrungsaustausch mit anderen. In der Aufhebung der Vereinzelung sehen sie die Möglichkeit der Relativierung eigener Ängste und Sorgen, Anregungen und Hilfestellungen für das Bewältigen alltäglicher Situationen. Sehr oft wird jedoch bemerkt, daß zahlreiche individuelle und soziale Schranken eine Kontaktaufnahme behindern oder unmöglich machen.

Fünftens haben alle Eltern mehr oder weniger große Schwierigkeiten, sich an Institutionen um Hilfe zu wenden, wenn sie Konflikte in der Familie nicht mehr alleine bewältigen können. Das Mißtrauen solchen Stellen gegenüber ist groß, wenn auch Mittelschichteltern dieses mehr und mehr rational in den Griff bekommen. Das Sichwenden an Fremde scheint uns aber zusätzlich davon bestimmt zu sein, inwieweit Eltern psychische Phänomene gefühlsmäßig als relevant begreifen.

Versuchen wir vorher Genanntes kurz festzuhalten:

Eltern wünschen sich, gesellschaftlich verlorengegangene, ehemals selbstverständliche Verhaltensweisen durch feste Ratschläge und Rezepte zu ersetzen, obwohl sie wissen, daß das nicht geht. Um nicht noch weiter verunsichert zu werden, stellen sie sich bei Konflikten solange wie möglich tot, erreichen damit aber gerade das Gegenteil: Probleme schaukeln sich auf, verfestigen sich und es bedarf einer Menge psychischer Energie, um solch verfahrenere Situationen wieder in Fluß zu bringen und zu verarbeiten. Sie sehen Chancen, wenn sie dies gemeinsam mit anderen Eltern tun, die in derselben oder in ähnlichen Situationen sind.

Wir wollen nun das Zusammenspiel der Faktoren beschreiben, die unseren Ergebnissen nach eine Verunsicherung der Eltern begünstigen und kurz- und langfristige Veränderungen erschweren. Damit dürfte begründet klar werden, welche Daten von uns in die Gesamtauswertung einbezogen werden.



## 5.2 Folgen verunsichernder Aufklärungskampagnen auf Konfliktbewältigungs-Strategien von Eltern

Manche Beschreibung mag plakativ und vereinfacht erscheinen, wir wählen aber trotzdem diesen Weg, um Muster besser herauszuarbeiten, nach denen Verhalten von Eltern abläuft. Uns ist natürlich klar, daß es so idealtypisch nicht zugeht, wir müssen aber zu unserer Legitimation sagen, daß diese Beschreibung Wiedergabe unseres Eindrucks aller Elterninterviews ist, die natürlich unterschiedliche Schattierungen aufweisen.

Nach dem Alltagsverständnis der Eltern gehört zu jedem Erziehungsfehler eine Situation, in der es zu falschem Verhalten kam und, natürlich, jemanden, der sich falsch verhalten hat. Da alle Eltern wissen - soweit hat die Aufklärung über Erziehungsfragen gefruchtet -, daß Verhaltensauffälligkeiten eines Kindes sehr viel mit falschem Verhalten der Eltern zu tun hat, versuchen sie mehr oder weniger intensiv, hinter ihr falsches Verhalten zu kommen. Hier muß kurz eingehakt werden, um darauf hinzuweisen, daß zu den Überlegungen der eigenen Fehler zahlreiche Überlegungen der Fehler äußerer Personen, wie Schwiegermutter, Kindergärtnerin, Lehrerin usw. und Situationen, wie früher Krankenhausaufenthalt, schlechte Wohnverhältnisse etc. hinzutreten.

Je nach Bewältigungsstrategie der betreffenden Eltern werden Fehler prozentual anteilig verteilt und Schuld in größerem oder kleinerem Umfang weitergegeben. In jedem Fall wird eine Bearbeitung des Verursacherproblems via Schuldzuweisung versucht. (Ergebnis sind dann auch die sehr häufig auftretenden Schuldgefühle, die sehr bedrückend sind und unter denen sehr viele Eltern psychisch leiden.)

Detektiven gleich bemühen sich Eltern, Situationen und eigene Verhaltensweisen aufzuspüren, die ihrer Meinung nach Verhaltensauffälligkeiten hervorgerufen und verfestigt haben.

In der Regel gehen Eltern dabei eindimensional und mechanistisch vor; sie suchen Kausalzusammenhänge und halten solche oftmals schon dann für gegeben, wenn z.B. nur eine zeitliche Beziehung besteht.

Es bleibt bei einer ständigen Fehlersuche, bei Schuldgefühlen, bei dem Gefühl herumzudoktern und keine Zusammenhänge zu erfahren.

Richtig bei diesem Verhalten scheint uns zu sein, daß kindliches Verhalten nicht mehr länger unabhängig von elterlichem Verhalten gesehen wird (- und umgekehrt; letzteres scheint oft zu fehlen).

Irreführend dagegen ist es, feste Punkte in Form von Situationen und Verhaltensweisen in der Erziehungsvergangenheit und Gegenwart zu suchen, die dann lose aneinandergereiht und additiv verknüpft werden. Ihre inhaltliche Verbindung wird nur noch in einer Aufeinanderfolge von Fehlverhalten der Eltern gesehen, welches sich gleich einer negativen Verstärkung auf alle nachfolgenden Situationen legt - dies tut es ja auch in der Tat; aber, das ist nicht alles.

Durch diese Vorgehensweise, einzelne, relativ isoliert voneinander begriffene Situationen und Verhaltensweisen festzuschreiben, gerät das Interaktive und Prozeßhafte von Erziehung und Miteinanderleben aus dem Blickfeld; es verkommt zu bloßem Beiwerk, zur Umrahmung. Das heißt, Ursprünge für Probleme in dieser Art und Weise zu suchen, verhindert, Beziehungen und damit dynamische Aspekte der Familie zu erkennen.



Unter Beziehungen verstehen wir, wie anhand der ausgewählten Gesprächsausschnitte klar werden wird - das Zusammenspiel von unbewußten und bewußten elterlichen und kindlichen Verhaltensweisen, die die je typische Form des Miteinanderumgehens gestalten aber auch die Ausprägung der aktuellen Hier-und-jetzt-Situationen - die eingebettet sind in soziale und ökonomische Bedingungen der Familie.

Wir konnten in den Interviews feststellen, daß Kenntnis und Verständnis von unbewußt ablaufenden Prozessen in der Familie fehlt und daß diese Prozesse deshalb auch nicht als Ursache pathogenen Verhaltens begriffen werden.

So genügt es eigentlich nicht - wie wir dies aus methodischen, arbeitstechnischen und Verständnisgründen hier taten - alleine ungelöste elterliche Konflikte als Auslöser kindlichen Verhaltens zu beschreiben; vielmehr müßte eigentlich klarer werden, welche teils bewußten, teils unbewußten Rollen Eltern ihren Kindern zuteilen und welche affektiven Erwartungen das Kind erfüllen soll. Dann könnten die mehr oder weniger gut gelungenen Verhaltensweisen der Kinder als Reaktion auf solche elterlichen Zuschreibungen begriffen werden. Auf der anderen Seite würde verständlicher, daß damit auch von Eltern Widersprüchlichkeiten provoziert und verarbeitet werden müssen. Der Einblick in die spezielle Familiendynamik wäre dann noch plastischer.

Vermeiden wollen wir in jedem Fall, daß hier neue Kausalzusammenhänge konstituiert werden; vielmehr ist die Art des Umgangs mit zugeschriebenen Rollen außer von konstitutionellen Faktoren des Kindes auch von äußeren Bedingungen (sozio-ökonomische Lage der Familie etc.) abhängig.

Nach den Ergebnissen dieser Studie sind Eltern, die in Beratung/Behandlung waren oder sind mit Dimensionen familialer Beziehungsgeflechte vertrauter; sie haben es nicht mehr nötig, Fehler und Schuldige zu suchen und zu finden.

Wir meinen, daß aus dieser Einsicht heraus lähmende Zustände und unfruchtbare Diskussionen eliminiert werden, die, obwohl sie davon ausgehen, daß elterliches Verhalten Auswirkungen auf kindliches hat, durch ihre spezifische Vorgehensweise in eine Sackgasse führen.

### 5.3 Analyse interaktiver und kommunikativer Beziehungsaspekte bei typischen Eltern - Kind - Konflikten

#### 5.3.1 Vorbemerkung

Wir haben versucht zu erreichen, daß alle Auszüge aus Eltern-gesprächen nicht nur Illustrationen für gerade besprochene Punkte sind, sondern daß ihr Inhalt typisch für diese bestimmte Problematik in möglichst vielen Interviews ist; handele es sich nun um zu hohe Leistungsanforderungen, die an ein Kind gestellt werden oder um anderes:

So wollen wir anhand der nun folgenden Beispiele exemplarisch darstellen, inwiefern wir von relevanten Beziehungsaspekten sprechen, die sich im Alltag oftmals unter der Hand durchsetzen, und die zuerst einmal reflektierend aufgedeckt werden müssen, bevor eine Bearbeitungschance besteht.





5.3.2. Auslöser: Kindergarten- und Schuleintritt

5.3.2.1. Beispiel: Mittelschichtsmütter

Mutter: Aber was für Züge ich an einem Kind besonders gerne mag oder was ich nicht mag?

Ja also, mein ältester Sohn versucht jetzt, mich mit der Schule zu erpressen. Jetzt hat er etwas in der Hand. Jetzt sagt er: 'Hier ich mache Aufgaben.' (Hier unter meiner Anleitung). Aber das möchte ich ja genau nicht. Ich möchte, daß er das selbständig macht. Aber er fängt dann an, ein unheimliches Theater zu machen. Und dann merke ich, da regt sich etwas in mir. Das ist kolossal, was da für eine Wut herauskommt. Und ich glaube auch mit einer Angst vermischt, die noch von früher stammt. So: 'Um himmelswillen, der wird doch nicht in diesem oder jenem Fach eine Fünf mit nach Hause bringen oder versagen.' Da ist dann so unterschwellig eine Angst da. Da kommen dann Gefühle hoch, die kann ich kaum kontrollieren. Das ist mir früher nie so gegangen. Also das ist erstaunlich, was da herauskommt.

Und dann passiert es, daß er so herummacht und so dasitzt. Diese Aufgaben hätte er in 20 oder sogar in 10 Minuten schon machen können. Aber er sitzt dann eine 3/4 Stunde, weil er andauernd versucht, mich zu ankern. Und das ist dann so ein Hin- und Hergeziehe zwischen uns beiden. Weil ich weiß, er kann die Aufgaben und macht sie auch alleine. Und außerdem kann ich ja auch immer noch nachschauen und es ihm dann erklären, wenn irgend etwas nicht in Ordnung ist. Aber dazu ist er nicht bereit.

Und ich vermute, der will mich jetzt einfach ködern. Also jetzt hat er endlich mal etwas in der Hand, womit er mich kriegt. Natürlich auch unbewußt. Und das ist so etwas, da gehe ich hoch.

Frage: Das hat er auch jetzt neu?

Mutter: Ja, ja. Seitdem er in der Schule ist. Und sonst: Den Martin, meinen Ältesten, habe ich nicht so stark beobachtet wie meinen Jüngsten. Er war immer so ein Klapp-Kind. Bei dem hat immer alles so geklappt. Der ging in den Kindergarten, der wurde mit 3 Jahren sauber, ohne daß ich irgend etwas gemacht hatte; der hat Kontakt gefunden und konnte schon Radfahren. Der konnte immer alles. Und immer schon etwas früher als andere Kinder.

Mutter: Und ich dachte, das geht jetzt so weiter. Aber jetzt ganz und gar nicht. Er ist jetzt ganz bestimmt nicht mehr an der Spitze. Das verlange ich nicht, aber jetzt muß ich mich doch umstellen. Jetzt kommt so vieles heraus bei dem Kind. Denn jetzt klappt eigentlich gar nichts mehr so richtig. (Mittelschicht; Kinder verhaltensun- auffällig; Kleinstadt)

In diesem Beispiel beschreibt eine (Mittelschicht-) Mutter ihre Reaktionen auf "erpresserisches Verhalten" ihres Sohnes, das er an den Tag legt, seit er in der Schule ist. Ist man zuerst geneigt, ihr Recht zu geben, wenn sie sich wütend gegen dieses Verhalten wehrt, so kann man die Intensität ihrer Wut-Gefühle erst dann richtig verstehen, wenn sie sie selbst zusätzlich als mit eigenen Ängsten vermischt beschreibt.

Es soll hier nicht intensiver auf die spezielle Mutter-Sohn-Problematik eingegangen werden, es ist aber offensichtlich, daß der Sohn die unbewußten Ängste seiner Mutter spürt und sie für sich benutzen will. Berücksichtigen wir als zusätzliche Information, daß der Sohn nach den Worten seiner Mutter ein sogenanntes "Klapp-Kind" ist, bei dem immer alles besser klappte als bei den anderen - jüngeren - beiden, so können wir verstehen, was gerade dies für die Mutter bedeutete, und wie wichtig es für sie und ihr eigenes Selbstwertgefühl ist. Offenbar ist es für sie sehr bedrohlich, wenn über mögliches Versagen ihres Ältesten eigene Ängste so intensiviert werden, daß sie für sie keine Bewältigungsmechanismen mehr zur Verfügung hat.

Für die Bewältigung der Hausaufgabensituation ist es für Mutter (und Sohn) nun nicht unwesentlich, die Ursache der kaum noch zu kontrollierenden, mütterlichen Gefühle als Teil eigener Ängste zu begreifen und nicht einfach nur als Reaktion auf das erpresserische Verhalten des Kindes - obwohl sie das in der Tat auch sind. Wenn



diese Zusammenhänge für beide klarer - und möglicherweise kommunizierbar - werden, dürfte dies einige situative Entspannung bringen, obwohl damit noch nicht intendiert ist, daß die Angelegenheit dann bereinigt ist.

Ein anderer Gesprächsauszug befaßt sich mit der gerade im Kindergartenalter wichtig werdenden Trennung zwischen Mutter und Kind:

Mutter: Es könnte allerdings auch sein, daß ich mich selbst von diesem Kind nur schwer lösen kann. Im Unterbewußtsein. Ich meine, ich möchte das zwar, daß es in den Kindergarten geht, aber ich weiß ja, es ist mein letztes Kind. Und ich genieße es unwahrscheinlich, ich finde es sehr toll, ich sehe es mir gerne an. Und vielleicht spürt das das Kind einfach, daß ich ungern auf es verzichte. Er stört mich ja auf gar keinen Fall. Ich würde ihn ja, wenn es nur nach mir ginge, gerne zu Hause lassen.

Frage: Ist er so ihr Liebling?

Mutter: Ja, Liebling kann man da nicht direkt sagen. Aber ich habe, weil er erst 3 Jahre nach den anderen kam, die relativ kurze Zeit nacheinander geboren wurden, mich so ganz bewußt auf es gefreut. Das wollte ich so richtig genießen, denn Erfahrung hatte ich ja jetzt genug gesammelt. Und jetzt konnte ich sie auch so richtig genießen. Und das habe ich schon vom ersten Tag an so richtig genossen. Ich weiß noch, ich habe mich manchmal zu ihm ans Bettchen gesetzt und habe einfach nur geguckt, wie es so schläft oder wie es noch halbblind so guckt, wie es schmatzt und was es sonst noch macht. Das hat mich richtig entzückt. Während ich das bei den anderen beiden noch gar nicht gesehen habe. Das ist mir da gar nicht aufgefallen. Also so diese ganzen Regungen. Das ist vielleicht auch so etwas von mir.



Frage: Daß das Kind das irgendwie merkt, daß sie es noch nicht so richtig loslassen wollen.

Mutter: Ich denke, das ist ja auch so eine Identitätsfrage der Mutter selber. Ich habe vorhin so gesagt, ich bin dann Hausfrau geworden und habe das bewußt gemacht. Es könnte ja jetzt sein, daß wenn die Kinder im Kindergarten sind oder einfach weg sind von zu Hause, daß man dann so den Verdacht hegt, nicht mehr ausgefüllt zu sein. Und dann auch wieder meint, jetzt etwas anderes machen zu müssen. Daß also diese Rolle, in die man sich über Jahre hin hineingefunden hat, jetzt doch anfängt abzubröckeln. Das kann sehr gut sein. Daß man das Gefühl hat, jetzt müßte man sich wieder mit etwas konfrontieren, sich aber gleichzeitig kräftemäßig noch gar nicht so weit fühlt. Gleichzeitig denkt man aber dann doch, du kannst doch nicht einfach vormittags zu Hause bleiben, Was machst Du denn? Dann ist das ja nur noch Hausfrau, was da auf einen zukommt. Obwohl es ja eigentlich gar nicht wahr ist. Es geht ja dann mittags erst richtig los.

Frage: Daß man also bei älteren Kindern dann nicht mehr so deutlich sieht, daß die einen so brauchen oder so ausfüllen würden, wie kleinere Kinder.

Mutter: Die füllen einen sehr aus. Aber sie brauchen einen zeitlich nicht mehr so stark und auch körperlich nicht. Denen muß man nicht mehr helfen beim An- und Ausziehen. Man ist viel freier. Auch das Rauf- und Runtertragen fällt ganz weg. Obwohl einen die großen, dann auf eine andere Art doch sehr beanspruchen. Als mir ging das so, als die anderen zwei in den Kindergarten kamen, daß ich dann das Gefühl so hatte, jetzt treibst Du ein Kind aus dem Haus, obwohl Du doch zu Hause bist und eigentlich Zeit hättest, Dich mit dem Kind zu beschäftigen. Warum schickst Du es dann eigentlich weg? Und dann merkt man ja auch, das Kind wehrt sich in gewisser Hinsicht. Und dadurch fühlt man sich auch wieder in gewisser Weise geehrt. Und dann schickt man es aber doch weg und dann weint es. Bis man dann aber wieder merkt, das Kind weint ja nur, solange die Mutter da ist und das mitgenießt. Und wenn



sich die Mutter umgedreht hat, weint es nicht mehr. Dann kommt so das Gefühl auf, man gibt es etwas her. Man setzt das Kind der Umgebung aus, die man nicht kontrollieren kann. Man hatte ja bisher so praktisch den Lebensbereich des Kindes total kontrolliert. Und jetzt passieren Dinge, zu denen man praktisch keinen Zugang hat. Die Kinder erzählen am Anfang ja praktisch nichts. Man ist also so etwas ausgeliefert. Dann kommt das Kind nach Hause und zeigt, daß es irgendwelche Spannungen erlebt hat, aber man weiß nicht was. Und es ist auch die Frage, wie reagiert man darauf. Das ist eine Unsicherheit und von daher kommt dann auch diese Barriere, das Kind nun einfach laufen zu lassen. Das war für mich also sehr schwierig.

(Mittelschicht; Kinder verhaltensunauffällig;  
kleinere Industriestadt)

Auch diese Mutter drückt eine Vielzahl von Überlegungen zu ihrer Beziehung den Kindern gegenüber aus, von denen wir einige aufgreifen wollen. Zuerst einmal erscheint uns wichtig, welche narzißtische Befriedigung ihr die enge Beziehung zu ihrem jüngsten Kind gibt. Sie will ihn um sich haben, betrachtet ihn gerne, kann sich an ihm freuen - und will ihn eigentlich gar nicht loslassen, was hieße, daß er unabhängig und selbständig von ihr werden, sich räumlich und psychisch von ihr entfernen würde.

Aber es bedeutet weiter, daß auch sie ihr Rolle neu definieren müßte; ihre Identität als versorgende Mutter eines Kleinkindes scheint gefährdet, was soll an diese Stelle treten? Im Interview sieht es so aus, als käme sie mit den Sorgen und Nöten eines jüngeren Kindes besser zurecht, als mit denen eines Kindergarten- oder gar Schulkindes. Sie bietet u.a. selbst als Erklärung an, daß sie bislang den Lebensbereich ihres jüngsten



Kindes total kontrollierte und nun damit konfrontiert wird, daß andere/ weitere Personen Einfluß auf ihn haben, seine Gefühle bewegen.

Besonders gut kommt in dieser Gesprächssequenz heraus, daß das mütterliche Bedürfnis, das Kind nicht los zu lassen, es nicht aus dem Haus zu treiben, auf ein kindliches Bedürfnis stößt, nicht wegzugehen, bei der beschützenden Mutter zu bleiben. Ist doch auch für das Kind mit der Entfernung zuerst doch einmal ein Risiko verbunden. Ab dann ist es kein Kleinkind mehr, es muß nun verstärkt mit anderen Anforderungen rechnen, sich intellektuell und sozial bewähren. Auch bei ihm geht es um Entwicklung von Identität.

Andererseits sehen wir hier auch Möglichkeiten durch Bestehen auf früher angepaßten Beziehungsformen, wie die Weiterentwicklung von Mutter und Kind behindert werden könnte. So stünde die Mutter, würde sie ihren Sohn nicht nach außen lassen, ihm im Wege, wenn er ausgiebigere Kontakte zu anderen Kindern (Kindergarten) knüpfen wollte. Sie würde seine Versuche, selbständig werdend sich mit der Umwelt auseinanderzusetzen, erschweren und Neugierde für Lernprozesse verschütten.

Das Kind dagegen könnte durch Festklammern an die Mutter diese z.B. von einer evtl. erwünschten (halbtags-)Berufstätigkeit abhalten, von der sie sich verstärkt Kontakte zu anderen Leute erhofft und an der sie möglicherweise Spaß hätte.

Beide wären in ihrer Weiterentwicklung gestört, was längerfristig nicht ohne Folgen bleiben könnte.



Bei beiden Müttern handelte es sich um ziemlich reflektierte Mittelschichtmütter, die sich auch innerhalb des Interviews gedanklich veränderten.

#### 5.3.2.2 Beispiel: Unterschichtseltern

Wir wollen dagegen Eltern setzen, die bemüht sind, Aggressivität, Tagträumerei und Leistungsstörungen ihres Sohnes zu erklären, dabei allerdings anders vorgehen und wenig ihre Beziehungen zueinander und zu ihrem Sohn reflektieren.

Vater: Ja, die Klassenlehrerin, die er hatte, die ihn in Englisch und Mathematik unterrichtete, die sagte, er ist manchmal im Unterricht überhaupt nicht ansprechbar. Er sitzt dann da wie abwesend, als wenn er geistig ganz wo anders wäre. Und wir haben das immer auf den Kreislauf zurückgeführt. Und es war tatsächlich so. Wenn wir dann beim Arzt waren und haben den Kreislauf messen lassen, dann war der Blutdruck doch wieder recht niedrig.

Mutter: Ja, er hat immer einen sehr niedrigen Blutdruck.

Vater: Das hängt dann immer mit diesen Phasen zusammen, wo er dann in der Schule mit seiner Konzentration, in seiner Mitarbeit sehr stark nachläßt. Ich bezweifle aber, daß das alles nur auf den Blutdruck zurückzuführen ist. Ich meine vielmehr, daß es sehr stark mit dem Lehrpersonal zusammenhängt. Weil es ja in derselben Zeit bei anderen Lehrern überhaupt keinen oder aber doch keinen nennenswerten Abfall gibt. Da arbeitet er dann mit, weil es ihn eben auch interessiert.

Frage: Was sind das denn für Lehrer, mit denen er nicht so gut zurechtkommt? Haben Sie die schon kennengelernt?



Mutter: Also die Klassenlehrerin ist, wenn Sie so mit ihr sprechen, sehr nett.. Man kann sich sehr gut mit ihr unterhalten. Aber mit den Kindern...

Vater: Wir wohnen da dem Unterricht nicht mit bei. Wir können ja immer nur für ein paar Minuten mit dem Lehrpersonal reden, und da bekommt man nur einen ganz oberflächlichen Eindruck von den Leuten.

Und bei dem Deutschlehrer, mit dem nicht er, aber ein Großteil der Klasse überhaupt nicht klargekommen ist, da spielte wahrscheinlich eines mit herein: daß er einen Sprachfehler hatte und versuchte während des Unterrichts dies mithilfe seiner Persönlichkeit etwas zu überspielen. Er ist dann auch entsprechend streng gegenüber den Kindern. Und die sind ja jetzt schon in einem Alter, wo sie schon ihre eigenen Gedanken haben. Und sie versuchen ihn dann natürlich anzugehen. Und dann gibt es Reibereien.

Und bei der Klassenlehrerin, da weiß ich nicht so recht. Sie macht auf mich einen ganz modernen Eindruck. Sie müßte eigentlich um die Dinge wissen und müßte auch im Stande sein, auf die Probleme, die die Kinder teilweise haben, etwas einzugehen. Wahrscheinlich fehlt ihr aber dazu sowohl die Lust als auch die Zeit. Denn sie selbst ist zwar nicht verheiratet, hat aber ein Kind und hat auch privat sehr starke Bindungen, die sie in Anspruch nehmen. -Das mag alles zusammenspielen.

Mutter: Ja. Aber das letzte Jahr, das war sehr schlimm. Da ist er so rapide abgefallen. Von einer drei auf sechs. Und das nicht nur in einem Fach.

Vater: Aber nur bei bestimmten Lehrern. Ich habe also mal einen Notenspiegel zusammengestellt und habe festgestellt, daß er in bestimmten Fächern, wo er vorher schlecht war, bei anderen Lehrern sich gebessert hatte. Und daß er sich andererseits bei bestimmten Lehrern sehr stark verschlechtert hatte.





Und dann haben wir ihn jetzt zum Winterhalbjahr zurückgenommen um eine Klasse. Weil das so keinen Sinn hat. Er kann das nicht mehr aufholen. Und dann habe ich auch beim Rektor durchgesetzt, daß er diese Lehrer, mit denen er nicht klarkam, jetzt nicht mehr hat in der neuen Klasse. Da habe ich einfach drauf bestanden. Man sieht es ja ganz klar anhand der Noten, wie er da schlechter geworden ist.

Das waren teilweise Überreaktionen seitens der Lehrerschaft. Die teilweise von deren persönlichen, privaten Problemen herrührten oder auch von den Reibereien in der Lehrerschaft selbst. Daß die sich so gegenseitig an den Nerven kitzeln. Aber dies an den Kindern auszulassen, es auf sie abzuladen, das halte ich für vollkommen falsch. Und da scheinen nach meiner Meinung die übergeordneten Stellen vom Rektor bis zum Schulrat noch sehr viel zu versäumen, indem sie nicht versuchen, die Dinge etwas im Auge zu behalten. Es müßte möglich sein, einem Lehrer, der bei seinen Klassenarbeiten immer viele Versager und schlechte Notendurchschnitte erbringt, auch einmal zu sagen, daß er unfähig ist, dieses Fach zu unterrichten. Oder auch: Du bist überhaupt unfähig, als Pädagoge tätig zu sein. Aber das gibt es einfach nicht. Wenn ein Lehrer einmal eingesetzt worden ist als Pädagoge an einer Schule, dann ist er da für die Zeit seines Lebens, sofern er nicht gerade silberne Löffel stiehlt.

Wenn aber bei uns die Leistung nicht gebracht wird, oder man ist den neuen Aufgaben, die auf einen zukommen, nicht gewachsen, dann wird man zwar nicht entlassen; aber man bekommt schon gesagt, Sie können eine andere Arbeit machen, die Ihnen mehr liegt. Oder man kann sich ein neues Arbeitsfeld suchen oder so. Bei uns wird ja auch niemand gezwungen, eine bestimmte Arbeit zu machen, wenn er dafür nicht geeignet ist. Aber im schulischen Bereich, da scheint es mir so zu sein. Oder bis einer es von selbst merkt und dann sagt: 'Mir langt's.' Und dann gibt es außerdem viele Junglehrer, die zwar alles mögliche im Kopf haben, nur eben leider nicht an der Pädagogik interessiert sind. -Das ist mein persönlicher Eindruck. Und das wirkt alles sehr stark auf die Kinder mit ein.



Ich habe einmal verlangt, daß ich von sämtlichen Arbeiten eine Kopie machen kann. Aber Ralf hat die Arbeiten nicht mitgebracht. Vielleicht hat er es auch nicht gesagt. Hat sich vielleicht in der Schule nicht getraut. Aber ich könnte mir auch durchaus vorstellen, daß die Lehrer die Arbeiten nicht hergeben wollten.

Obwohl wir die Arbeit mal gerne durchgegangen wären und gesagt hätten: 'Schau mal, da liegen Deine Fehler. Und da mußt Du Deine Schwächen ausbügeln.'

Man hat fast den Eindruck, daß manche Lehrer um ihre Schwächen wissen, Angst davor haben, daß die Eltern ihnen auf die Schliche kommen und dann intervenieren. Diesen Eindruck hat man manchmal.

Es kann versichert werden, daß das gesamte Interview in dieser Art abläuft.

Vater und Mutter sind damit beschäftigt, nahezu ausschließlich Gründe für die Leistungsstörungen ihres Sohnes in der Schule, bei den Lehrern zu suchen und zu finden.

Es ist selbstverständlich, daß der Vater die Rolle des Schulstreß' völlig richtig einschätzt. Aber wie er und seine Frau diesen Streß mit ihrem Sohn gemeinsam überstehen könnten, bleibt außerhalb seiner Überlegungen.

Die Wichtigkeit von Beziehungen beschreibt er ausschließlich zwischen den Lehrern und seinem Sohn.

**Vater:** Ich bin der Meinung, daß der Streß in der Schule, dem die Kinder zwangsläufig ausgesetzt sind, das ganze Wesen der Kinder beeinflußt und auch sehr stark auf den häuslichen Bereich einwirkt. Und das ist eine Sache, die sehr stark mit den Bildungsplänen zusammenhängt. Mit der Gesamtsituation. Daß also heutzutage von den Kindern sehr, sehr viel gefordert wird. Und das teilweise bei einem Lehrpersonal, das diesen Ansprüchen nicht gewachsen ist.



Man muß ja nicht immer nur sagen, daß die Kinder zu faul sind. Ich bin sehr stark davon überzeugt, daß die Lehrkräfte auch teilweise überfordert sind. Und die bringen dann auch viele Probleme mit von außen herein in ihren Unterricht. Ganz einfach. Dann der häufige Methoden-Wechsel in Mathe und Englisch, bei dem nicht sosehr das Ergebnis interessiert als vielmehr, daß die Lehrer eine bestimmte Methode einhalten, das scheint mir sehr stark die Lehrer zu beeinflussen. Viele werden damit nicht fertig. Und dann eben bringen sie auch noch ihre privaten Probleme mit in die Klasse und reagieren sie teilweise an den Kindern ab. Nicht unbedingt bewußt, sondern auch unbewußt.

Dieses Elternpaar ist nicht in der Lage, Aggressivität, Tagträumerei und Schulstörungen auch als Interaktionskonflikte der Familie ganzheitlich zu verstehen. Daneben nimmt sich die Argumentationsstärke und Akribie, mit der der Vater versucht, hinter Probleme des Schulsystems und der Lehrer zu kommen, fast makaber aus.

Was in diesem Interview sehr stark zu spüren ist, aber nicht thematisiert wird, ist der übergroße Leistungsanspruch des Vaters an seinen Sohn. Fügt man die weiteren Informationen über die Familie hinzu, so können wir eine typische Aufsteiger-Problematik erkennen. Besonders der Vater läßt nicht locker:

Vater: Allen Kindern, allen beiden, hätte der Weg offen gestanden bis hin zur Universität. Bloß glaube ich beim Ralf, daß das nicht gehen wird. Ich nehme sehr stark an, daß ihn irgendwann, vielleicht wenn er zwanzig Jahre alt ist, der Ehrgeiz packen wird. Und dann muß er eben versuchen, etwas über den 2. Bildungsweg zu machen. Und er würde dann auch von uns aus jede Unterstützung dafür bekommen. Das ist ganz klar.

(Unterschicht, Kind in Behandlung, Beratungsgespräche mit der Mutter, Dorf im Einzugsbereich einer Großstadt)



Sein Sohn soll eigentlich aufs Gymnasium und soll einmal studieren. Welche Fähigkeiten und Begabungen sein Sohn mitbringt, hat er testen lassen, sie sind offensichtlich zufriedenstellend.

Man gewinnt den Eindruck, daß hier Eltern nur ihre Vorstellungen durchsetzen wollen; unabhängig von den psychischen Kapazitäten ihres Kindes: Der Sohn soll beruflich stellvertretend noch mehr erreichen als der Vater.

Wir wollen als letztes Beispiel in diesem Zusammenhang wieder eine Mutter zu Wort kommen lassen, deren Tochter Rechtschreibschwierigkeiten hatte und früher einnäbte.

Mutter: Ja, später hatte sie auch Schwierigkeiten mit der Rechtschreibung gehabt. Sie hat Legasthenie-Symptome gezeigt, als ob sie Legastheniker wäre. Obwohl ich glaube, daß sie keiner war. Ich habe sie aber behandeln lassen. ... Das hat sich wirklich als gut erwiesen, daß ich sie habe behandeln lassen für Legasthenie. ... Sie ist sehr ehrgeizig und sie ist sehr enttäuscht, wenn sie schlechte Noten hatte und mit dem Lehrer nicht klarkam. All diesen Unmut und diese Frustration, das haben die Kinder alle gemeinsam in dieser Legasthenie-Gruppe abgelassen bei dem Psychologen. Darin habe ich den eigentlichen Erfolg gesehen. Nicht im Üben von Rechtschreiben, sondern in der Aussprache...

Sie hat sich die Legasthenie einfallen lassen, damit ich mehr Zeit für sie habe. Damit ich mit ihr lerne. Obwohl das nicht geklappt hat mit dem Lernen, da gab es immer Konflikte. Ich habe auch einen Leistungsanspruch an sie gestellt. Eigentlich unbewußt, nur durch eine hochgezogene Augenbraue, was sie sofort gemerkt hat, wenn ich mit ihr geübt habe. Oder wenn sie gesagt hat, sie hat eine drei oder so, so hat sie immer gleich gewußt, ob ich jetzt enttäuscht bin.



Sie hat ein sehr feines Gefühl. Und ich habe gedacht, es macht nichts. Aber der Ton hat vielleicht nicht so gestimmt, so daß sie dann gedacht hat, ich halte wenig von ihr. Oder wenn ich mit ihr Diktate gemacht habe und hab gesagt: 'Hier ist ein Fehler, da ist ein Fehler, da ist ein Fehler.'

Und dann habe ich eingesehen, daß das vollkommen falsch war. Später haben wir das dann so gemacht, daß ich alle richtigen Worte anstreiche. Das waren ja nicht viele.

Aber ich habe den Eindruck gewonnen, sie schreibt absichtlich so abenteuerlich falsch. Gerade bei mir, wenn ich ihr was diktierte, dann hat sie manchmal wirklich geschrieben wie eine Dreijährige. Das war nicht das Problem, aber doch irgendwie ein Druck auf mich, damit ich mit ihr übe.

(Unterschicht; Kind in Behandlung; Großstadt)

Hier handelt es sich um einen Auszug, in dem sich die schwierige und noch ungelöste Situation in der Beziehung zwischen Mutter und Tochter ausdrückt. Als Hintergrundinformation sei noch gegeben, daß die Mutter chronisch zu wenig Zeit für ihr Kind hatte, weil sie im Büro mithilft, das sich im gleichen Haus wie die Wohnung befindet.

Ausspruch der Tochter dazu: "Du bist da, aber Du bist nicht richtig da!"

Wir sehen Versuche des Kindes, mit der Mutter länger zusammen zu sein: Sie üben gemeinsam. Auch die Mutter scheint den "Trick" ihrer Tochter zu merken, sich aber in dieser Form auf ein längeres Zusammensein einlassen zu können, da es um die kognitive, intellektuelle Entwicklung ihrer Tochter geht. Es fragt sich, was jedoch emotionale Nähe für die Mutter bedeutet, die nicht über einen Gegenstand -das Lernen- vermittelt ist.



Anhand der vorgestellten exemplarischen Fälle und Interpretationen hoffen wir, klar gezeigt zu haben, daß eigentlich alle Eltern Beziehungsprobleme oder bestimmte Konstellationen beschreiben (wenn auch mehr gefühlsmäßig und nicht auf einer Metaebene), die für sie mehr oder weniger klar sind. Indem sie ihre Überlegungen immer wieder auf Personen richten, beschreiben sie Interaktionsprozesse, wobei Interaktion sich immer auf eine oder mehrere Personen bezieht und wechselseitige Auswirkungen hat. Theoretisch gesagt, heben Eltern auf den Beziehungsaspekt von Kommunikation ab, der möglicherweise unabhängig neben Sach- und Inhaltsfragen laufen kann. Situationen von daher aufgeschlüsselt, sind "über-situativ" und haben Transferqualitäten.

Wir beschönigen nicht, daß es Eltern geben wird, die diese Art zu überlegen nicht auf sich und ihre Familie beziehen können und weiter in ihrem eigenen Erklärungsansatz verharren wollen. Die Vorgehensweise ist sicherlich auch nicht einfach zu vermitteln. Sie nimmt aber eigentlich nur die Erfahrungen und Eindrücke von Eltern (und Experten) beim Wort, die ständig Probleme in Interaktionszusammenhängen darstellen.

Wir wollen bei der Darstellung der Studienergebnisse insbesondere Beziehungs-Aspekte im Auge behalten, um von daher Anregungen für eine Aufklärungs-Aktion zu entwickeln. D.h. nun nicht, daß wir bei einer solchen Aktion auf die Plastizität und Vielfalt von Situationen und persönlichem Verhalten verzichten wollen. Nur sollte



bei der Konstruktion von Beispielen stärker als bisher herausgearbeitet werden, daß Situationen durch die je spezifische Art der Beziehung gestaltet werden, und daß dies ihre Kommunikationsleistung ausmacht.



#### 5.4 Verteilung der Erziehungs-Kompetenzen in der Familie

Bei allen Interviews wurde von unseren Interviewern auch auf die konkrete Interaktion zwischen den Eltern und zwischen den Eltern und den Interviewern geachtet, weil zu vermuten war, daß sich situativ wiederholt, was Teil des Alltags ist:

Auffällig war bei allen Interviews das fast ausnahmslos sehr große Bedürfnis der Eltern - quer durch alle Schichten - über Erziehungsfragen und Fragen des Alltags zu reden. Von den Interviewern mußte meist ein allzu tiefes Hineintauchen in die gesamte Familien-Problematik abgeblockt werden, um überhaupt beim Thema "Erziehungsschwierigkeiten" zu bleiben.

Hier deutete sich eine prinzipielle Offenheit, insbesondere der Mütter (und besonders, wenn sie Hausfrauen sind) ihrer eigenen Problematik gegenüber an, die wahrscheinlich korrespondieren dürfte mit fehlenden Möglichkeiten der Aussprache im privaten wie öffentlichen Leben.

So wurden die Interviewer (gerade auch bei allein erziehenden Müttern und Hausfrauen) mit sehr intimen Aussagen konfrontiert, die darauf hindeuteten, daß diese in einer solchen Gesprächssituation unbewußt professionelle Hilfe erwarten und das Interview - auch - als ein entsprechendes Angebot werteten.





#### 5.4.1 Forderung nach notwendiger Einbeziehung des Vaters in den Erziehungsprozeß

Insgesamt scheint uns aus den Elterngesprächen ersichtlich, daß die Väter mehr und mehr bereit sind, Kinder und Kinder-Erziehung auch als wichtigen Erfahrungsbereich für sich anzuerkennen und damit eine Verantwortlichkeit zu übernehmen, die den Rahmen finanzieller Versorgung sprengt.

So formulieren nahezu alle befragten Väter explizit, daß es wichtig sei, daß der Vater an der Erziehung der Kinder teilnimmt und sich nicht nur einschaltet, wenn Schwierigkeiten oder Probleme auftauchen. In Wirklichkeit sieht es allerdings in der Vielzahl der Fälle so aus, daß Väter je nach beruflicher Belastung und je nach goodwill sich am Erziehungs-Alltag beteiligen: In der Regeln dominieren Mütter eindeutig die Erziehung. In welchem Umfang die Väter in der Erziehung hin- und herpendelnd sich bewegen, sollen zwei Positionen aufzeigen, die zwei unterschiedliche Dimensionen abdecken:

Wie schwierig es für die Väter oftmals ist, sich neben dem Beruf voll der Familie zu widmen, soll stellvertretend durch die Aussage einer Mutter verdeutlicht werden:

Mutter: Am Anfang hat er (der Vater) sich sehr intensiv darum gekümmert und war dann später aber beruflich stark eingespannt. Wir hatten anfangs auch immer gedacht, wir könnten das zusammen machen. Aber dann haben wir gemerkt, daß es für ihn ja auch irgendwie ein Zwitterwesen gewesen wäre. Da haben wir gesagt, jetzt macht er mal voll im Beruf und ich voll die Kinder-Erziehung. (Mittelschicht; Kinder verhaltensunauffällig; mittelgroße Universitätsstadt)



Wie sehr sich Mütter aber auch allein gelassen fühlen, und wie ohnmächtig und hilflos sie sich fühlen und nichts daran zu ändern vermögen, daß ihre Männer sich hinter ihrer Berufstätigkeit verschanzen, die ihnen sogar am Wochendende noch bestimmte Privilegien einräumt, zeigt nachfolgender Auszug aus einem Elterngespräch.

Mutter: So ist er immer nur einen Tag zuhause. Nur sonntags, da liest er immer seine Zeitung einen halben Tag. Er hat ja Nachholbedarf...

Vater: ... da gibt's jetzt auch immer Probleme, wenn ich dann sonntags zuhause bin. Dann lese ich bis mittags Zeitung und das wird mir auch angekreidet...

Mutter: Du mußt das aber auch mal verstehen:

Ich habe die ganze Woche die Kinder und den ganzen Haushalt. Ich muß dazu sagen, ich habe niemand, der mir mal was hilft oder abnimmt! Zum Beispiel wenn ich mal zum Arzt muß. Das wirft immer ungeheure Probleme auf, wenn ich einen Termin beim Zahnarzt brauche und kriege den meinetwegen nur morgens um zehn, dann ist das solche ein Wust von Problemen. Wen krieg' ich? Wer guckt mir nach dem Kind?

Er kann nicht immer freinehmen, das seh' ich auch ein. Da ist eventuell meine Schwiegermutter. Die ist auch noch beschäftigt. Und meine Schwiegermutter ist auch nicht der Typ, der aufpassen kann. Meine Mutter auch nicht, das ist gar nicht drin...

Das ist natürlich, wenn er mal einen Tag zu Hause ist und sitzt und liest den halben Tag Zeitung, dann werd' ich immer leicht böse. Weil, ich finde manchmal auch in der Woche keine Zeit, um Zeitung zu lesen. Nun ist er zu Hause, und nun sagt er, um mit den Kindern zu spielen und für die Kinder da zu sein.

Aber dann sieht es so aus: ~~was kann ich...~~

Bis er dann gefrühstückt hat - er steht später auf - dann liest er zuerst einmal Zeitung. Und bis er dann rasiert ist, bis er fertig ist, ist es drei Uhr Nachmittag. Und dann ist der Tag verzettelt und vertan und bringt doch nichts.

(Unterschicht, Kind in Behandlung, Beratungsgespräche mit der Mutter, Kreisstadt)

Was diese Mutter hier zusätzlich ausführt, ist ein Aspekt des Hausfrauen-Daseins, der immer wieder geäußert wurde. Die Mütter versprechen und erwarten sich sehr viel davon, wenn ihre Männer nach Hause kommen. Insbesondere ist ihnen daran gelegen, mit ihnen die alltäglichen Begebenheiten und Sorgen und Nöte zu besprechen, und die Kinder für eine gewisse Zeit abgenommen zu bekommen.

Dies wird oftmals von den durch die Arbeit abgespannten Männern nicht so ernst genommen, wie die Frauen es gerne hätten. Es kommt immer wieder zu Reibereien und zu dem Gefühl, doch nicht verstanden zu werden.

#### 5.4.2 Innerfamiliäre Schwierigkeiten

In den meisten Familien war es für uns schwer, genaueres über die Gefühle der Väter sich selbst, ihrer Partnerin und ihrem(n) Kind(ern) gegenüber zu erfahren. War es den meisten Müttern nach kurzen Anfangsschwierigkeiten, möglich, offene und weitgehende Aussagen zu ihren eigenen Problemen, denen ihrer Partner und Kinder zu machen und Dinge zu erzählen, die ihnen "unter den Nägeln brennen", so versuchten die Väter vor dem Interviewer, den Schein einer Familie aufrecht zu erhalten, in der es eigentlich gar nicht so schlimm aussieht und die - unabhängig davon, daß die Interviewer die Hilfesuche an Experten kannten - alleine zurechtkommt.



Gesprächseindruck aller Interviews ist, daß Väter rationale Erklärungen und Interpretationen von familiären Schwierigkeiten abgeben, die sie in gehöriger Distanz zum Interviewer und zu den besprochenen Fragen hielten. Sie zeigten mit kaum einem Affekt an, daß sie, ihre Frauen oder ihre Kinder hilfsbedürftig sind.

Es zeigt sich, daß es für Väter fast unmöglich ist, nach außen hin, also öffentlich, das Gefühl zuzulassen und dadurch zuzugeben, daß sie alleine nicht weiter wissen. So bagatellisierten die meisten Väter die innerfamiliären Schwierigkeiten und reduzierten Konflikte auf objektivierbare Sachprobleme.

Väter erwecken den Eindruck, als gäbe es prinzipiell in ihrer Familie (=Ehe) nichts Grundsätzliches zu verändern, weil sie aus ihrem Rollenverständnis heraus davon überzeugt scheinen, als Männer selbst und alleine mit Problemen fertig werden zu müssen. Damit befinden sie sich im Gegensatz zu den meisten Müttern, die ihre Hilfsbedürfnisse akzeptieren und wohl auch durch ihre ständige Präsenz im Erziehungsbereich entsprechend stärker betroffen sind.

Nur bei extremen Schwierigkeiten konnten Väter ihre eigene Betroffenheit formulieren, um sie schnellstens dann wieder unter den Teppich zu kehren.

Diese spezifische Form des Umgehens mit Problemen wurde bei unseren Interviews nur sporadisch durchbrochen. Im Prinzip gab es die Möglichkeit für die Väter, auf einer erklärenden Sach- und Inhaltsebene zu verbleiben, wobei allerdings auch dies aufschlußreich ist.



Wenn auch extrem in der Formulierung, so dürfte die folgende Aussage sehr vielen Vätern aus dem Herzen gesprochen sein:

Hören wir doch endlich mit dem Thema auf.  
Es hört sich ja langsam an, als hätten wir Schwierigkeiten! Da kann man sich schnell reinreden!

0

Sich in etwas hineinreden, was so (schlimm) eigentlich gar nicht ist, einen falschen Eindruck nach außen machen, der vielleicht Konsequenzen haben könnte; unter denen die Familie dann leidet... Diese Gedanken fallen einem automatisch ein, wenn man Väter agieren sieht. Hier riefen sie in der Regel auch immer wieder ihre Frauen zurück, relativierten deren Aussagen:

Das ist doch ganz normal unter Geschwistern.  
Das war auch bei uns früher so...

Ich war auch immer so ein ruhiger Typ wie mein Ältester. Das ist doch keine Schande und nichts Auffälliges...

Wir müssen schlußfolgern, daß im Interview durch die Anwesenheit der Väter oftmals Vertuschungsmanöver gestartet wurden und die Mütter dann nicht so aus sich herausgingen.

Andererseits war durch das Interview mit beiden Elternteilen die Chance gegeben, sie in ihrem gemeinsamen Kommunikationsverhalten zu erleben und daraus ein eindringlicheres Bild zu erhalten. Frauen, deren Männer am Gespräch nicht interessiert waren, idealisierten das Interesse ihrer Männer an Erziehungsfragen gegenüber den Interviewern.



Als These könnte formuliert werden, daß Väter, wenn sie innerfamiliär in ihrer Beziehung zum Kind oder zur Ehefrau in eine schwierige Situation kommen, eher dazu neigen, sich und anderen Rationalisierungen als Erklärung anzubieten, eher versuchen, das Problem oberflächlich zu bewältigen. Bis hin zu solchen Argumenten wie: "Das wird sich schon noch auswachsen". Während Mütter als die Betroffeneren (im wahrsten Sinn des Wortes) ihre Rolle und ihren Einfluß auf Verhaltensauffälligkeiten sehen - wenn auch nicht unbedingt in vollem Umfang und in wünschenswerter Weise - und dadurch sehr viel angreifbarer und verletzlicher sind.

An einem Beispiel soll exemplarisch gezeigt werden, wie wirklich Unangenehmes von einer Mutter angesprochen wird und wie der Vater mit dieser "Veröffentlichung" umgeht:

In einer Familie mit zwei Kindern im Alter von 8 und 10 Jahren besteht zwischen den Geschwistern - vom ältesten Sohn ausgehend - eine intensive Rivalität. Der Junge war während der ersten zwei Lebensjahre durch seine Großeltern versorgt worden und sah seine Eltern in dieser Zeit nur alle sechs Wochen. Sein Vater stellt umfassende Leistungsanforderungen an ihn, denen der Sohn, Ralf, sich zuerst durch übergroße Aggressivität und heute durch Tagträumerei zu entziehen versucht.

Nach über einer Stunde Interview brachte die Mutter heraus, daß Ralf vor einem Jahr, nachdem er eine schlechte Englisch-Note mit nach Hause gebracht und sie so darauf reagiert hatte, dies nun dem Vater mitteilen zu wollen, seine Sachen gepackt und einen Abschiedsbrief geschrieben habe und mit dem Fahrrad weggefahren sei.



Zur Verdeutlichung eine Gesprächssequenz, die sich an lange Ausführungen des Vaters anschließt, daß den Kindern in der Schule Erfolgserlebnisse fehlen, daß die Schule es versäumt, die Lust am Spielen bei den Kindern zu berücksichtigen und daß für seinen Sohn die Schule ein "notwendiges Übel sei":

**Mutter:** Und im vorigen Jahr im Herbst- im Oktober war das gewesen - da war er dann ausgerissen. Und das kam eben auch vom Englischen her. Er hatte immer 5en und 6en mit nach Hause gebracht. Und dann kam er mal wieder mit einer 6 an, und da habe ich gesagt: 'Das unterschreibe ich Dir nicht. Das zeigst Du dem Papa.' Und da hat er irgendwie durchgedreht. Dazu kam noch, daß er Warzen am Fuß hatte, die noch am selben Tag heraus gemacht werden sollten. Es waren 11 Stück. Und da hat er noch zusätzlich Angst bekommen und ist dann quasi weg.

**Vater:** Er hatte eine Menge Probleme zu dieser Zeit, die ihn selbst betrafen. Und er meinte sie beseitigen zu können, indem er mit dem Fahrrad fortfährt. Er ist dann in die Nähe zu Bekannten gefahren. Aber wir wußten nicht, daß er dort war. Und wir haben ihn dann suchen lassen.

**Frage:** Wie lange war er denn da weg?

**Mutter:** Ein paar Stunden. Die Bekannten haben dann abends angerufen, nachdem sie von der Arbeit kamen. Das war so um 20.30 Uhr.

Aber das Ganze hing größtenteils - auch mit dem Englisch - zusammen. Und dann sprach ich auch mit der Klassenlehrerin und erzählte ihr auch, daß er von zu Hause fortgelaufen war. Und ich fragte, ob denn irgend etwas Außergewöhnliches in der Schule vorgefallen wäre. 'Nein!', sagte sie, 'aber er war heute besonders still, nachdem die Arbeiten zurück gegeben worden waren.' Es hätte aber keine be-



sondere Reaktion von ihm auf diese Arbeit gegeben. Er hätte nur sein Heft eingesteckt. -

Und auch als er dann nach Hause kam. Er war an diesem Tag so eigenartig. Ich mußte mit der Kleinen zum Schwimmen gehen. Er war aber erkältet gewesen und sagte auch, er ginge nicht mit. Und das war ja auch alles in Ordnung so. -

Jedenfalls war es dann so:

Wir sprachen mit der Lehrerin und sie sagte dann auch 'Ach Gott, habe ich vielleicht etwas falsch gemacht?' Und komischerweise ist er dann von seinen 5en und 6en herunter gekommen und hat eine gute 4 bekommen am Ende des Jahres.

Also hing es dann doch etwas auch mit dem Englisch zusammen. Und der Ralf sagte auch zu mir: 'Du Mama, die ist jetzt viel netter zu mir.' Und da mag es ja doch eine Rolle gespielt haben. Denn einige seiner Schulkameraden hatten ja schon hören lassen: 'Mit den 5en und 6en, da ist es aus. Wenn du nach Hause kommst, bekommst du ja doch nur Schläge.' Und diese Vorstellung, die hat sich dann bei ihm festgesetzt, obwohl das ja gar nicht stimmte. Er ist eher schon mal angebrüllt worden.

Vater: Er wird natürlich nicht mit Lob überhäuft, wenn er mit schlechten Noten nach Hause kommt.

Mutter: Ich habe auch schon zu ihm gesagt: 'Du, Ralf, ich muß mich auch durch Brüllen abreagieren, wenn du nach Hause kommst, so wie du dich ja auch abreagierst.' Aber dann ist das auch wieder vorbei. Und er sieht das jetzt auch ein. Aber das waren damals einfach zu viele Probleme. Und er wußte nicht mehr ein noch aus. Und dann kam eben noch der Mißerfolg im Englischen dazu. Und dann war es aus.

Frage: Und wie haben Sie reagiert, als er da weggelaufen ist? Was haben Sie dabei gefühlt?

Mutter: Ja, ich habe mich gefragt: 'Warum?'  
Wir wußten das ja nicht.





- Vater: Wir waren zunächst einmal vollkommen vor den Kopf gestoßen. Wir hatten keine Ahnung warum und weshalb und haben dann hinterher mit Ärzten und anderen Leuten darüber gesprochen. Und so, wie wir das nun heute sehen, da wollte er wohl vor seinen eigenen Problemen wohl davonlaufen. Er hatte sich gedacht, dadurch würden sich irgendwelche Probleme lösen. Ich habe mit ihm hinterher darüber in aller Ruhe gesprochen und ihm das erklärt, daß es eben doch keine Probleme gelöst hat. Und das hat er dann auch eingesehen. Und heute hat er es überhaupt nicht sehr gerne, daß man dieses Thema überhaupt anschneidet. Es ist ihm selbst peinlich, daß das passiert ist. Und wir reden auch nicht mehr davon. Dann ist der Fall erledigt. Zumal er das damals auch gar nicht ernst genommen hat.
- Frage: Aber ich könnte mir vorstellen, daß ich an Ihrer Stelle zuerst einmal einen Schreck bekommen hätte.
- Vater: Am Anfang schon. Das ist ja klar.
- Mutter: Ich kam nach Hause und da lag ein Zettel. Ja, er hatte einen Zettel geschrieben, auf dem stand: 'Ich gehe weg und komme nicht mehr wieder. Das hat ja doch keinen Zweck.'
- Vater: Und er hatte alles eingepackt. Vom Camping her weiß er ja, was man so alles einpacken muß, wenn man wegfährt.
- Mutter: Ja. Und dann hatte er sich einen Rucksack gepackt. Und er hatte auch wirklich nichts vergessen. Weder Messer, noch Gabel oder Löffel. Alles hatte er dabei.
- Vater: So, als wollte er im Freien campieren. Und dann haben wir, da wir gemerkt hatten, was er alles mitgenommen hatte, alles mögliche angenommen. 'Also gut', haben wir angenommen, 'jetzt fährt er irgendwo mit dem Fahrrad herum und übernachtet da irgendwo.'



Mutter: Aber es war sehr kalt damals. Zu dieser Zeit.

Vater: Ja, es war kühl und naß damals. Und wir haben uns dann schon Gedanken gemacht. Und dann haben wir zunächst einmal alles abgeklappert, was da so an Verwandten und Bekannten hier in der Umgebung anfiel. Ob er vielleicht dort war. Bloß an jemanden hatten wir nicht gedacht: An Bekannte, die in E. wohnen. So ca. 10 km von hier entfernt. Mit denen hatten wir früher einmal in einem Haus zusammen gewohnt. Und die haben einen Jungen, der in seinem Alter ist. Und an die haben wir überhaupt nicht gedacht.

Mutter: Aber die beiden waren früher immer sehr viel zusammen gewesen. Auch als wir dann hier gewohnt haben, kamen sie öfters.

Vater: Aber wir haben nie daran gedacht, daß er dort hinfahren könnte. Aber er ist da direkt hingefahren zu dem Jungen. Und dann sind sie zusammen los auf den Rummelplatz. Er hat sich dann sofort irgendwo Zigaretten besorgt. Und dann haben die beiden da gequalmt. Und anschließend sind sie zusammen auf seine Bude gegangen. Und ich war in der Zwischenzeit auf der Polizei, habe alles dort mobil gemacht, damit sie ihn suchte. Denn man wußte ja wirklich nicht, was los war.

Mutter: Es hätte ja wirklich was Ernstes sein können.

Vater: Aber dann stellte sich heraus, daß er dort war. Und da haben wir ihn dann abends wieder abgeholt. Und er tat so, als ob nichts gewesen wäre. Er war mopsfidel. So als hätte er einen Ausflug gemacht. Welche Gefühle er aber bei uns geweckt hatte, dessen war er sich gar nicht bewußt.

Mutter: Wir sind dann auch mit ihm zum psychologischen Institut gegangen. Dort bekommt er jetzt immer Stunden. Vorläufig erst einmal 50 Stunden.



Wir wollen kurz zeigen, welche Distanzierungsversuche der Vater in der Interviewsituation macht. Mit der Formulierung "er hatte eine Menge Probleme zu dieser Zeit die ihn selbst betrafen. Und er meinte, die beseitigen zu können, in dem er mit dem Fahrrad fortfährt", kommt weder persönliche Betroffenheit noch Angst um das Kind zum Ausdruck.

Versucht die Mutter noch sich selbst zu erklären, warum dies geschehen ist, daß sich ihr Sohn wohl überfordert fühlte, daß ihm alles zu viel war (schlechte Noten und Warzen am Fuß); versucht sie im Gespräch mit der Englisch-Lehrerin zu erfragen, ob sie Anzeichen für das Weglaufen an dem betreffenden Tag erkennen konnte: schildert sie wesentlich einfühlsamer und für den Jungen erklärender, warum sie manchmal mit Brüllen reagiert, so bleibt der Vater äußerlicher und sachlich vernünftig - obwohl es seinem Sohn doch wohl sehr schlecht gegangen sein muß, als er weglief. Der Vater spricht darüber mit ihm "in aller Ruhe" und erklärt ihm, daß man mit Weglaufen keine Probleme löst. So rational war das Verhalten des Sohnes in der Tat nicht; aber was helfen ihm da erklärende Worte?

Erst auf Intervention der Interviewerin hin können beide Eltern ihr hilfloses Nichtverstehen-Können äußern. Wobei auch hier wieder der Vater schnellstens versucht, von dem Thema wegzukommen. Er berichtet, daß sein Sohn es gar nicht gern habe, wenn dieses Thema angeschnitten wird.

Vater: Es ist ihm selbst peinlich, daß dies passiert ist. Und wir reden auch nicht mehr davon. Dann ist der Fall erledigt. Zumal er das damals auch gar nicht ernst genommen hat.

(Mittelschicht, Kind in Behandlung, Beratungsgespräche mit der Mutter, Dorf im Einzugsbereich einer Großstadt)

Es zeugt einerseits von einer gewissen Ignoranz, andererseits aber auch von einer uneingestandenem Betroffenheit, wenn der Vater vermutet, sein Sohn habe das Weglaufen gar nicht so ernst gemeint. Ergänzen könnten wir hier auch: Die Interviewerin solle doch bitte den Vater mit diesem unangenehmen Thema in Ruhe lassen.

Typisch scheint uns in diesem Beispiel auch zu sein, daß beide Eltern große Schwierigkeiten haben, Affekte zu zeigen, daß die tendenzielle Bereitschaft dazu aber eher bei der Mutter liegt, in dem sie anspricht, was sie beschäftigt und was sie wohl (genauso wenig wie der Vater) bis heute nicht verarbeitet hat. Der Vater möchte alles das gar nicht mehr thematisieren; er erklärt das Weglaufen als seinem Sohne peinlich - alles weitere Reden wäre seinem Sohn nicht recht. Über diese Projektion muß er sich selbst mit der Tatsache nicht mehr auseinandersetzen und kann die ganze Angelegenheit in der Schublade verschwinden lassen.

In einer Aufklärungskampagne müßte diese Art der väterlichen Beschwichtigungsversuche, die sicherlich auch ihre Berechtigung haben und Teil realitätsangepaßten Verhaltens sind, im Familienzusammenhang eher als Schwachstelle entlarvt werden, die hinderlicherweise Probleme zudeckt - anstatt mitzuhelfen, gemeinsame Lösungen zu finden.

Selbstverständlich zeigen sich hier - außer daß es sich um rollenspezifische Phänomene handelt - auch Schichtprobleme. Wir fanden um so konkretere Argumentationen und Erklärungen bzw. wortlose Annahmen, je weniger Eltern sich in einem reflektorischen Zusammenhang befinden; dies ist erfahrungsgemäß in der Unterschicht und bei Randgruppen eher der Fall.



Andererseits ist es uns klar, daß Väter durch ihre eigene Sozialisation andere Werte vermittelt bekommen haben, die in der Arbeitswelt vollauf gefordert werden:

Hier sind Konflikte oder Schwierigkeiten oftmals reale Bedrohung des Arbeitsplatzes und damit der eigenen Existenz und der der Familie.

In einer Aufklärungsaktion sollte aber stark auf die Brüchigkeit eines solchen Rollenkonzeptes hingewiesen werden - und auch darauf, daß im miteinander Austragen von Konflikten Möglichkeiten für die ganze Familie liegen, und daß Konflikte keine existentielle, vernichtende Bedrohung sind.

- 5.5 Rezeption von Beratungsstellen und Erleben therapeutischer Arbeit bei den unterschiedlichen Elterngruppen
- 5.5.1 Residuen von Ängsten und Unsicherheiten bei Müttern, die aktiv Elternarbeit betreiben.

Wie vorhin ausgeführt, hatten wir die Eltern bei der Anlage der Untersuchung in Gruppen unterteilt, weil wir uns davon versprochen, daß z. B. Eltern, die Kinder haben, welche von Erzieher etc. als verhaltensauffällig bezeichnet werden, ohne daß bisher eine Behandlung vorgenommen wurde, oder die verhaltensunauffällige Kinder haben, sich deutlich von Eltern unterscheiden, deren Kinder bzw. die selbst in Behandlung sind oder waren, oder die bereits den Schritt in eine Beratungsstelle gemacht haben und nun auf Termine warten.

Die Unterscheidung, so unsere Hypothese, sollte sich u. a. in Ängsten, im Wissen und in der Art der Betrachtung und Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten zeigen, wobei Gruppen mit Therapie-Erfahrung sich durch größeres Problembewußtsein, mehr Offenheit und flexibleres Umgehenkönnen mit psychischen Phänomenen und Konflikten auszeichnen sollten.



Wir wollen versuchen, unsere diesbezüglichen Ergebnisse inhaltlich an einem Punkt darzustellen, der sich für das Verständnis anbietet, und der eine Klassifizierung in Gruppen schließlich mitbestimmt: Dem Therapieverständnis der Eltern.

Vor unseren Ausführungen wollen wir kurz streifen, daß alle Eltern gleichermaßen Schwierigkeiten haben, sich an Experten des psycho-sozialer, Bereichs zu wenden, und daß die Anforderungen, die sie an diese richten, von der Struktur her ähnlich sind.

Alle Eltern - und seien sie ansonsten auch noch so aufgeklärt - entwickeln Ängste, versagt zu haben. Sie fürchten, daß sich herausstellen könnte, daß ihr Kind dumm ist. Es ist ihnen unangenehm, sich vor "fremden Leuten" mit intimsten Berichten "bloßstellen" zu müssen.

Eine Erziehungsberatungsstelle aufzusuchen, hat immer noch etwas von einem Abstieg an sich. So wurde häufig gesagt, daß man sich ja nicht an die Erziehungsberatungsstelle als Institution, vielmehr an die Psychologin so und so wende, die ja auch Frau X kennt...

Durch diesen persönlichen Bezug verliert die Institution ihre Bedrohlichkeit: Sie wird menschlicher. Insbesondere bei Unterschichtseltern ruft die Tatsache, zum Psychologen gehen zu müssen, Assoziationen an Klapsmühle, Dachschaden, Schwachsinnig-Sein hervor. Es wird oft vermutet, daß Psychologen einem selbst oder dem Kind ein Etikett verpassen, dessen Konsequenzen man später alleine zu tragen hat.

Des weiteren besteht - wie später noch ausgeführt wird - eine große Abneigung gegen Experten, von denen vermutet

wird, daß sie eigentlich wenig eigene Erfahrungen mit solchen Problemen haben, dennoch aber - von außen kommend - Dinge beurteilen und bewerten: Psychologen als Psycho-Detektive, die hinter die geheimsten Dinge kommen:

Wenig Eltern können diese (Vor-) Urteile reflektieren und sie auch darauf beziehen, daß ein Beschäftigten mit den innersten Gedanken dazu verführt, zu mystifizieren.

In der Regel überwinden Mittelschicht-Eltern diese Vorbehalte und gehen in die Erziehungsberatungstelle; Unterschichts-Eltern versprechen sich davon weniger und versuchen eher alleine zurechtzukommen, weil ihre Lösungen sich auf einen anderen Sozialisationshintergrund beziehen, der sich nicht unbedingt Hilfe von äußeren Institutionen erhofft.

Bei allen Eltern sahen wir die Tendenz, sich erst dann an Hilfe von außen zu wenden oder sich mit der Problematik zu beschäftigen, wenn die Katastrophe da ist, wenn es eigentlich gar nicht mehr anders geht.

Wir wollen eine recht typische Argumentation von zwei Mittelschichtsmüttern zeigen, die sich aus beruflichen Gründen (Lehrerin, Ehemann: Diplom-Pädagoge) oder durch langjährige Erfahrungen in selbstorganisierten Müttergruppen mit sich und ihren eigenen Schwierigkeiten sowie mit Kindererziehung auseinandersetzen.

Wir nehmen diesmal ein Beispiel aus einer sozialen Schicht, von der man annehmen könnte, daß bestimmte Ängste überwältigt sind, und um zu verdeutlichen, welche Schwierigkeiten auch bei einem hohen Reflektionsstand - immer - noch



bestehen und wahrscheinlich auch nicht endgültig ausgeräumt werden können. (Die beiden Mütter wurden zusammen interviewt, weil die Leiterin des Kindergartens, in den ihre Kinder gehen, irrtümlich vermittelt hatte, daß das Gespräch nur mit Müttern geführt werden sollte.)

Frage : Welche Befürchtungen haben Sie denn, wenn Sie an Erziehungsberatungsstellen denken?

Mutter<sub>1</sub> : Ich könnte mir vorstellen, daß die Leute Angst haben, daß ein Versagen heraus kommt, daß sie kein Vertrauen zu sich selbst und ihrem Kind haben.

Mutter<sub>2</sub> : Ich meine, die meisten haben inzwischen doch so viel mitgekriegt durch Presse usw., daß sie wissen, daß die Ursache nicht so sehr immer beim Kind liegt, daß also nicht das Kind der Versager ist, sondern daß oftmals die Schwierigkeiten beim eigenen Verhalten zu suchen sind. Und daß sie eben praktisch selber Angst haben. Angst davor haben, daß Dinge aufgedeckt werden, die ihnen dann selber unangenehm sind. Wie Sie vorhin sagten, Sie spüren Ängste aus Ihrer eigenen Schulzeit hochkommen und haben eine Wut und wenn Sie jetzt den Eindruck haben, Sie müssen zu einer Erziehungsberatungsstelle wegen Schulschwierigkeiten, daß dann Barrieren da sind, daß einer nach Ihnen fragt...

Mutter<sub>1</sub> : Und dann auch die Furcht, mein Kind ist nicht normal - sowas mit Idiotie - Sonderschule ...  
...Also, ich könnt' mir vorstellen, bei mir kommen Ängste hoch, daß dann Anforderungen an mich gestellt werden, die ich einfach nicht gewillt bin zu erfüllen, daß ich eine Initiative ergreifen muß, eine Änderung in meinem Leben erfüllen muß, irgendwas an mir ändern muß, was mit Anstrengungen verbunden ist...

Mutter<sub>2</sub> : ...oder daß ein Fehler aufgedeckt wird...





Mutter<sub>1</sub>: ... das nicht, da bin ich ja froh, aber im Grund bilde ich mir ein, das zu wissen, die Fehler und warum das so oder so ist.

Mutter<sub>2</sub>: Aber so wie Sie das jetzt sagen... Ich hab mich schon lang mit dem Gedanken beschäftigt, daß irgendwann, wenn das mit dem Sprechen (der vierjährige Sohn lispelt, d. Verfasser) nicht besser wird, mich irgendwo hin zu wenden. Irgendwie hab ich Ängste davor, daß mich dann einer fragt, seit wann ist das, daß ich gezwungen werde, eine Ursache zu finden, die ich bisher noch nicht gefunden hab'. Und wenn ich dann eine finde, dann würde ich mich ärgern, daß ich da nicht alleine drauf gekommen bin, daß man nicht in der Lage war, die Ursache selber zu finden; das wäre meine Barriere.

Mutter<sub>1</sub>: Auch wenn Sie die Ursache wissen, werden Sie trotzdem oft mit dem Problem nicht fertig...

Mutter<sub>2</sub>: ... das weiß ich ja sehr wohl, das ist ja das Irrationale, aber in der Richtung könnte es bei mir laufen, daß ich praktisch Angst davor habe, daß eine Fehlerquelle aufgedeckt wird, die ich selber übersehen habe. Sachen, die ich nicht kontrolliert habe oder bisher kontrollieren konnte, daß da jemand anderes dahinter kommt.

Mutter<sub>1</sub>: Ich würde keinen Aufwand scheuen, um Sachen zu verändern, es ist eher Unfähigkeit, wenn ich da hingehge und die sagt, es war ein Fehler, daß sie drei Kinder gekriegt haben, sie sind viel zu nervös oder sonstwas... oder viel zu egoistisch angelegt, zu unfähig überhaupt abzugeben, die Probleme dann...  
Weil ich im Grunde auch ein schlechtes Gewissen habe, drei Kinder gekriegt zu haben, weil es heute sehr viel ist, und man wird ja krumm angeguckt. (!) Es ist ja auch irgendwie chaotisch, so drei Kinder, die kann man nicht immer so



schön sauber halten, die sehen manchmal wüst aus, in dem Alter, da spielen die draußen im Schlamm rum ... ich seh' mit denen so ein bißchen asozial aus, dreckig und laut, da kriegt man ein kleines bißchen das Gefühl, also, wie konntest du nur - obwohl ich die Kinder doch wirklich wollte - aber das Gefühl, jetzt merk' ich ja erst, was drei Kinder sind - das ist eine Kindergruppe!

Mutter<sub>2</sub>: Die Angst, die Scheu, irgendwo hinzugehen, ist eigentlich, daß man die Sachen, die man im Grunde genommen so selber in seinem schlechten Gewissen hütet, daß die einem so ins Gesicht gesagt werden..

Mutter<sub>1</sub>: Genau, daß jemand sagt, wie konntest du nervöses Huhn drei Kinder in die Welt setzen, du bist ja gerade fähig, eines in Ruhe zu erziehen... Und jetzt kann man ja nichts mehr ändern, ich kann ja keines mehr zurückschicken. Dieses Gefühl: da ist ja nichts zu machen... Deshalb müßte man Erziehungsberatungsstellen so normal wie möglich machen, die müßten so sein, wie wenn man zum Bäcker geht, die müßten zum täglichen Leben, zum Alltag gehören, wie eine Vorsorgeuntersuchung, wo jeder hingehet, ganz selbstverständlich.

(Mittelschicht, Kinder verhaltensauffällig, Kleinstadt)

Es erscheint uns interessant, daß selbst diese Mütter meinen, alleine für die Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder verantwortlich zu sein (aus der Presse weiß man ja...) und daraus den Schluß ziehen, somit auch alleine hinter die entsprechenden Probleme kommen zu müssen und alleine auszukommen, wenn es um das Bewältigen dieser Schwierigkeiten geht; bzw. daß die Angst vor Psychologen die Angst vor dem veröffentlichten eigenen schlechten Gewissen ist. Sie fürchten den Psycho-Detektiv, der sie durchschaut und der ihnen vorhält, daß sie sich grundlegend ändern müssen.



Diesen Müttern wurde "die Unschuld genommen"; sie wissen um die Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten, wissen allerdings so darum, daß es ihnen Angst und Schuldgefühle macht. Daraus resultieren Autonomieversuche am falschen Platz und Unterdrücken oder Verleugnen latenter familialer Konflikte; dies sind strukturell vorhandene Überlebensstrategien aller Eltern:

Zur unterschiedlichen Therapeuten-Rezeption der verschiedenen Eltern:

#### 5.5.2 Eltern, die in Beratung/Behandlung waren oder die verhaltensunauffällige Kinder haben.

Es bestätigte sich, daß Eltern die in Beratung/ Behandlung waren oder sind, oder die unauffällige Kinder haben, ein reflektierenderes Verhalten Konflikten und Problemen gegenüber an den Tag legen; dies dürfte in der Tat an den beratenden und therapeutischen Prozessen liegen. Wir geben als Beispiel für die Quote der Eltern, die mit ihrem Kind in Beratung waren, Auszüge aus dem Gespräch mit einer Mutter wieder, deren Sohn eine Spieltherapie abgeschlossen hat und die selbst in therapeutischer Behandlung war.

In diesem Auszug entwickelt sie ihre Vorstellungen und ihre persönlichen Lernerfahrungen durch die Therapie. Ihr Sohn hatte jahrelange extreme Harnlass-Probleme.

Frage: Was haben Sie sich denn vorgestellt, was da so passiert in einer Therapie?

Mutter: Das Wichtigste war mir natürlich der Sohn... Im Anfang habe ich mir vorgestellt, daß der Frederic behandelt wird ohne mich. Ich habe geglaubt, daß ich da gar nicht viel mit zu tun hätte. Und vor allen Dingen habe ich mir nicht vorgestellt, daß die Sache so lange dauern könnte. Aber dann wurde mir mit der Zeit wohl klar, daß das ein langer Prozeß ist, so eine Therapie. Und Frau



Sch. sagte auch immer: das sind Anstöße, gehen muß man dann allein, also, so ähnlich, so habe ich es verstanden und es war auch so. Je weiter ich von Frederic abgerückt bin, je mehr ich ihm allein überlassen konnte, das war dann der Prozeß, das ist mir klar geworden, später. Daß auch dieses mit den Windelhöschen das erste war, das muß er alleine können. Daß alle Hilfsmittel, die ich vorher angewandt hatte, ihm also Ausrufezeichen auf den Stuhl zu legen, um ihn zu erinnern oder den Wecker klingeln lassen oder so, das fiel mit der Zeit weg ... ich habe mich so wenig wie möglich darum gekümmert. Er mußte sich dann allein umziehen, wenn man sich das vorstellt - ich meine heute - natürlich ist es selbstverständlich daß ein 7 jähriger sich allein umzieht, wenn ihm ein Malheur passiert. Bei mir war das nicht selbstverständlich gewesen...

Frage: Wie war das denn damals, als Sie dann plötzlich wahrgenommen haben, ich soll da jetzt plötzlich auch mitmischen, ich werde da jetzt auch gefordert. Was war denn das für ein Gefühl?

Mutter: Ja, ich war erstaunt, aber ich war ja von Anfang an willens, alles zu tun, damit dieser Zustand verändert wird. Das wollte ich auf jeden Fall. Ich weiß noch, wie wir das erste Mal bei Frau Sch. waren, und sie sagte, er muß ja auch noch Hausaufgaben machen - und ich sagte: Da kümmere ich mich schon, das mache ich schon. Da sagte sie: Wieso müssen Sie das machen; Wieso müssen Sie sich da kümmern? Warum sagen Sie: Sie machen das schon? Das waren so die Anfangsgespräche, so die ersten Sätze, die mir zu denken gegeben haben. Daß ich überhaupt erstmal stutzig wurde. Wie ich das jetzt so erzähle - das war ja alles vorher für mich völlig unbekannt. Zuerst mal wurde ich bloß stutzig und dann allmählich, bei den ersten Gesprächen kam ich überhaupt erst dahinter, daß es auch an mir liegt und ich vor allen Dingen mein Verhalten erst einmal ändern muß - so die allerersten Schritte - ehe ich überhaupt wußte, was mit meinen Gefühlen los ist, habe ich schon lernen müssen, daß ich mich anders verhalten muß.



Frage: Da ist es Ihnen dann auch nicht schwer gefallen, selbst hinzugehen...?

Mutter: Nein, denn ich habe schon das Gefühl gehabt, daß ich Hilfe brauche. Das wird einem ja im Laufe dieser Gespräche immer offensichtlicher, daß man selber noch mehr Hilfe braucht als im Grunde genommen das Kind. Und bei fremden Eltern sehe ich, das ist merkwürdig, daß man doch bei Fremden eher Fehler sieht als bei sich selber. Daß man denkt, mein Gott, die sind ja viel zu streng, und ich beim Frederic jetzt immer überlege, was für Bedürfnisse hat er denn, und, hindere ich ihn daran selbständig zu werden;

(Unterschicht; Mutter und Kind waren in Behandlung; Ort im Einzugsbereich mehrerer Großstädte)

Ähnliches formulieren andere Eltern der gleichen Quote: Sie beschreiben den Weg von der Erkenntnis, daß ihr Verhalten und die Auffälligkeiten ihres Kindes in einer Beziehung zueinander stehen, daß sie durch beratende Gespräche oder Therapiestunden mehr und mehr hinter ihre eigenen Gefühle kamen, bis hin zu grundlegenden Veränderungen in der Beziehung zum Kind und zur gesamten Familie.

Wir hatten bei unseren Interviews kaum ein Elternpaar, daß die Behandlung durch Experten nachträglich negativ bedachte: fast alle finden, daß sie jetzt dem Kind gegenüber konsequenter seien, bereit, Grenzen zu setzen und auch durchzuhalten, selbstbewußter und nicht mehr so unsicher, ob sie sich auch richtig verhalten. Sie erleben den Behandlungsprozeß in der Regel als persönliche Bereicherung, wenn sie auch oftmals nicht genau angeben können, was nun Ergebnis der Behandlung und was in der normalen Weiterentwicklung ohnehin erreicht worden wäre:



Mutter: Ich weiß eigentlich nicht, ob mir das was geholfen hat - eigentlich haben die mich immer wieder auf mich selbst verwiesen und gesagt, daß nur ich allein Entscheidungen treffen kann; niemand hat was zu meinen Problemen gesagt.

Vielleicht denke ich heute mehr darüber nach, was ich tue und warum; ich bin mir aber nicht sicher, ob das mit der Therapie zusammenhängt.

(Unterschicht; Mutter und Kind waren in Behandlung; Großstadt)

### 5.5.3 Eltern und Kinder, die in Beratung/Behandlung sind

Bei den Eltern, die sich selbst in Behandlung befinden, und/oder deren Kinder eine solche in Anspruch nehmen, wurde oftmals noch eine irritierende Verunsicherung festgestellt, wenn sie Inhalte der Beratung erzählen sollten: Sie geben therapeutische Gespräche merkwürdig verkürzt wieder. Alle sprechen davon, daß sie sich eigentlich kurze, prägnante und durchsetzbare Rezepte und Ratschläge für ihr alltägliches Verhalten erwartet haben (je nach Bildungsstand und/oder Problembewußtsein nimmt dieser verständliche Wunsch ab); und daß sie sich in einem langen Lernprozeß befinden, in dem sie erfahren, daß Experten dazu nicht bereit (und in der Lage) sind.

Da fast alle Eltern Beratungsstellen erst dann aufsuchen, wenn die häusliche Situation wirklich extrem belastend ist, widerspricht das von den Experten praktizierte Vorgehen ihrem Wunsch nach rascher Veränderung der unangenehmen häuslichen Situation.

Uns zeigte sich, daß es für Eltern von ihrem ganzen Lernhintergrund und ihrer ganzen Lebenserfahrung und -praxis her schwer einsehbar ist, daß Experten versuchen, Hintergründe für Schwierigkeiten aufzudecken, indem sie mit ihnen reden.

Sicherlich wissen einige Eltern keine Erklärungen für die

Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder; andere zählen verschiedene Situationen aus Vergangenheit und Gegenwart auf, die als Belege dienen sollen; für sie wäre es logisch, wenn die Gespräche wenigstens intensiv diese Ansätze zum Inhalt hätten.

In den Interviews hat sich gezeigt, daß Eltern die Verzögerung direkter Spannungsmilderung besonders dann ertragen und akzeptieren können, wenn es von Expertenseite gelungen ist, eine persönliche, emotionale Beziehung zu den Eltern aufzubauen, die diesen tragfähig und belastbar erscheint, um gemeinsame Arbeit zu ermöglichen. Es scheint uns ganz entscheidend auf die Art der Beziehung und auf das Erleben dieser Beziehung anzukommen; läuft diese nicht, so bleibt für die Eltern meist nur der Abbruch der Beratung.

Diese Schwierigkeit besteht um so mehr bei den Eltern, die in ihrem Leben Beziehungsaspekte nicht reflektiert besprechen, die sehr konkretistisch vorgehen, die es gewohnt sind, klar beschreibbares Fehlverhalten für Probleme verantwortlich zu machen und die Konflikte oftmals durch averbale Akte lösen. Das heißt, daß es sich um Eltern handelt, die sich den mittelständischen Normen und Vorstellungen einer Erziehungsberatungsstelle nicht ungebrochen unterwerfen können und wollen.

Beispielhaft führen wir nachstehenden Interview-Auszug für ein Elternpaar an, wo der Vater bereits wegen Kindesmißhandlung am Problemkind der Familie, Thomas, verurteilt worden ist.

Es handelt sich um eine Unterschichtsfamilie mit drei Kindern im Alter von 13, 10 und 4 Jahren, wobei der 10 jährige Thomas sehr aggressiv ist. Thomas' Vater ist Kraftfahrer, seine



Mutter ohne Beruf. Er hatte mit zwei Jahren einen "Fieberkrampf", auf den die Eltern u.a. auch sein aggressives Verhalten zurückführen. Sie tun dies, obwohl langwierige psychiatrische Untersuchungen keine Anhaltspunkte dafür zeigen.

Mutter: Ja, und dann waren wir dann hier in der Familien-  
erziehung, ach, das hat überhaupt nicht genutzt, da  
haben sie einmal den Bub gesehen und da haben  
sie nur Gespräche mit den Eltern geführt, was nützt  
das, nur Gespräche mit den Eltern, wenn man das  
Kind nur einmal sieht...  
Zuerst die Jugendpsychiatrie. Das kam durch das  
Jugendamt, die haben da angerufen und da ist der  
dann vier Monate gewesen, da ist er untersucht  
worden und alles...  
Und dann ist er dann dagewesen, und von der Kin-  
der- und Jugendpsychiatrie ist er dann kurz vor  
Weihnachten ja heimgekommen... Und da ist er  
zwischendurch in die Erziehungsberatung, da war ja  
der Thomas nur einmal, das hat ja eigentlich für  
ihn nichts gewirkt, und da ist er dann hier im  
... Heim gewesen.  
Die Kinder- und Jugendpsychiatrie die haben sich da  
in Verbindung gesetzt, daß wir da zu Gesprächen (in  
die Erziehungsberatung) kommen sollen oder so...  
Für uns war das überhaupt keine Hilfe.

Vater: Wir haben praktisch vor dem Problem gestanden, wo  
wir geglaubt hatten, jetzt kriegen wir endlich  
geholfen, um mit den Problemen fertig zu werden,  
ja, aber die Probleme sind immer mehr geworden, an-  
statt weniger.

Mutter: Ja, uns ging es ja dadrum, damit ihm geholfen wird,  
damit wir wissen, was hat er, hat er jetzt irgend-  
was durch den Fieberkrampf irgendwie am, was am Hirn,  
daß da irgendwas ist oder so, oder ist er irgend-  
wie net ganz da, denn normal, des war er ja eigent-  
lich, er war ja kein Dummkopf, aber irgendwas mußte  
ja sein, denn er hat auch spät angefangen zu laufen  
und zu sprechen. Wir wußten ja gar net, was eigent-  
lich mit ihm ist. Denn ich mein', wenn die anderen  
zwei, oder er war ja dann auch schon da, also wenn  
die anderen drei (Kinder), die waren ja ganz normal  
und es waren ja net irgendwie Anzeichen bei denen





auch irgendwie mit so Wutanfällen, das war uns ja ein bißchen komisch. Und das wollten wir ja auch net haben, ... es sollte ihm ja geholfen werden. Ich mein, man will ja haben, daß es wirklich einen normalen Mensch gibt (!).

Vater: Ja, Erziehungsberatung bedeutet für mich, daß ich gewisse Probleme für die ich irgendwie ein Rat bekomme, wie ich mich persönlich verhalten muß in gewissen Erziehungssachen, mit dem Thomas und zu den Geschwistern, wenn er die Wutanfälle bekommen hat. Wie muß ich mich da verhalten? Aber leider ... habe ich da keinen guten Rat bekommen.

Mutter: Ja, die wollten dann wissen, was dann war, und wie wir uns dann verhalten haben, und da hab ich gesagt, ja, was nutzt uns das jetzt, wenn wir das nachher... man weiß ja gar net, wenn wirklich mal ein Problem war hier daheim, wenn ich dann angerufen hab, ja und dann war der Herr, wo wir mit dem gesprochen haben oder jemand anderster net da und konnte uns keinen Rat geben. Ja, also wir waren wirklich enttäuscht, wir haben uns unter der Erziehungsberatung mehr vorgestellt, also, eine größere Hilfe. Ja, wir haben uns da unterhalten...

Vater: Ja, über die Probleme unterhalten und da hatten wir ja und nein gesagt, und dann mußten wir gehen. Aber 'en richtige Rat haben wir nie bekommen.

Mutter: Ja, der hat gesagt, was waren denn des für Probleme die Woche, oder die letzten 14 Tage, und da haben wir das dem gesagt, und da hat der sich das halt notiert, und halt gesagt, na ja, gut ja oder nein, und sonst eigentlich nicht, wie man sich da verhalten hat, gar nichts. Und wir haben ja gehofft, daß wir gesagt bekommen, wie man sich ungefähr verhalten kann in diesem Fall. Daß der einem sagt, oder tun sie mal so oder irgendwie, das ist ja gar nichts ... Und da waren wir natürlich sehr enttäuscht, wir haben des dann halt so auslaufen lassen, also was sollten wir da noch hin? Nachher sind wir da gar net mehr hin. 3,4 Monate haben wir das gemacht, und dann haben wir gesagt, nee, wenn ich dann hin, mein Mann konnte dann net, weil er dann bei der Bahn war



mit der Arbeitszeit, und dann hat das dem nicht gepaßt, wenn der nicht mitkonnte. Ich meine mein Mann konnte, damals hatte der schon Schwierigkeiten gehabt, gerade wegen dem Thomas, weil der die Arbeit wechseln mußte, wegen diesem ganzen Theater da, da konnte er ja nicht noch da hingehen und sagen, so, hier, ich muß jetzt 'ne Stunde früher gehen oder so.

Vater: Ja, wenn's nach diesem Herrn gegangen wäre, dann müßte ich mich den ganzen Tag mit den Kindern beschäftigen, aber wir müssen ja auch von irgendwas leben.

Diese Eltern wurden damit konfrontiert, daß sie ihr eigenes Verhalten beschreiben und mit dem Psychologen besprechen sollen; aus dem Auszug geht hervor, daß sie sich solch eine Vorgehensweise nicht erklären können, weil solch ein Ansinnen ihrer üblichen Art und Weise, Probleme zu lösen diametral entgegengesetzt ist. Es wäre zu überlegen, ob ein therapeutischer Ansatz, der so völlig von konkreten Bedürfnissen weggeht, bestimmten Bevölkerungsgruppen einen Zugang erschwert oder unmöglich macht.

Außerdem kommt überdeutlich zum Ausdruck, daß die Eltern sich von den Psychologen der Erziehungsberatungsstelle verkauft vorkommen: sie haben von ihnen konkrete Ratschläge und Anweisungen erwartet, wie sie sich Thomas gegenüber verhalten sollen: Was sollen sie mit ihm machen, wenn er mal wieder durchdreht? Die Eltern sind enttäuscht, weil ihre Erwartungen nicht erfüllt wurden; es ist schon von daher zu erwarten, daß sie sich so schnell nicht mehr um Hilfe an eine äußere Stelle wenden werden. Wenn sie

dazu noch ihre übrigen Erfahrungen mit anderen Leuten nehmen, sieht es für sie schlecht aus:

Mutter: Wir konnten eigentlich auch nicht mit irgendjemand uns darüber unterhalten. Weil die falsch sind, das haben wir gemerkt, bei denen da drüben. Die haben quasi Dinger erzählt, die überhaupt nicht wahr waren. Dinge über'n Thomas und so ... und da sind wir halt genauso mißtrauisch jetzt, daß wir jetzt mit niemand dadrüber sprechen.

Vater: Wir haben jetzt die Erfahrung gemacht, daß wenn wir mit jemand dadrüber sprechen, daß die mich dann verhöhnen, und irgendwie versuchen, uns da nach anderen Stellen... reinzulegen. Und aus diesem bestimmten Grund werden wir auch so keinen Kontakt mit anderen Leuten machen. Wir werden versuchen, mit unseren Problemen selbst fertig zu werden, so gut wie es geht und so gut wie wir es können.

Mutter: ... wenn niemand wirklich so ein Fall einmal hatte, wie jetzt bei uns, der kann überhaupt so etwas gar nicht sagen.

... Dadräus haben wir gelernt, daß wir Fremden gegenüber nicht trauen können, daß man ganz allein auf sich angewiesen ist, daß man selbst also mit sich fertig werden muß, als Familie und auch so allein, daß man gar nicht irgendwie mit Rat oder Hilfe..., sondern, daß man sagen kann, so, man muß alleine sehen, wie man wirklich fertig wird und daß man fertig wird mit den ganzen Problemen... Also, daß man quasi von außerhalb gar keine Hilfe erwarten darf und braucht. Ich würde das nie mehr machen, daß ich irgendwo hingehen würde und sagen, hier, könnt ihr mir mal helfen. Lieber sollen die Kinder mithelfen, das geht halt net anders, aber jemand Fremdes oder so, das mach ich nicht. Weil man halt schon zu mißtrauisch ist... Lieber allein, haben doch gesehen, daß wir zu-rechtkommen. Ich würde mir nie mehr helfen lassen. Es ist halt, weil man zu viel mitgemacht hat und die schlechten Erfahrungen, die man halt so gemacht hat. Mit den Nachbarn und alles, daß die einen quasi so reingelegt haben

(Unterschicht; Beratungsgespräche mit Eltern und Kind;  
Ort im Einzugsbereich mehrerer Großstädte)



So lange es aus den unterschiedlichsten Gründen in der Beratungssituation nicht geleistet werden kann, sich auf gemeinsame Vorgehensweisen dialogisch zwischen Eltern und Experten zu einigen, so lange wird für nicht wenige Eltern uneinsichtig bleiben müssen, was da mit ihnen geschieht; widerspricht es doch eminent der Alltagslogik, mit einem kranken Kind vorstellig und anschließend selber behandelt zu werden.

5.5.4 Eltern, die sich bei einer Beratungsstelle etc. angemeldet haben

Die wenigen Eltern, mit denen wir sprechen konnten, die sich für eine Beratung angemeldet haben, und die nun auf weitere Termine warten, unterscheiden sich nicht grundsätzlich von solchen Eltern, die momentan in Behandlung sind. Sie erwarten sich vielleicht nur noch stärker als die anderen Hilfe und direkte Interventionen der Psychologen u.a., wodurch sich ihre schlimme häusliche Situation möglichst rasch ändern soll. Sie sind auch in ihrer "Warteposition" noch verunsicherter und gespannter, was da auf sie zukommt; im übrigen zeigen sie vergleichbare Ängste und Verunsicherungen wie die vorher besprochenen Eltern.

5.5.5 Eltern, die nach Expertenmeinung verhaltensauffällige Kinder haben, aber keine Beratung/Behandlung anstreben

Die wenigen Mütter, die verhaltensauffällige Kinder haben, ohne bisher in Beratung/Behandlung zu sein, nahmen ohne Ehemänner an dem Interview teil, weil diese "Besseres zu tun hätten, als über Erziehung zu reden". Zum Teil lag es außerhalb des Vorstellungsbereiches der Mütter, daß sie gemeinsam mit ihrem Mann ein Interview zur Kindererziehung geben sollten!

Die Experten (Kindergärtnerinnen, Erzieherinnen und Sonderschul- Lehrer) hatten uns diese Familien genannt, weil deren Kinder extreme Verhaltensauffälligkeiten zeigen, ohne daß die Eltern etwas dagegen unternehmen. Genannt wurde sehr große Aggressivität, alle möglichen Störungen im Sozialverhalten, Sprach- und Schulschwierigkeiten, Lügen, Stehlen usw.

Wir können diese Familien nach Schichtkriterien der unteren Mittelschicht, oberen und unteren Unterschicht, sowie sozialen Rändgruppen zuordnen. In diesen Familien fällt mehr als bei den anderen Familien eine sehr starke innerfamiliäre Rollenzuteilung mit genau definierten Funktionen und Aufgaben auf. Hier sind die Aufgaben der Frau(und Mutter) genau festgelegt - und zu diesen gehören selbstverständlich Versorgung, Pflege und Aufzucht (!) der Kinder, der Vater kümmert sich mittlerweile um das Geld. Die Familien haben in der Regel mehrere Kinder (bis zu 10 eigene und noch 2 - 3 Pflegekinder!!)

Was sich auch in anderen Familien gezeigt hatte, verschärfte sich hier:

Die Mütter machen alle Schwierigkeiten ihrer Kinder an äußeren Faktoren fest; meist an Umweltgegebenheiten, wie z.B. an anderen, frechen Kindern, an schlechten Lehrern, fehlenden Spielplätzen; aber auch an eigener Überarbeitung und Nervosität; dies immer durch aufzählendes Aneinanderreihen äußerer Situationen!

Bei der Beschreibung von Erziehungszielen wird großer Wert auf Faktoren wie ausreichende Versorgung mit Essen,



Gesundheit, ordentliches Aussehen und Benehmen gelegt.

Mutter: Wichtig in der Kindererziehung ist, daß man für die Kinder da ist, daß sie pünktlich zur Schule gehen können, daß man auch da sein kann, wenn sie wieder zurückkommen, daß das Essen dann pünktlich fertig ist, daß sie dann Zeit haben, ihre Aufgaben hier zu machen und daß das Zimmer dann auch ein bißchen aufgeräumt ist.

(Unterschicht; Kind in Behandlung; Großstadt)

Als Erziehungsstil scheint der von "Zuckerbrot und Peitsche" vorherrschend. Weniger Raum nehmen Beschreibungen innerer Zustände ein; eher wird mit Vererbungsargumenten für bestimmtes kindliches Verhalten hantiert.

Es ist zu vermuten, daß eine Mutter von vier und mehr Kindern in oftmals beengten Wohnverhältnissen so mit ihrem Haushalt und mit Organisations- und Erziehungsfragen beschäftigt ist - nach der strengen Rollenverteilung lassen sich die dazugehörenden Ehemänner auch noch bedienen -, daß introspektive Prozesse schwer Platz greifen können. Außerdem gehören derartige Reflexionen eher zum Sozialisationsrepertoire der Mittelschicht und werden z.B. in der Unterschicht anders bewertet.

Die Toleranzgrenze ist so auch sehr hoch, bevor Eltern ein bestimmtes kindliches Verhalten nicht mehr aushalten und sich um Rat nach außen wenden würden; in der Regel ist es sogar so, daß sie dies nur gezwungenermaßen aufgrund von Interventionen aus dem Kindergarten oder der Schule tun würden. So berichteten eigentlich alle Mütter über sehr aggressive Auseinandersetzungen zwischen den Kindern, über Einnässen und extreme Schul-

probleme (einige "Sonderschulgenerationen" in einer Familie), ohne daß sie einen Sinn darin sehen, sich an psychologische Stellen zu wenden.

Mutter: Man wird von denen gezwungen, seine eigene Erziehung auf den Kopf zu stellen und alles und nichts zu erklären. Diese blöden Psychologen, was die Wissenschaft nennen, daß macht unsereins als normaler Mensch Tag für Tag und wird nicht bezahlt dafür...

(Soziale Randgruppe; Kinder verhaltensauffällig ohne Behandlung; Großstadt)

Insbesondere scheinen diese Gruppen extremes Mißtrauen staatlichen (Sozial-) Behörden gegenüber zu haben, von denen nichts Gutes erwartet wird, und von denen man sich lediglich schlecht verwaltet fühlt; dieses Mißtrauen schien in langen Auseinandersetzungen mit Behörden erworben.

Eine Aussage, wie die folgende, bildet in dieser Quote die - rühmliche - Ausnahme; kann sich die Mutter wenigstens noch vorstellen, daß es einen Sinn hat, mit ihrem Kind zum Schulpsychologen zu gehen.

Mutter: Ich könnte mir vorstellen, daß Schulpsychologen vielleicht besser ausgebildet sind, in den Konflikt des Kindes vielleicht besser hineinsehen können als ein Beamter von der Fürsorge. Ich weiß nicht, ob die so geschult sind darauf, die sind mehr für allgemeine Sachen zuständig, wenn es in der Familie nicht klappt, z.B., oder wenn der Vater trinkt, gibt kein Geld ab, oder so was; oder wenn die Kinder draußen rumfliegen, so etwas eher... Auch zu kirchlichen Stellen, könnte ich mir vorstellen, könnte man mal hingehen.

(Soziale Randgruppe; Kind verhaltensauffällig, ohne Behandlung; Großstadt)

#### 5.5.6 Schlußfolgerungen

Nach unseren Ergebnissen dürfen wir schlußfolgern, daß Schichtzugehörigkeit die Einstellung therapeutischen Prozessen gegenüber wesentlich mitbestimmt, oder auch, ob man sich überhaupt therapeutischer Hilfe anvertraut und wie man damit umgeht; darüber hinausgehend wird dies aber auch davon mitbestimmt, inwieweit Eltern Vorstellungen von "innerer Realität" als Pendant zu äußerer Realität haben. Bewußtsein über psychische Phänomene und Möglichkeiten des Umgangs damit fanden wir in nicht allzu vielen Fällen, aber doch in allen Schichten - wenn auch graduell und qualitativ abgestuft.

Insgesamt können wir für alle untersuchten Gruppen festhalten, abgestuft auch für Eltern, die verhaltensun- auffällige Kinder haben, daß Experten bei Erziehung- schwierigkeiten Ratschläge geben und relativ feste Verhaltensregeln aufstellen sollen, nach denen sich Eltern dann verändern wollen. Dies steht durchaus im Wider- spruch zu - rationalen - elterlichen Erkenntnissen, daß es keine Rezepte gibt, daß jede Situation und je- des Kind anders ist; sollte jedoch als Bodensatz elterlicher Wünsche akzeptiert werden, diese Ambivalenz in einer Aufklärungsaktion aufgegriffen und die Hoffnungslosig- keit dieser Wünsche gezeigt werden. Insofern treffen sich elterliche Einsicht mit Meinungen und Erkenntnissen der Mehrzahl der Experten.

Nun soll aber nicht versucht werden, Wünsche nach festen Strukturen als irrelevant und irrational abzuqualifizieren und zu versuchen, sie allein mit Rationalität und ver- nünftigen Argumenten aus der Welt zu schaffen; dies





dürfte schief gehen und wird ihnen auch nicht gerecht. Unserer Meinung nach geschieht dies mit solcher Aufklärung, die nur über kognitive Erkenntnisse Veränderungen versucht. Die Wünsche sind ein Faktum und auch erklärbar, dazu gehört aber, sie auf ihrer eher irrationalen Ebene ernst zu nehmen und die durch sie durchscheinenden Ängste aufzugreifen; erst dann werden sie sich nicht nur als Störfaktoren oder als Sand im Getriebe bemerkbar machen.

Wie wir uns dies vorstellen und warum wir diese Argumentation vertreten wird im Fortgang des Berichts dargestellt.



5.6 Subjektives Wahrnehmen von Verhaltensauffälligkeiten bei eigenen und fremden Kindern und Erziehungsideale

Zu Anfang soll noch einmal wiederholt werden, daß die meisten Eltern Verhaltensauffälligkeiten ihrer eigenen Kinder erst dann richtig zur Kenntnis nehmen, wenn sie durch Personen außerhalb des direkten Familienkreises unmißverständlich darauf hingewiesen werden. Man kann sagen, daß die Störungen bis dahin schon recht weit fortgeschritten sind.

Sei es, daß eine Mutter die andere anspricht, weil ihr Kind ständig von deren Kind gepiesackt wird und daß sie androht, ihres deshalb aus dem Kindergarten zu nehmen; sei es, daß eine Erzieherin tagaus tagein ein weinendes und stilles Kind trösten muß, weil es über die Trennung von seiner Mutter alleine nicht hinwegkommt.

An fremden Kindern wird dagegen schon eher festgestellt, daß sie z.B. zu ungezogen und aggressiv sind, nicht miteinander im Spiel umgehen können, verzögerte (Sprach-) Entwicklung zeigen, fahrig und unkonzentriert sind usw. Dieses Phänomen zeigte sich eigentlich - mit nachfolgend aufgeführten Einschränkungen - bei allen Eltern.

Eltern haben ein Alltagsverständnis von Verhaltensauffälligkeiten, das sich sicherlich an verschiedenen Stellen trifft und überschneidet. Es erschien uns aber, daß bis auf die sehr aufgeklärten obere Mittelschicht-Eltern, andere

Eltern gar nicht genau definieren können, was denn alles auffälliges Verhalten bei Kindern ist. Meist wird aggressiv-sein genannt, auch lügen, stehlen, ins Bett machen, unkonzentriert sein und Schulprobleme haben - dabei wird aber kaum der Grad der noch tolerierbaren Ausprägung jedes dieser Merkmale genannt. Mit Tagträumerei und stillem Verhalten sieht es denn auch schon anders aus; dies wird kaum als "krankhaft" verstanden.

Unseres Erachtens hängt eine Definition sehr stark von dem subjektiven Erleben jedes Elternpaares ab, es betrifft auch ihre Interaktionsformen und möglicherweise ihre spezifische "Familienpathologie". Wir wollen diesem Punkt deshalb hier nicht weiter nachgehen, weil wir sonst als Außenkriterium für Verhaltensauffälligkeiten genau die subjektiven Kriterien der Eltern nachzeichnen müßten, um sie dann mit ihren Aussagen über abweichendes Verhalten zu konfrontieren. Dies scheint uns hier sehr aufwendig, wäre aber sicher interessant, untersucht zu werden. Man käme dann eventuell zu bestimmten Familientypen oder -mustern, und hätte nicht einfach nur Kategorien, mit denen Eltern in ihrem Alltag oftmals alleine nicht viel anfangen können.

Es soll ganz kurz ein Punkt angesprochen werden, der elterliches Erziehungsverhalten nachhaltig beeinflußt, nämlich ihre Ideavorstellungen über Erziehungsziele. Es sei hier nur angedeutet, daß Eltern immer wieder davon sprechen, ihre Kinder zur Selbständigkeit, Freiheit, Mündigkeit, Offenheit, Kritikfähigkeit und Durchsetzungsfähigkeit zu erziehen.

Integraler und überaus wichtiger Bestandteil ihrer Vorstellungen ist weiter eine optimale Schulbildung, damit



ihre Kinder bei der derzeitigen Arbeitsmarktlage später einmal einen Beruf erlernen oder studieren können.

Interessant ist, daß fast sämtliche Eltern ihre Kinder nicht so streng erziehen wollen, wie sie selbst erzogen worden sind. Sie wollen es besser machen und ihre Kinder sollen es besser haben. Gerade beim Punkt "strenge Erziehung" geraten aber dann viele Eltern in Konflikte, weil sie, wenn sie sich nicht anders zu helfen wissen, doch immer wieder in autoritäre Verhaltensweisen zurückfallen.

Daß eine Diskrepanz zwischen vorgestellten Erziehungs-idealen und Erziehungsalltag besteht, liegt in unserer Untersuchung auf der Hand, da ein Großteil der Eltern Probleme mit den Kindern hat und sich deshalb ja sogar in vielen Fällen an äußere Stellen um Hilfe wandte.

Wir wollen Gründe aufzeigen, die teilweise eine Erklärung dafür bieten können, wieso es zu diskrepantem Verhalten der Eltern kommt. Dabei wollen wir unsere Ergebnisse nach den Altersgruppen der Kinder darstellen; die unterschiedlichen Elternquoten wollen wir nur dann herausstreichen, wenn sie Besonderheiten zeigen.

#### 5.6.1 Fehlen tradiertter Erziehungskonzepte als Unsicherheit konstituierender Faktor

Zu Anfang soll nochmals kurz darauf hingewiesen werden, daß es sich besonders nachhaltig (in der Kindererziehung) auswirkt, daß es keine kontinuierliche Weitergabe von in Generationen gewonnenen Erfahrungen mehr gibt. Allen Eltern ist durch Veröffentlichungen in Presse, Funk und Fernsehen oder durch Gespräche untereinander be-

kannt, daß die Art, wie sie selbst noch erzogen wurden, nicht modern und richtig ist. Wie sollen sie sich aber statt dessen verhalten?

Mutter: Ich hab also erst so ab der Hälfte der Schwangerschaft angefangen ein Baby-Buch zu lesen, eigentlich hatte ich die Vorstellung, ein Kind läuft irgendwie mit. Jetzt schafft man schon zu zweit an einem Kind! Ich habe mich so mit Baby-Pflege und Kinderpsychologie befaßt, ein bißchen gelesen, aber nicht sehr intensiv, hauptsächlich Säuglingspflege, aber auch nur aus dem Buch, und ich fiel dann ganz schön aus allen Wolken, als dann ein Kind da war und alles beherrscht hat. Das war in meinem Leben eigentlich die größte Umstellung; ich habe da gesehen, daß ein Baby-Buch etwas Mangelhaftes ist... Und was ich auch heute schwierig find.... daß in dem Wohnviertel kaum junge Mütter waren und daß man so furchtbar allein war und auch keine irgendwie so eine Mutterfigur, die einem ein bißchen was gesagt hätte, da war... Das eigentlich, das was man gelesen hat, ziemlich theoretisch war, da hat man dann ein Rezept gekriegt, wenn ein Kind schreit, bei kleinen Säuglingen, dann ist es entweder oder; dann hab ich alles durchgemacht und dann hat es immer noch geschrien. Und erst bei Größeren - daß man irgendwie versucht, sich Rezepte zu holen, erst mal in der Hilflosigkeit, dann gab es eben keine Rezepte, weil jedes Kind anders behandelt werden will als das andere. Auch die innere Sicherheit, daß man versucht, aufs Kind zu horchen, da war ich beim Ersten furchtbar unsicher.  
(Mittelschicht, Kinder verhaltensunauffällig; Kleinstadt)

Oder:

Mutter: Die erste Erfahrung, die man so macht, wenn man ein Kind bekommt ist, daß man gar nicht so richtig weiß, was da so auf einer zukommt. Das ist

eigentlich ein unheimliches Unsicherheitserlebnis, das schon damit anfängt, daß man eigentlich nicht weiß, wie man so ein Kind richtig anfassen soll. Es ist also ganz anders als man das zuvor in irgendwelchen Vorbereitungskursen gelernt hat, oder es ist auch etwas anderes, als wenn man bei Bekannten mal ein Kind sieht. Es ist etwas ganz anderes, wenn man plötzlich da ein Kind im Bettchen liegen hat und nun dafür verantwortlich ist. Ich habe das eigentlich doch als Druck empfunden.

(Mittelschicht; Kinder verhaltensunauffällig;  
Großstadt)

5.6.2. Ambivalente Gefühle zwischen Mutter und Kind als Quelle ständiger Schuldgefühle im Kontext normativer Setzungen

Nachfolgend beschreibt eine Mutter ihre zwiespältigen Gefühle nach der Geburt ihres ersten Kindes. Es dürfte klar werden, daß diese Gefühle in ihrer ganzen Ambivalenz herausgestellt werden müssen, so daß für Mütter verständlich wird, daß diese Gefühle legitim sind. Ansonsten kann man sich vorstellen, welchen Wust von Schuldgefühlen solche Gefühle bei Eltern hervorrufen können, weil diese Indifferenz dem Kind gegenüber im Gegensatz zu gesellschaftlich vermitteltem "richtigen" mütterlichen Verhalten steht.

Nach unseren Auswertungen sind es aber immer wieder solche widersprüchlichen Gefühle, die von den Eltern rational zu bewältigen versucht werden, die sich aber quasi unter der Hand dann doch durchsetzen. Versorgendes und pflegendes Verhalten dagegen erlernen Mütter (und Väter) sehr rasch und können es routiniert handhaben; es ist in weitaus größerem Umfang Sache der alltäglichen Praxis und Sache des Ausprobierens.

Mutter: Ich weiß noch ganz genau, wie ich es nach der Geburt so im Arm liegen hatte. Da habe ich dann gedacht, so das ist jetzt dein Kind, das hast du jetzt gekriegt. Jetzt bist du mal froh, daß es gesund ist. Aber ich mußte mir das immer so einreden. Denn gefühlsmäßig war überhaupt nicht so viel da. Nur Erleichterung und Freude, daß das Kind gesund ist.. Beim ersten war ich so unsicher und habe hinter allem gleich Krankheiten oder sonst irgendetwas vermutet. Ich weiß noch, wie wir unsere erste Spazierfahrt gemacht haben und er dann abends so etwas ähnliches wie gelächelt hat. Er hat sein Gesicht so verzogen, und da war ich ganz entsetzt und habe zu meinem Mann gesagt, Mensch du, der hat bestimmt was abbekommen durch das Geholper im Wagen. Also so was war typisch. Man konnte das Kind gar nicht genießen. Alles hatte gleich einen beängstigenden Hintergrund. Das war beim zweiten Kind gar nicht mehr der Fall.

(Mittelschicht; Kinder verhaltensunauffällig;  
Großstadt)

Wir meinen, daß es eigentlich solche Ambivalenzen sind, die verunsichern, ist es für uns doch ungewöhnlich, zwei Seiten eines Gefühls zu erkennen und zu akzeptieren; es wird eher gesagt, entweder man liebt sein Kind oder man liebt es nicht: Beides zu tun, ist sehr verwirrend und daß das nicht verurteilt wird noch mehr.

- a) Nur sehr aufgeklärte und reflektierte Eltern der oberen Mittelschicht haben Wissen und Bewußtsein von Verhaltensauffälligkeiten bei ihrem eigenen Kind im Alter von 0 bis 3 Jahren, ohne daß sie die Hilfe einer Fachkraft brauchen.



Diese Eltern - oftmals handelt es sich um Lehrer-ehepaare oder Akademikerpaare sozialwissenschaftlicher Provenienz - haben von ihrer universitären Ausbildung her frühkindliche entwicklungspsychologische Ansätze kognitiv verarbeitet und warten (nahezu) auf entsprechende Anzeichen bei ihrem Kind.

Aber auch sie sind in dieser Altersstufe, in der Entwicklung sehr rasch stattfindet, und insbesondere beim ersten Kind verunsichert und trauen sich nicht unbedingt zu, Verhaltensauffälligkeiten als solche zu definieren. Wir bekamen den Eindruck, daß sie dazu kognitiv wohl in der Lage wären, daß sie aber ansonsten den gleichen Mechanismen verfallen, wie alle Eltern, die es sich emotional nicht eingestehen wollen, wenn ihr Kind Auffälligkeiten zeigt.

Was sie bewußt machen, ist ihr eigenes Verhalten in seinen Auswirkungen auf das Kind zu reflektieren. Außerdem beziehen sie mit ein, daß das Kind Spannung und Uneinigkeit zwischen den Eltern atmosphärisch mitbekommt und daß ihm von daher übermittelt werden muß, was zwischen den Eltern passiert. Sie sind für Transparenz und Offenheit dem Kind gegenüber und praktizieren sie. Bei unserer Untersuchung bekamen wir den Eindruck, daß diese Familien recht gut mit ihren Konflikten und Schwierigkeiten umgehen können.

- b) Alle anderen Eltern haben kaum Wissen und Problembewußtsein für psychische Störungen in dieser Altersstufe, besonders wenn es sich um eigene Kinder handelt. Zwar klagen sehr viele über Eß- und Schlaf-





störungen ihrer Kinder, über langes Schreien nachts, ohne daß sie sich dies erklären können; über verzögerte Sprachentwicklung u.a. Insgesamt führen sie die Störungen aber - mehr als später - auf konstitutionelle Gegebenheiten zurück, bzw. darauf, daß sie selbst erst in der täglichen Auseinandersetzung mit kindlichen Bedürfnissen lernen müssen, was das Kind will und wie sie darauf reagieren können.

Als Erklärung bietet sich an, daß die im Säuglings- und Kleinkindalter auftretenden Störungen in ihrem Kommunikationsgehalt nicht als psychische, vielmehr leichter als somatische begriffen werden können. Handelt es sich doch in der Regel um Störungen der fundamentalen Körperfunktionen, wie essen und schlafen. Die Probleme treten somatisch "verkleidet" auf, was erschwert, sie zu erkennen.

Ein weiterer Punkt wäre, daß Kinder sich in den ersten drei Lebensjahren in unserem Kulturkreis selten oder gar nicht für längere Zeit von ihren Eltern entfernen, wie dies spätestens ab dem Kindergartenalter der Fall ist. In der Regel befinden sie sich in der Obhut der Mutter, die selten durch ständige Konfrontation mit anderen Personen gezwungen ist, ihr (Erziehungs-)Verhalten zu überprüfen. So werden an ein Kind unter drei Jahren noch nicht solche Ansprüche und Anforderungen gestellt, wie an ein Kindergartenkind; ihm wird noch einiges nachgesehen und damit auch der Mutter.



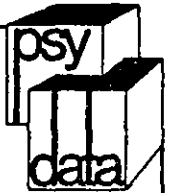
Es ist in diesem Alter für Eltern relativ einfach, Auffälligkeiten, die sie eigentlich sehen müßten, nicht zur Kenntnis zu nehmen und zu denken, daß sie sich im Laufe der Zeit geben.

Solange keine massive Kritik von außen an die Eltern herangetragen wird, solange kognitive und soziale Anforderungen an das Kind noch gering sind, solange können Eltern zuhause ein Gleichgewicht aufrechterhalten, solange werden Störungen familienintern abgehandelt.

Gerade diese Zeit mag Eltern dazu verführen, psychische Entwicklung nicht so wichtig zu nehmen; so erscheinen kindliche Bedürfnisse zu sehr auf funktionale Körperfunktionen zentriert, die befriedigt werden müssen. Vielleicht verwischen auch die ständigen Lernfortschritte im senso-motorischen Bereich den Blick für emotionale Weiterentwicklung des Kindes.

Nun ist es für ein Kind in den ersten drei Jahren besonders wichtig, Gefühle von Geborgenheit und Akzeptanz zu erleben und in einer für seine kognitiven und sozialen Lernmöglichkeiten optimalen Umgebung zu erfahren, daß es Beziehungen zu einer oder mehreren festen Bezugspersonen aufbauen kann.

Wir würden vorschlagen, daß die von uns entwickelten Vorstellungen für eine Aufklärungskampagne sehr gut schwerpunktmäßig an dieser wichtigen Altersstufe



festgemacht werden können. Zum einen könnte man hier notwendige Informationen auf inhaltlicher Ebene geben, die sich zum anderen sehr gut mit emotionalem Erleben verbinden lassen.

Als Beispiele könnten drei Komplexe kindlicher Entwicklung dienen, die immer wieder Zündstoff für Auseinandersetzungen liefern:

### 5.6.2.1 Kindlicher Entwicklungsstand und Beziehungsproblematik

#### a) Stillen

Immer mehr Mütter - gerade der Mittelschicht - betonen, wie wichtig das Stillen für Mutter und Kind ist.

Hier scheint sich erstens durchzusetzen, daß die Erfahrungen mit dem Vier-Stunden-Rhythmus für Mutter und Kind belastend sein können. Offensichtlich ist es bei sehr vielen Kindern nicht möglich, einen starren Zeitplan einzuhalten: wenn sie essen sollen, schlafen sie und wenn sie schlafen sollen, schreien sie. Immer mehr Mütter kommen deshalb in der Praxis davon ab und richten sich eher nach den Bedürfnissen des Kindes. Zweitens erscheint in Veröffentlichungen immer öfters, daß Stillen eigentlich besser für das Kind ist als jede künstliche Ernährung. Es sind Argumente bekannt, wie spezielle Krankheitsabwehrstoffe der Muttermilch und kieferorthopädische Überlegungen.

Wir wollen in unseren Ausführungen nicht die gesamte Problematik "Stillen" ausdiskutieren. Uns ist bewußt, daß berufstätige Mütter unter den derzeitigen Gegebenheiten ihr Kind nicht stillen können und daß unsere nachstehenden Ausführungen deshalb nur für einen privilegierten Personenkreis zutreffen. Weiter wurden subjektive Gründe, die Frauen gegen das Stillen anführen, mit unserer Studie nicht ausdrücklich erfragt.

Am Stillen kann man aber sehr gut aufzeigen, wie intensiv die Beziehung zwischen Mutter und Kind sein kann und daß Befriedigung von beiden daraus gezogen wird:



Frage: Was bringt denn das Stillen für Vorteile?

Mutter: Das ist einmal, weil die Muttermilch mehr Abwehrstoffe hat, daß das Kind nicht so anfällig ist für Krankheiten, dann fallen die ganzen Probleme mit der Hygiene weg, die Flaschen sterilisieren und so Sachen. Dann finde ich enorm wichtig den Mutter-Kind-Kontakt, das kann ich mir unheimlich gut vorstellen, daß der Kleine sich zufriedener fühlt, wenn er direkt an der Brust liegt und Hautkontakt hat, als wenn er die Flasche gehalten bekommt. Und es ist auch irgendwie für die Mutter wichtig, ich weiß noch, mir hat das ziemlich gut getan, wie ich da gesessen hab und den Kleinen gehabt ... ich finde es irgendwie unpersönlicher, wenn man ihm nur die Flasche gibt.

Frage: Was ist das für ein Gefühl?

Mutter: Wie kann man das beschreiben? Man fühlt sich richtig mit dem Kind verbunden, als ich ihm nebenher die Flasche gegeben habe, da war das vielmehr so ein anderer Mensch, so das Gefühl, der braucht dich, das tat mir gut. Mir hat das gefallen, wenn ich mich hinsetzen konnte in aller Ruhe und er hat getrunken ... und ihn dann beobachten, das ist ein anderes Gefühl, als wenn man ihn im Arm hat und die Flasche ... und jeder andere kann ihm auch die Flasche geben, das spielt auch eine Rolle mit. Man möchte das Kind schon ein bißchen für sich haben. Es ist einfach so, daß ich mir vorstellen kann, daß wenn das Kind die Haut spürt, daß es sich dann auch geborgener fühlt, als wenn es irgendwo so am Kleidungsstück dran liegt. Als ich später, als er ein bißchen älter war, nachgelassen habe ihn zu stillen, da war er wie wild, wenn er was zum Saugen hatte, da hat er überall in Haut reingebissen und hat dran gesaugt ... ob das die Nase war, irgendwas hat er gekriegt und hat sich dran festgesaugt. Und es hat auch noch andere Vorteile: die Kieferbildung soll besser sein, bei Brustkindern.



Für die Mutter ist es allerdings zeitaufwendiger als Flaschennahrung, obwohl das viele Frauen nicht behaupten.

Aber es hat noch weitere Vorteile, wenn das Kind mal unruhig ist und anfängt zu weinen - und keinen Hunger hat - dann kann ich ihm die Brust geben, er hat nie einen Schnuller genommen, und dann war er beruhigt.

Einerseits hatte ich dadurch mehr Freiheit aber auch wieder nicht, weil ich immer selbst da sein mußte. Ich konnte abends nicht weggehen, sondern mußte eben da sein.

Aber es war mir wichtig für das Kind, auch für seine Gesundheit, ihm das zu geben, das war für mich auch wieder befriedigend und wichtig: das Beste ihm in dieser Beziehung zu geben.

(Mittelschicht, Kind verhaltensunauffällig, Dorf)

Diese Mutter getraut sich - ein bißchen - zuzugeben, daß nicht alleine Gesundheitsargumente für das Stillen sprechen, sondern daß es auch für sie ein sinnliches Erlebnis ist. Dieser Aspekt wird oftmals - nahezu schamhaft - zurückgehalten, aber er ist es, durch den die Zweiseitigkeit in dieser Interaktion aufgezeigt wird. Im Stillen liegt mit Sicherheit nicht nur ein Nutzen für das Kind, vielmehr Dimensionen, die sicher machen und Identität und Selbstwertgefühl verbessern können.

Was hier lediglich positiv ausgedrückt wird, berücksichtigt natürlich nicht, daß andere Mütter solch eine intensive und nahe Beziehung zum Kind gar nicht eingehen wollen und können, weil dies ihnen z.B. Angst machen kann. Wir wollen dem hier nicht weiter nachgehen, weil es uns u.a. zuerst einmal darum geht, Sensibilität einer interaktiven Situation gegenüber zu erzeugen.



Wir hoffen, daß diese Beschreibung auch für solche Mütter nicht bedrohlich ist, die aus unterschiedlichen Gründen nicht stillen wollen oder können, weil in ihr eher auf Interaktionsprozesse abgehoben wird.

#### b) Sauberkeitserziehung

Über die Sauberkeitserziehung wissen viele Mütter, daß eine zu frühe und rigide erzwungene Sauberkeit der charakterlichen Entwicklung des Kindes schadet. Aber, die Sauberkeitsfrage ist auch noch für sehr viele Eltern - besonders der unteren Mittelschicht und der Unterschicht - problematisch. Auch hier könnte eine Aktion aufklärende Informationen liefern. Wir haben beobachtet, daß nur sehr wenig Mütter die Ruhe und ... innere Sicherheit mitbringen, auf unzureichende Sauberkeit gelassen zu reagieren. In der Regel machen sie das Kind doch "rasch sauber", sobald sie merken, daß es eingekotet hat. Schmutz in dieser (und anderer) Art scheint - so interpretieren wir - emotional bedrohlich zu sein, er muß schnell beseitigt werden.

Dazu kurz eine Mutter, die sich seit langer Zeit in einer selbstorganisierten Elterngruppe aufhält:

Mutter: Also, die große Selbsterziehung war für mich, schlampig zu werden. Ich war als Krankenschwester sehr steril und sehr ordentlich. Und in der Gruppe habe ich dann so viel Selbstwertgefühl bekommen, daß ich das also nicht mehr gebraucht habe. Und das sehe ich heute noch manchmal, wie sich die Mütter kaputt machen. Das ist aber etwas, was einem sehr schwer fällt, weil es in einem steckt.

(Mittelschicht, Kind verhaltensunauffällig, Kleinstadt)



c) Trotz

Ein wichtiges Element während des Trotzalters ist, daß vorher Kinder eigentlich weitgehend elterlichen Vorstellungen entsprechen und jetzt zunehmend und verstärkt beginnen, Autonomiebestrebungen zu entfalten.

Obwohl alle Eltern als Erziehungsstil proklamieren, daß ihre Kinder unabhängig und selbständig werden sollen, reagieren sie oftmals unterschwellig irritiert und aggressiv auf derartige Versuche. Wir hatten, wenn auch im anderen Rahmen, das Beispiel einer Mutter besprochen, die sich von ihrem Kind sehr ungern trennen will. Dies können wir insofern heranziehen, als solch eine Mutter es auch schwer akzeptieren kann, wenn ihr Kinder altersgemäße kognitive und soziale Fortschritte macht. Am Beispiel "Trotz" könnte also aufgezeigt werden, daß das Verhältnis zwischen Eltern und Kindern eine neue Qualität gewinnt, das sich durch Selbständigerwerden und durch Ablösungsprozesse der Kinder auszeichnet. Autonomiebestrebungen der Kinder sind nicht nur für sie selbst wichtig, sondern bringen auch Lernprozesse bei den Eltern in Gang, die z.B. durch Erkundungsergebnisse der Kinder mit neuen Freunden und neuen Situationen konfrontiert werden und sich mit ihnen auseinandersetzen müssen.





Es wäre unseres Erachtens zu wenig, wenn für die Altersstufe der unter Dreijährigen (wie jeder anderen Altersstufe) auch) lediglich Sach-Informationen über entwicklungsgemäße Fortschritte gegeben würden. Diese Sachinformationen, die zwar inhaltliche Bedürfnisse der Eltern abdecken, müssen vervollständigt werden, indem den Eltern klar wird, in welchem speziellen Beziehungsrahmen sie Informationen erfahren und wodurch sie situationsrelevant werden. Ansonst bleiben Informationen - und das zeigen alle unsere Ergebnisse - zwar nicht unnütz, aber doch unvermittelt in der Luft hängen. Kein Wunder, daß Eltern und Kinder es dann schwer miteinander haben.

## 5.7 Interdependenz familialer Sozialisation und sozialer Belastungssituationen

### 5.7.1 Situation Kindergarten

Das Kindergartenalter ist tatsächlich einer der ersten großen Kristallisationspunkte, an dem bis dahin "schlummernde" Störungen offen durchbrechen (können). Hier ging es in unserer Untersuchung oft um Trennungsproblematiken, Fragen der verzögerten Sprachentwicklung, Einnässen u.a. Kinder können sich nicht in die Kindergruppe einfügen, sind entweder zu aggressiv, unsozial oder zu still, gehemmt, ängstlich.

Je nach Stärke der Auffälligkeit gehen Eltern auf diese ein; eigentlich meint die Mehrzahl der Eltern, daß es sich hier um ein notwendigerweise auftretendes Übergangsphänomen handelt, das mehr oder weniger zwangsläufig auftreten muß, wenn das Kind aus dem Schutz der Familie tritt und sich alleine behaupten lernen muß. Daß dazu schon recht stabil ausgebildete Ich-Funktionen, eine große Sicherheit und ein gesundes (Ur-) Vertrauen gehören, und daß sich dieses insbesondere in der frühen Beziehung zur Mutter herstellen mußte, bleibt oft außer acht. Wir brachten weiter vorne das Beispiel einer Trennungsproblematik zwischen Mutter und Kind und verweisen hier noch einmal darauf. Dieses Beispiel konnte, so glauben wir, Eltern zeigen, daß das Überwecheln von der Familie in den Kindergarten durchaus für Mutter und Kind ambivalent sein kann.



Bei den von uns befragten aufgeklärten (oberen) Mittelschicht-Eltern, die schon im Säuglingsalter ihrer Kinder für diese Krabbelstuben organisierten, geht der Übergang in den Kindergarten oftmals reibungsloser, weil die Kinder den Umgang mit anderen gewohnt sind. Außerdem haben die Mütter diese Kinder recht bewußt erzogen; aber auch hier können sich - je nach Beziehung - zum Beispiel Trennungsängste zeigen; Vorteile sind, daß in der Krabbelstube die Ablösung von der Mutter langsam ausprobiert wurde.

Von den von uns interviewten Eltern sehen sehr viele nun rückblickend, daß sie erste Alarmzeichen von Störungen im Kindergartenalter einfach übersehen oder nicht ernst genommen haben. Hierzu gehört auch, daß sehr wenig Eltern in dieser Altersstufe mit ihrem Kind schon eine Beratungsstelle aufsuchen. Bevorzugte Anlaufstelle bleibt der Kinderarzt, bei dem Mütter ihr Kind organisch untersuchen lassen und von dem sie möglichst eine Medizin oder aber einen festen Erziehungsratschlag bekommen wollen. In einer Aufklärungsaktion wäre zu unterstreichen, daß bei Störungen und Auffälligkeiten zwischen Eltern und Kindern besonders auch in diesem Alter die entsprechenden Stellen - wenigstens um Beratung - angegangen werden sollten, damit es nicht zu Verfestigungen kommt.



### 5.7.2 Situation Schule

Mit der Einschulung und der Schulzeit beginnt wohl überhaupt für die meisten Eltern und Kinder der größte Streß. Alle Eltern unserer Untersuchung, die Schulkinder haben, leiden unter der Schule mit ihren Leistungsanforderungen. Hier machten nur die Eltern eine Ausnahme, die verhaltensunauffällige Kinder haben, die auch in der Schule unproblematisch sind. Aber auch diese drückten aus, als welche Belastung für die Kinder sie die Schule empfinden.

Von der Schulzeit an wird es für alle Beteiligten nahezu unmöglich, subjektive oder objektive Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten auszumachen.

Eine Mutter: Mit der Schule war das (positive Verhalten) plötzlich wie abgehackt, als hätten wir ein anderes Kind, die Schule wirkte wie ein Schock auf uns alle!

(Unterschicht; Kind in Behandlung; Beratungsgespräch mit der Mutter; Großstadt)

Auch hier treffen wir wieder auf eine Palette von Verhaltensauffälligkeiten, die sich um Leistungsanforderungen rankt: Konzentrationsstörungen, motorische Unruhe, Aggressivität, rapiden Leistungsabfall, Legasthenie, Tagträumerei, psychosomatische Reaktionen wie Erbrechen, Durchfall, Asthma-Anfälle und/oder alle möglichen Störungen im Sozialverhalten.

Unsere Aufzählung deutet nur an, was an anderer Stelle umfangreicher erfaßt wurde. Wir erfuhren aber in unseren Gesprächen, welche Leidensgeschichten und welche Verzweiflung es durch Leistungsprobleme in den Familien gibt.

Hierzu soll nochmals ganz besonders darauf hingewiesen werden, daß im heutigen Schulbetrieb Kinder außer dem Druck der schulischen Anforderungen, dem Druck fehlender Ausbildungsplätze, dem numerus-clausus usw. ausgesetzt sind. Alle Eltern thematisierten sorgenvoll, daß es nicht mehr gewährleistet ist, daß sich ihre Kinder im eigenen Haushalt später selbst versorgen können; bei schlechten



Schulnoten oder gar Sonderschulabschluß gibt es kaum Chancen für sie; Eltern fürchten, daß ihre Kinder auf Sozialhilfe von Anfang an angewiesen sind, oder ihnen weiter auf der Tasche liegen.

Daß dies auch die Kinder wissen und daß sie darunter leiden, äußert eine Mutter, die selbst 2 Kinder hat und zufällig einem Gespräch von Schülern in der Schule folgte:

Mutter: Und dann die Angst schon, daß sie keine Arbeit bekommen werden, wenn sie herauskommen. Die Frage, wie wird das später. Ich war mal eben nachmittags in der Schule und da habe ich mitgekriegt, wie sich zwei junge Leute unterhalten haben. Sie wollten eine Party feiern, die aber dann vom Rektor abgesagt wurde. Die Gründe dafür weiß ich nicht. Und die jungen Leute sagten dann, so eine Scheiße, jetzt dürfen wir auch nicht die Party feiern. Und es ist so oder so für uns das letzte Jahr, wo wir in der Schule sind. Da hätte der Rektor uns das doch erlauben können.

Und der andere sagte, Mensch, ich habe ja noch nicht einmal eine Stelle. Und ob ich überhaupt eine bekomme, das weiß ich gar nicht. Es ist ja alles Scheiße. Was mache ich nur, wenn ich keine Stelle bekomme. Wo soll ich denn hingehen. Ich brauche doch auch ein bißchen Geld und kann doch nicht meinen Eltern nur auf der Tasche liegen. Die haben ja auch nichts. Wissen sie, obwohl das junge Leute, die ins letzte Schuljahr gehen, waren, glaube ich, daß das doch auch schon den Kindern im Kopf herum ist.

Vater: Einerseits bekommen sie Bildung beigebracht. Bekommen Wissen eingetrichtert. Aber andererseits ist dann die Gesellschaft für das, was sie da produziert hat, dann nicht aufnahmefähig. So ist das doch teilweise. Daß also dann hinterher die Jugendlichen in Gruppen kriminell beeinflusst werden, wenn sie auf der Straße herumliegen, das ist an und für sich der Grund, weshalb wir jetzt versuchen, den Ralf mit allen Mitteln in einer sensiblen Phase zu beeinflussen und alles noch zum Guten zu wenden. Und deshalb wollen wir doch jetzt alles mögliche versuchen. daß er doch den Realschulabschluß schafft, damit er doch eine bessere Chance hat, in einen Beruf hereinzukommen.

Mutter: Oder in eine Lehrstelle. Aber das ist trotzdem ein großes Problem heutzutage.

Vater: Ja, schon für die Kinder in der Schulzeit.  
(Mittelschicht, Kind in Behandlung, Beratungsgespräche mit der Mutter; Dorf im Einzugsbereich einer Großstadt)

Wir nehmen aus dem ganzen Komplex "Schule" hier bewußt nur einen Aspekt heraus. Von ihm nehmen wir an, daß man ihn verändern kann, während sich an den schulischen Anforderungen so schnell nichts ändern lassen dürfte. Insofern ist dieser Aspekt nicht allumfassend, aber wichtig. An ihm lassen sich für unsere Zwecke ganz gut das Zusammengehen von subjektivem elterlichen Druck und schulischen Zwängen aufzeigen.

Es ist ohne Frage eine große Belastung für Eltern, daß sie die berufliche Zukunft ihrer Kinder nicht mehr gesichert sehen und daß sie ihre Kinder deshalb ganz besonders intensiv zum Lernen anhalten.

Deshalb ist es auch ungeheuer schwierig für Eltern, Verhaltensauffälligkeiten in Form von Leistungsstörungen, die in dieser Zeit auftreten, nicht als bedrohlich für die kindliche Zukunft aufzufassen bzw. auch noch anders als alleine durch Schule und Lehrer verursacht zu sehen: Die Realität bricht wirklich über die Familien herein. Man könnte aber vielleicht versuchen, Eltern zu zeigen, daß sie selbst unter solch einem extremen Druck, wie sie ihn noch zusätzlich auf ihre Kinder ausüben, zu keiner Leistung fähig wären. Vielmehr sollten sie sich überlegen, wie sie die Schule gemeinsam mit ihrem Kind über-



stehen. Dazu gehört auch, Begabungen und Bedürfnisse der Kinder zu erkennen und zu akzeptieren.

Wie streng Eltern mit ihrem "Problemkind" umspringen und was sie ihm abverlangen, zeigt folgendes Beispiel. Wer würde da noch gerne lernen?

Vater: Ja, die Ranzen sehen immer aus. Die Schulsachen! Die Schulbücher!

Bei der Tina waren kürzlich wieder aus dem Rechenbuch vier Seiten verschwunden. Das sind so oder so fast alles lose Blätter ... Aber die Liederlichkeit, die Schlampigkeit und wie auch schon die Hefte aussehen .. Die Tina ist ja nun so oder so schon in der Schule, das ist ja das Problem ... Die Leistungen sind schlecht, sie ist unkonzentriert, sie ist schlampig, sie ist liederlich. Obwohl sie sonst ein so liebes Kind sein kann. Sie ist hilfsbereit, sie ist freundlich .. Wenn sie von der Oma eine Mark bekommt, dann kauft sie vorne an der Ecke einen Blumenstrauß .. Die bringen ihrer Mutter immer was mit, sie ist unwahrscheinlich mitfühlend. Ich sehe durchaus die positiven Seiten. Aber die negativen Seiten ... daß sie so wahnsinnig schlampig und schusselig ist, alles so schleifen läßt.

Mutter: Sie ist glaube ich gar nicht so schlecht in der Schule. Sie steht, glaube ich, zwischen drei und vier im Durchschnitt.

Vater: Die Leistung hat vom ersten Schuljahr an langsam aber sicher nachgelassen.

Mutter: Sie ist nicht schlecht.



Vater: In Deutsch hat sich Ende des vierten Schuljahres - das ist ja auch so eine pädagogische Glanzleistung - was ich schon lange vermutet hatte, da hat sich herausgestellt, daß sie eine leichte bis mittlere Legasthenie hat. Eine partielle jedenfalls ... plötzlich hat sie aber ein Diktat gehabt, da waren es nur drei Fehler. Meine erste Reaktion war, wo hast Du das abgeschrieben. Da war sie ganz empört .. Offensichtlich hat die Therapie schon ein bißchen genutzt. Aber sie stellt sich manchmal ein bißchen dumm, ich habe jedenfalls das Gefühl, obwohl ich ihr damit wahrscheinlich unrecht tue. Wenn ich hier bei den Schularbeiten sitze, dann ist das eine Qual für das Kind und für mich. Ich rege mich furchtbar auf und sage, Mensch, stell Dich doch nicht so dämlich an. Dann gibt es Geheul und Tränen und sie schreit, ich kann nicht, und dann ist es ganz aus.

Mutter: Ich muß dazu sagen, mein Mann hat Abitur. Und ihm fliegt alles zu. Bei ihm geht das ruckzuck. Nur überträgt er das auf die Kinder, und bei ihm kommt immer der Satz gegenüber der Tina: Das habe ich schon mit sieben gekonnt.

(Mittelschicht, Kind in Behandlung, Großstadt)

Wir glauben, mit dieser Sequenz zeigen zu können, wieviel der Vater von seiner Tochter verlangt: dieser Notendurchschnitt reicht ihm nicht ! Da wir aus dem Interview auch noch wissen, daß er selbst sein Studium aufgeben mußte, weil ein Kind unterwegs war und seine Frau als ungelernte Arbeiterin nicht genug für den Familienunterhalt verdienen konnte, erkennen wir, was er seiner Tochter stellvertretend abverlangt: sie soll studieren, koste es was es wolle.





## 5.8 Negativer Einfluß sozialer Isolation auf Konfliktverhalten

Weiter vorne hatten wir ausgeführt, daß alle Eltern besonders bei Auffälligkeiten ihrer eigenen Kindern erst dann ihr Verhalten hinterfragen, wenn eine Katastrophe da ist. Wir haben eine gewisse Tendenz ausgemacht, Konflikten so lang als möglich aus dem Weg zu gehen. Dies geht in der Regel dann nicht mehr, wenn äußere Personen oder Vertreter von Institutionen quasi offiziell an die Eltern herantreten oder wenn die Verhältnisse in der Familie so belastend werden, daß Eltern und Kinder es wirklich nicht mehr aushalten und extrem unter den Zuständen leiden. Wichtig scheint uns dabei, daß Eltern über kein adäquates Konzept verfügen, wie sie sich im Konfliktfall verhalten sollen. Sie bauen dies erst langsam auf, wenn sie mit anderen über ihre Probleme sprechen können, seien dies nun Freunde, Nachbarn, andere Eltern oder sei es in der Beziehung zu Therapeuten. Ohne Hilfe und fast immer allein auf sich gestellt, erscheinen Konflikte als fundamentale Bedrohung des Subsystems Familie und werden möglichst lange totgeschwiegen; wir sprachen dies weiter vorne insbesondere bei väterlichem Verhalten an.

Besonders nachteilig wirkt sich unseren Ergebnissen nach subjektive wie objektive Isolierung innerhalb der Lebenszusammenhänge aus. Insbesondere Mütter, die nicht berufstätig sind, beklagen sich über mangelnde Austauschmöglichkeiten und Anregungen und zeigen auf, wie schwer es ist, Nachbarschaftshilfen zu organisieren.



Mutter: Jetzt geht sie sehr gerne, sie hat eine Freundin, die sie sonst besucht. Das finde ich auch z.B. ein Problem, daß sich viele Mütter furchtbar abkapseln und da muß man fünfmal einen Termin ausmachen, bis mal ein Kind ein anderes besuchen kann; das finde ich schlecht.

Frage: Sie als Mutter müssen ...?

Mutter: Ja, ich muß erst andere fragen, wann geht es und könnten wir eventuell und wird es nicht zu lang und so, da finde ich, jetzt kenne ich eigentlich nur zwei, die da ein bißchen offener sind, die eben mal vorbeikommen und sagen, die möchte gerne mit dir spielen., können wir vorbeikommen, da finde ich unsere Gesellschaft furchtbar steif.

Frage: Heißt das, daß wenn die Kinder miteinander spielen, daß die Mütter ja auch miteinander umgehen müssen, ja auch in der Zeit zurechtkommen müssen?

Mutter: Ja, jetzt bei den Älteren da finde ich z.B., daß man ruhig Kinder spielen lassen kann auch Kinder von Eltern, mit denen man persönlich nicht so gut kann; da finde ich, machen viele Eltern fürchtbare Schwierigkeiten, die sagen, wenn mir der ihre Nase nicht paßt, darf auch das Kind nicht mit dir spielen. Und überhaupt, die Tendenz zum Kleinfamilienleben, und ja nicht länger als eine Stunde dahin, also, übernachten ist schon nur bei ganz wenigen drin. Das finde ich für die Kinder auch belastend.  
Ja, einfach die Mütter sind, ich weiß nicht recht warum, die haben dann immer Angst wegen der Umstände, die rechnen jetzt, wieviel Kinder sind in meinem Haus und wieviel Mühe macht mir das jetzt. Ich weiß eigentlich selber nicht, warum die sich so sehr abkapseln oder einfach eine Angst vor fremden Welten, einem anderen Kind haben. Also, ich glaube gar nicht, daß das mangelndes Vertrauen ist, sondern irgendwie so eine Tendenz ja nicht zu offen zu sein, die ja überall ist, auch bei Erwachsenen. Ja, nicht mal schnell bei jemandem reingucken.



Frage: Also, daß Sie auch sonst spüren, im Umgang mit den Erwachsenen, daß es schwer ist, zu einem näheren Kontakt zu kommen.

Mutter: Ja, mit manchen, also hier in dem Stadtteil jetzt. Im anderen, im letzten Stadtteil war es besser. Da ist man eben mit den Kindern, wenn man schlechter Laune war oder die Kinder schlechter Laune waren, rumgegangen und hat reihum geklingelt, und wo jemand da war, da hat man gesagt, mach' mal einen Kaffee und spielt ein bißchen. Und das ist jetzt hier z.B. in dem und in unserem ersten Wohngebiet, da war das also praktisch nicht möglich. Da ist wahrscheinlich auch ein Prestigedenken von den Frauen, jetzt ist es vielleicht nicht sauber genug. Oder heute habe ich Putztag, heute kann ich kein Kind gebrauchen oder heute habe ich was weiß ich für einen Tag, heute kommt meine Freundin, da kann nicht noch ein Kind dabei sein. Das ist also alles furchtbar festgelegt und da muß man eine Woche vorher einen Termin vereinbaren und dann stellt man sich darauf ein, daß noch ein Kind kommt.

Frage: Daß Sie das furchtbar finden, daß man so schematisch umgeht, daß eigentlich die Spontaneität da draußen ist, fast so ein Verwaltungsakt.

Mutter: Ja, auch die Kinder verstehen das schwer, dann hab ich ihnen mal gesagt, am Samstag könnt ihr nicht zu der Freundin, weil der Papa da ist, und der mag das nicht. Heute kannst Du nicht zu der Freundin, weil... Und dann fragt die immer ja, wieso denn, ich kann doch wenigstens mal vorbeigucken. Und ihr das zu erklären, daß die das also nicht wollen, ist schwierig.

(Mittelschicht, Kind verhaltensunauffällig, kleiner Wohnort in der Nähe eines industriellen Ballungszentrums)



Diese Mutter bringt offen zum Ausdruck, auf welche Barrieren ihre Kontaktwünsche immer wieder stoßen und wie sehr angstvoll sich Familien gegeneinander abschotten. Alle möglichen äußeren Regeln, wie putzen, werden aufgestellt, um Distanz zu wahren. Sie spricht aber auch an, daß es in der Orientierung zum Kleinfamilienleben liegt, andere Leute draußen zu lassen, um mit seinen Schwierigkeiten alleine umzugehen.

Es ginge hier um eine prinzipielle Veränderung von normativem Denken, um den Abbau der Vorstellung, alles alleine regeln zu können und alleine zurecht kommen zu müssen. Hier wäre noch genauer auszuwerten, welche ideologischen Hintergründe solche Überlegungen haben.

Auf jeden Fall ist es angstbesetzt, Schwächen vor anderen zugeben - selbst wenn diese sich "nur" in der Organisation des Haushalts zeigen. Dies muß in einer Aufklärungsaktion mit den noch nachfolgenden Punkten (Konflikte und Miteinanderreden) zusammengebracht werden, weil sich eine Einstellungsveränderung in dieser Beziehung auch auf übrige Verhaltensweisen auswirken dürfte.

Wenn Konflikte auftreten und bearbeitet werden müssen, wird dies nach allen unseren Erfahrungen erschwert, wenn man alleine auf seine Probleme zurückgeworfen wird.

Eine Mutter stellt dar, wie positiv sie Gespräche mit anderen Müttern erlebt:

Mutter: Ich glaube aber, daß die größte Hilfe das Gespräch der Mütter untereinander ist, weil man da auch keine Scheu haben muß. Einem Arzt gegenüber oder anderen Institutionen gegenüber wittert man ja immer, daß die aufgrund ihres fundierten Wissens sich irgendwelche Gedanken machen und daraus irgendwelche Schlüsse ziehen.



Während Mütter untereinander eher in der Lage sind mal zu sagen, ich könnte den mal an die Wand kleben.

Ja, das geht den anderen auch so, hat man dann das Gefühl. Man versagt nicht, wenn man mal Wut hat. Das hilft unheimlich. Das hebt das Selbstwertgefühl.

(Mittelschicht, Kind verhaltensunauffällig, Großstadt)

Hat man keine oder wenig Möglichkeiten für gemeinsamen kontinuierlichen Erfahrungsaustausch mit anderen Eltern, so, wird betont, glaubt man, daß

- a) man mit seinen Problemen einmalig dasteht und daß andere Eltern alles viel besser und unproblematischer schaffen und
- b) fehlt einem der Mut und Rückhalt, eben weil man alleine ist, Schwierigkeiten auch hoffnungsvoll anzugehen.

Kommt dazu noch, wie oftmals ausgedrückt, Kommunikationsschwierigkeiten zwischen den (Ehe-) Partnern, so versuchen Eltern eher, das wackelige Familiengleichgewicht aufrechtzuerhalten, damit nicht noch Schlimmeres passiert.

Wir haben vorher beschrieben, daß Eltern, wenn es zu Verhaltensauffälligkeiten oder Problemen gekommen ist, versuchen, die Vergangenheit und Gegenwart nach Situationen und Verhalten durchzuforschen, womit diese Schwierigkeiten erklärt werden könnten. Dies geschieht in der Mittel- und Oberschicht in der Regel über Sprache, im Miteinanderreden. Wir müssen hier vernachlässigen, welche Funktion Sprache für Unterschichten hat; wie alle unsere Interviews zeigen, hört sich diese sprachliche Ausdrucksweise für Mit-



telschichts-Angehörige oft ungeübt und stockend an; auffallend ist ferner das Fehlen von introverser Beschäftigung mit sich selbst. Dies entspricht jedoch den völlig anderen Sozialisationsbedingungen und -normen.

Meist beginnen Eltern erst dann, über Probleme zu reden, wenn eventuell schon Konsequenzen ins Haus stehen und die Situation sehr bedrohlich ist. Da Miteinander-Reden oft völlig asynchron und mit Vorwürfen und Schuldgefühlen geschieht, machen Eltern häufig die Erfahrung, daß sie sich immer tiefer verstricken und bald nicht mehr ein noch aus wissen. Sie messen deshalb der sprachlichen Verständigung nicht die aufklärerische Bedeutung bei, wie wir dies gerne hätten: Reden erscheint als folgen- und wertloser Anteil von Alltag. Allzuoft bleiben stundenlange Diskussionen und Streitereien folgenlos und belasten zusätzlich - manchmal kommen sogar noch andere latente Probleme auf den Tisch, die dann zusätzlich zu verarbeiten sind.

Dies sind schlechte Voraussetzungen, wenn man Konflikte lösen will. Reden wird oft als unverbindlich und strukturlos erlebt, wodurch Situationen noch chaotischer werden und dem man intensive Wünsche nach ganz festen Rezepten und Ratschlägen gegenüberstellt - vergleichbar einem Medikament. Reden ist nichts Materielles, es verflüchtigt sich, ist schwer festzuhalten und oftmals weiß man auch gar nicht, wie man im Gespräch verlangte Verhaltensänderungen im Alltag verwirklichen soll.

Hier sind wir wieder auf der gleichen Ebene wie weiter vorne beschrieben, als wir feststellten, daß Eltern eigentlich sehr viele Informationen zur Kindererziehung haben, diese aber nicht in ihre Überlegungen integrieren können.

Es erscheint uns, wenn wir Geschriebenes auch als ge-  
ronnene Sprache betrachten, daß über diese Art von Reden  
nur ein Teil von Kommunikation abgedeckt wird, der Eltern  
zu sehr als autonome Individuen sieht und alleine ihren  
kognitiven Erfahrungshorizont anspricht.

Es bleibt mehr oder weniger unthematisiert, daß deshalb  
überhaupt so intensiv geredet wird, weil es sich um  
Probleme zwischen Personen handelt, und daß deren mehr  
oder weniger gelungene Beziehungen zueinander dazu Anlaß  
bieten.

Kurzum, der in jeder Art von Kommunikation enthaltene  
Beziehungsaspekt wird bei dieser Betrachtung vernachlässigt.  
Über diesen Aspekt kann nämlich nicht so locker wie über  
sachliche Informationen geredet werden, bedeutet doch seine  
Thematisierung auch immer gleichzeitig Veränderung von  
Beziehung.

#### 5.9 Lösungsvorschlag: Aktivierung des Selbsthilfepotentials von Eltern

Ergebnisdieser Studie ist nun, daß sehr viele Eltern sich  
trotz dieser Kommunikationsprobleme sehr viel von gemein-  
samen Gesprächen erhoffen und diese Gemeinsamkeit auch  
vermissen. Wir interpretieren dies so, daß sie unbewußt  
wissen und auch sicher schon erfahren haben, daß in einem  
Gespräch noch anderes abläuft, als daß sachliche Informationen  
vermittelt werden, so daß sie aus der persönlichen Zusammen-  
kunft befriedigende Beziehungen für sich erhoffen.

Wir bringen beispielhaft eine Mutter, die seit Jahren in  
einer selbstorganisierten Elterngruppe mitmacht:

Frage: Aber ich habe da die Frage, ob es nicht manchmal  
so ist, daß man auch vor anderen Müttern nicht  
zugeben will, wo man Schwierigkeiten hat, daß es  
einem doch peinlich sein kann.



- Mutter: Am Anfang vielleicht in einer neuen Gruppe. Oder z.B. wenn ich in Elternkursen mitmache. Da ist es am Anfang so, daß eigentlich keiner Probleme hat. Und dann so am Ende, da merkt man, wo's lang geht. Da sind dann alle doch eher bereit, nun etwas einzugestehen. Das hängt davon ab, wie lange sich die Leute kennen.
- Frage: Es hängt an der Gruppe.
- Mutter: Man muß sich geborgen fühlen in der Gruppe. Man muß das Gefühl haben, die tun Dir ja nicht weh, hängen Dir ja nichts an.
- Frage: Weil ich mir ja schon vorstellen könnte, daß sich da dann jemand geniert, wenn er Probleme äußert.
- Mutter: Ich hatte dieses Gruppenerlebnis sehr stark fünf Jahre lang. Das war also eine ganz tolle Sache. Das hat mir unwahrscheinlich geholfen in der Kindererziehung. Nur dieses Aussprechen der Probleme. Das war unheimlich gut. Das war eine echte Hilfe. Das war das Einschneidende überhaupt in meiner ganzen Beziehung zu meinen Kindern damals. Ich weiß noch genau, damals als ich so verzweifelt war, weil ich mit den zwei kleinen Kröten da herum ging in dieser kleinen Wohnung usw. Ich fand es einfach sehr wichtig, daß die Kinder gepflegt sind, daß sie sauber sind, daß die Wohnung schön ist. Ich hatte einfach keinen anderen Ersatz. Ich mußte einfach den ganzen Tag etwas sauber machen, etwas Stricken, Sticken oder sonst etwas tun. Und da hat es mir sehr geholfen, daß ich dann gemerkt habe, Du bist immer noch genauso wertvoll, auch wenn Du nicht andauernd die Hände rührst, und wenn Du auch mal genießen darfst. Du kannst das auch mal genießen. Du darfst auch die Kinder genießen, Du mußt sie nicht nur pflegen.





Mutter: Es wäre eigentlich gut, wenn die Väter mehr Möglichkeiten hätten, sich an solchen Gruppen und solchen Gesprächen etwas mehr zu beteiligen. Wir versuchen das hier so in der Spielstube. Daß man sich gegenseitig am Wochendende mal einlädt. Die Kinder spielen dann zusammen und man kann sich doch etwas unterhalten.

Wir haben gerade oft am Wochendende die Erfahrung gemacht, daß vier Kinder weniger anstrengend sind als zwei Kinder... man hat dann aber wirklich mal die Zeit, sich als Ehepaare untereinander ein bißchen zu unterhalten. Und das fände ich gut, wenn man so etwas auf die Ehepartner ausdehnen könnte.

Ich glaube also, daß man, wenn man als Mutter frühzeitig ein positives Gruppenerlebnis hat, daß dann eigentlich nichts mehr schief gehen kann. Dann müßten schon ganz massive Einflüsse von außen kommen. Die Gefahr ist aber sehr groß, daß man mal in einen Engpaß kommt, wenn man niemanden hat. Und da ist man dann so diesen Ängsten, daß man seine eigene Rolle als Hausfrau, seine eigene Identität nicht so findet, viel mehr ausgeliefert.

(Mittelschicht, Kind verhaltensunauffällig, Großstadt)

Wir wollen dem oben Dargestellten noch einen anderen Akzent verleihen: Im verstärkten Miteinander-kommunizieren liegt - zwangsläufig eine Erweiterung des eigenen Lebenszusammenhanges, liegen tendenziell Aufhebung von Isolation und Alleinsein.

In allen unseren Explorationen zeigte sich, daß Mütter oder beide Elternteile umso resignierter und mutloser sind, was die Veränderung von schwierigen familiären Situationen angeht, je isolierter und - insbesondere für die Mütter - abhängiger und unselbständiger sie leben. Wir könnten bald - natürlich nicht im statistischen Sinne - von einer Korrelation zwischen dem Grad an elterlicher Isolation

und dem Grad der Verhaltensauffälligkeiten des Kindes sprechen. Je mehr sich Mütter nach außen wenden, initiativ werden, Kontakte knüpfen etc., desto größer sind ihre Chancen, die Beziehungen innerhalb der Familie zu verändern. Dies muß hier selbstverständlich erst mal als These stehen, es wäre aber interessant, hieran weiter zu arbeiten.

Mutter: Das ist alles schon sehr schwierig zu sagen, wodurch sich das alles geändert hat ... ich glaube, seit ich diesen Bekanntenkreis habe, durch die Zeitungsannonce, daß die eine Spielstube hier aufmachen wollen. Ich war damals fix und fertig, mit 28! Ich hatte es am Herzen mit fürchtbaren Angstzuständen, ich habe gedacht, ich habe irgendetwas ganz schlimmes, das war furchtbar. Ich habe damals viel Valium und Beruhigungstabletten geschluckt ... aber, ich glaube, daß ich im großen und ganzen jetzt darüber weg bin, soweit man das beurteilen kann. Aber ich denke schon, auch durch diesen Bekanntenkreis. Das ist schon eine Hilfe, wenn man jemanden hat, mit dem man über Probleme reden kann. Man braucht gar keine Ratschläge, einfach das Verständnis, das hilft schon. Ich habe dann nach und nach die Tranquillizer abgesetzt, so langsam, habe nur immer dann, wenn es wieder mal ganz schlimm war, welche genommen. Und plötzlich habe ich dann gar keine mehr gebraucht, und dann bin ich auch so gut zurecht gekommen. Das war da, als Michael schon eine ganze Zeit in der Spielstube war .. und ich habe einfach, obwohl mein Mann erst schwer dagegen gemeckert hat, ihn abends alleine vor dem Fernseher sitzen lassen und bin auch mal zu den anderen Eltern gegangen. Jetzt hat sich das eingespielt, schon eins, zwei Jahre.

(Unterschicht, Kind verhaltensunauffällig, Kleinstadt)

Wenn wir die Eltern unserer Studie beim Wort nehmen, sehen wir in ihrem Wunsch nach Erweiterung ihres Erfahrungsbereichs durch andere ein wesentliches Element von Prophylaxe: Eltern trauen sich zu, sich gemeinsam zu helfen - sie trauen sich nur nicht. Das ist nicht paradox, es klingt nur so. Im Grund liegt darin das Konzept, Selbsthilfepotentiale der Eltern verstärkt anzusprechen und alle Formen von Selbstorganisationen bis hin zu Selbsthilfegruppen, wo diese Potentiale weiter aktiviert werden können, inhaltlich wie finanziell zu unterstützen.

Wir halten dies für eines der wichtigsten Ergebnisse, weil damit von Eltern selbst formulierte Wünsche - und Schwierigkeiten aufgegriffen werden und nehmen an, daß in selbst konstituierten und organisierten Elterngruppen emanzipative Elemente vorhanden sind, die für Lernprozesse gebraucht werden, um Verhalten auf eine qualitativ andere Ebene zu heben, als dies über Sachinformationen oder isolierte Überlegungen in der Familie alleine geht. Hilfe würde dann nicht als von Institutionen - von außen - kommend und aufgesetzt verstanden und evtl. abgelehnt werden; wir sahen, daß Expertentum unnötige Barrieren aufbaut und Ängste hervorruft. Vielmehr würde es als eigene Entwicklung und als Ich-Leistung verstehbar.

Eben dies drückte die Mutter aus, die in der Gruppe lernte, einiges aus ihrem Wertsystem abzubauen und sich für neue Gefühlsdimensionen zu öffnen, an die sie sich vorher nicht getraute: Sie kann nun ohne schlechtes Gewissen und voller Selbstvertrauen ihre Kinder genießen.



Im Umgang mit anderen Gruppenmitgliedern und in der Auseinandersetzung mit ihnen, gelingt es nicht nur, Meinungen auszutauschen und möglicherweise zu revidieren, sondern, im Gefühl, Konflikte gemeinsam anzugehen und auszutragen, erlebt man, daß das, was man an Fremdwissen erfahren hat, relevant ist und daß dieses Wissen nicht äußerlich bleiben muß. Dann können - in der Gruppe oder auch zuhause mit dem Partner - kognitive Erkenntnisse umgesetzt und probegehandelt werden - sie werden langsam Teil von Verhalten.

Da es schwierig sein dürfte, daß Eltern sich ganz ohne Unterstützung und Hilfe von außen in Elterngruppen organisieren, stellten wir uns vor, daß Selbsthilfegruppen von Experten auf breiter Basis öffentlich angeregt werden, z.B. durch Zeitung, Rundfunk und Plakate; so wäre es für Eltern leichter, sich an einem bestimmten Ort mit anderen zu treffen und den Schritt aus der Isolation der Familie zu wagen. Damit würde eine Teil an Initiative - nur für den Anfang - von Experten übernommen, die ja auch im weiteren Verlauf der Elterngruppe noch bestimmte Funktionen wahrnehmen könnten. Solche Anregungen zur selbständigen Gruppenbildung können Initialfunken sein, aus denen heraus sich längerfristige Organisationsformen bilden können. Wir versprechen uns insbesondere von (Alltags-) Selbsthilfegruppen in dem Sinn Vorteile, als - auch - Eltern, die eigentlich therapeutische Hilfe benötigen, versorgt wären. Da therapeutische Hilfe angesichts der langen Wartelisten und überfüllten Praxen - aber auch angesichts der Unterversorgung weiter ländlicher Gebiete der Bundesrepublik Deutschland nur unzulänglich gesichert ist, könnten in Selbsthilfegruppen Prozesse in Gang kommen, während derer Probleme besprochen und affektive Entlastungen erfahren werden kann - man erfährt, anderen geht es ähnlich (schlecht). Eltern würden damit aus ihrer Isolation aktiv an die Bewältigung von Schwierigkeiten gehen - was ein wesentlicher Moment von Emanzipation ist.



Lassen wir abschließend eine Mutter zu Wort kommen, die selbst in einer selbstorganisierten Elterngruppe aktiv mitarbeitet und lassen wir sie entwickeln, was ihrer Meinung nach zu tun ist:

Mutter: Ich kann nur sagen, Kindergruppen unterstützen. Da wird ja meistens noch dagegen gearbeitet. Da sind ja oft noch Aversionen vorhanden, die gar nicht fundiert sind.

Frage: Das heißt, daß man es fördern sollte, wenn Mütter sich zusammenschließen?

Mutter: Und die Räume zur Verfügung stellen. Das gilt genauso für die Kommunen, wie für die Kirchen o.ä. Daß da etwas gemacht wird. Und zwar nicht erst für die Kindergartenkinder, sondern für die Jüngeren. Wobei es mir eine gute Möglichkeit zu sein scheint, es in den Räumen der Kindergärten zu machen. Denn die sind nachmittags in der Regel unterbesetzt. Da sind also Räume frei, die für diesen Zweck genutzt werden könnten.

Und es ist die Frage, ob man nicht versuchen könnte, den Müttern eine gewisse Hilfestellung zu geben, indem man eine Art begleitender Betreuung macht. Daß ein Sozialarbeiter oder Sozialpädagoge eingestellt wird, so eine Art Supervision, die für die Mütter praktisch nebenher läuft. Daß man sich Hilfe holen kann, das wäre eine Sache.

Eine andere Möglichkeit wäre, daß man die Mütterberatung, die ja an den meisten Orten ganz gut läuft und auch gut besucht wird, daß man die also ergänzt. Und daß man es der Beratungsschwester überläßt, inwieweit sie sich nun pädagogisch fortbildet.

Es ist ja nicht einzusehen, warum eine Stadt, die eine Schwester bezahlen kann, nicht auch einen Pädagogen einstellen kann, der diese Arbeit macht. Ich meine, für Jugendliche hat man ja auch Sozial- und Jugendpfleger.

(Mittelschicht, Kinder verhaltensunauffällig, Großstadt)



5.10 Exkurs: Gordons Familienkonferenz

Es ergibt sich die Notwendigkeit zu Gordon-Kursen Stellung zu beziehen; wenngleich wir betonen, daß wir nur einen Aspekt besprechen können und wollen, der uns bei den Interviews und deren Auswertungen ins Auge fiel.

Unsere Gedanken, daß Eltern auf andere treffen sollen, um Erfahrungen auszutauschen und gleichzeitig Verhalten zu verändern, fanden wir in den von den Erziehungsberatungsstellen angebotenen Gordon-Kursen wieder.

Subjektiv schildern alle Elternpaare (nur Mittelschichteltern), die einen solchen Kurs mitgemacht haben, den großen persönlichen Nutzen, den sie aus dem Kurs gezogen haben. Besonders der Punkt, auf den es uns auch ankommt, der Erfahrungsaustausch mit anderen Eltern, bedeutet ihnen viel. Andererseits wird in diesen Kursen dem Wunsch der Eltern, bestimmte Situationen und Verhaltensweisen einzüben, weitaus mehr entsprochen, als wir dies in diesem Bericht vorschlagen. Die Eltern lernen aktives Zuhören, sie lernen Ich-Botschaften zu versenden, sie lernen bestimmte typische Konfliktkonstellationen und wie man sie verändern kann. Alle Eltern sagen, daß ihnen dieses neu erworbene Wissen sehr vieles aus ihrem Erziehungsalltag erklärt habe und daß sie es aktiv in ihren Familien umsetzen und dies auch - nach einigen Bemühungen - können. Sie haben eine Menge über das "Wie" von Kommunikation erfahren.

Da aber in den Gordon-Kursen nicht unbedingt das "warum" von Beziehungen thematisiert wird, erschienen uns elterliche Strategien oft recht technisch.

Gerade für Mittelschichteltern, die in der Regel Schwierigkeiten haben, Konflikte auch emotional auszutragen, schien uns die von Gordon angebotene Form des Miteinanderumgehens und Aufeinandereingehens zu provozieren, direkte Emotionalität in zu rationales Verhalten umzumünzen. Es sah für uns so aus, daß schon sehr kleinen Kindern sehr viel an rationalen verbalen Erklärungen zugemutet wird, wo z.B. in den Arm nehmen und richtig drücken, der direktere und passendere Weg gewesen wäre. Naivität und Spontaneität als zwei Qualitäten in der Kindererziehung, die wir nicht ungebrochen bejahen wollen, von denen wir aber sehen, daß Eltern ausgesprochene Schwierigkeiten mit ihnen haben, verschwinden noch weiter. Sicherlich sind die Überlegungen, die diesen Kursen zugrunde liegen, richtig: Gefühle müssen klar und unmißverständlich geäußert werden. Oft fanden wir aber, daß diese Art des Umgehens miteinander Eltern in eine zusätzliche Distanz zu ihren Kindern bringt: rationale Emotionalität, wobei der Akzent auf rational liegt.

Wir können im Rahmen dieser Studie nicht einschätzen, inwieweit in der Hauptsache solche Informationen zur Kommunikation gegeben werden sollen, die sich mit dem "wie" von Kommunikation befassen, und das "warum" aus den Augen lassen. Wir haben darzustellen versucht, wie wichtig auch das Verstehen der zugrunde liegenden Ursachen (von Schwierigkeiten) in Beziehungen ist.

Daß wir diesen Exkurs bringen, liegt daran, daß wir von verschiedenen Experten hörten, daß Eltern, die einen Gordon-Kurs gemacht haben, sehr schwer einschätzen können, weshalb ihre Kinder immer noch Verhaltensauffälligkeiten zeigen. Sie machen doch nun - technisch - alles richtig; was kann dann noch sein, dann muß es doch (endlich nur) am Kind liegen.



Wir konnten dies u.a. auch während eines Interviews erfahren, als wir mit einem Ehepaar sprachen, das zwei Gordon-Kurse und mehrere Kommunikationstrainings hinter sich hat, also ein großes Bedürfnis zeigt, seine Interaktion in den Griff zu bekommen. Dieses Paar kann sich nicht erklären, wieso ihr dreijähriger Sohn äußerst aggressiv ist. Der Kleine schubst und stumpt andere Kinder, reißt sie schmerzhaft an den Haaren, zeigt ein äußerst unsoziales Spielverhalten etc. Hier griff - insbesondere die Mutter - ganz stark auf den Erklärungsansatz zurück, daß eben die gesamte Umwelt anormal sei. Obwohl sie kurz vorher ausgedrückt hat, wie betroffen es sie macht, daß ihr Kind anderen Kindern weh tut, kann sie sich keine andere Erklärung mehr denken und läßt die Sache auf sich beruhen: Sie und ihr Mann haben doch alles an Übungen absolviert, was man von ihnen erwarten kann.

So konnten auch wir eigentlich erst im Laufe dieses Interviews herauskristallisieren, welche Probleme es zwischen der Mutter, dem Vater und dem Kind gibt. Trotz der ganzen Kurse war dies aber eine Ebene, die die Eltern nicht thematisieren wollten (oder konnten).

Uns scheint ein Problem darin zu liegen, daß auf den ersten Blick praktikabel erscheinende Trainings sich leicht als Technik gegenüber dem Inhalt verselbständigen; möglichen bedrohlichen Situationen kann so - antizipierend - die Spitze abgebrochen werden, indem man sich ihnen gar nicht mehr voll aussetzt, sondern gleich eine Verbalisierungstechnik über sie stülpt.



## 6.0 Ergebnisse der Expertenbefragungen

### 6.0.1 Vorbemerkungen zu den Experten-Gesprächen

Unsere erste Erfahrung war, daß alle Experten (außer Teilen der Kinderärzteschaft) unserer Befragung ausgesprochen aufgeschlossen gegenüberstanden und diese, trotz erheblichem Zeitaufwand (2 1/2 bis 3 Stunden oftmals!) engagiert mit uns durchführten.

Weiter zeigte sich, daß in nahezu allen Beratungsstellen, in denen mehrere Experten zusammenarbeiten, das Verständnis dahin geht, auch eine solche Befragung als Teil der Teamarbeit aufzufassen und sich deshalb gemeinsam dem Gespräch zu stellen. Es bestand Konsens darüber, daß uns in einem solchen gemeinsamen Gespräch substantiellere Erfahrungen und Informationen vermittelt werden können.

Andererseits war interessant, wie die Experten auf unseren Wunsch reagierten, uns einen "typischen" Einzelfall ihrer Praxis darzustellen. An ihm wollten wir Erscheinungsform und Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten neben Interventionstechniken kennenlernen. Wir hatten uns davon versprochen, daß damit das Interview nicht auf einem abstrakten Level bleiben würde, und daß wir im zweiten Schritt ein Gespräch mit den Eltern des vorgestellten Kindes führen würden. Wir hätten damit eine Chance gehabt, von elterlicher Seite aus ein Feed-back darüber zu bekommen, ob Experten elterliche Ängste und Erwartungen richtig einschätzen, und wie die Eltern mit der Beratung/Behandlung umgehen können.



Wie schon erwähnt, bekamen wir von Expertenseite nur neue Elternanschriften. Außerdem weigerten sich einige Experten überhaupt, einen Einzelfall vorzustellen. Sie lehnten es ab, weil sie:

- a) keinen Einzelfall für das Gespräch vorbereitet hatten. Entweder hatten sie es vergessen oder sie hatten keine Zeit gefunden, einen solchen Fall vorzubereiten;
- b) weil es ihrer Meinung nach keine "typischen" Fälle gibt und es daher unsinnig wäre, einen solchen Fall zu konstruieren.

Besonders letzteres wurde häufig angeführt. In der Regel kam dieses Argument zusammen mit der Feststellung, daß, wenn man "typisch" sage, man Kindern ein Etikett umhänge, was überhaupt nicht angebracht sei.

In fast allen Fällen wurden wir mit diesen Experten-Überlegungen erst unmittelbar vor dem Interview oder in der Interview-Situation selbst konfrontiert, weswegen wir - nach Anreise an den entsprechenden Ort - das Gespräch ohne diesen Teil durchführten.

Damit ist aber dieser Untersuchungsteil zu unvollständig erhoben, als daß Ergebnisse darzustellen sinnvoll wäre. Wir wollen deshalb davon absehen, die Einzelfälle an sich zu besprechen.



## 6.1 Prämissen der Auswertung

Bei den Experten-Interviews wurde nicht so stark wie bei den Eltern-Gesprächen auf die Interaktions-Strukturen innerhalb des Experten-Teams, bzw. auf die Interaktion zwischen Experten und Interviewer abgehoben. Wir werden unsere Erfahrungen dazu nur kurz einbringen, insbesondere aber dann, wenn zu ersehen ist, daß diese Strukturen einer Kooperation von verschiedenen Stellen im Wege stehen.

Bevor wir nun zur Ergebnis-Darstellung kommen, wollen wir noch einen weiteren Punkt ansprechen, der mit der ursprünglichen Fragestellung zusammenhängt.

Dabei soll zuerst noch einmal kurz auf das Untersuchungsziel eingegangen werden:

Die Aufklärungskampagne soll Eltern und anderen, die mit Erziehungsfragen zu tun haben, Hilfen an die Hand geben, ohne erneut Verunsicherung hervorzurufen bzw. zu verstärken. Nach Meinung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sollten Informationen dazu u.a. durch Gespräche mit Experten eingeholt werden und zwar über eine Bestandsaufnahme von Symptomen bzw. Syndromen und deren ausführlicher Beschreibung; über Maßnahmen, die Experten den Eltern von Kindern eines jeweiligen Syndrom-Bereiches vorschlagen und über Kenntnisse und Kompetenzen, die Eltern nach Ansicht der Experten etc. lernen sollen, um adäquater mit Problemkindern umgehen zu können.



Dieser Fragenkomplex provoziert Antworten, die u.a. auf eine objektive Vollständigkeit in Symptom- bzw. Syndrombereiche von Verhaltensauffälligkeiten abzielen und die damit nahezu lexikalischen Charakter haben.

Mit qualitativen Interviews sollte dagegen die subjektive Problemsicht von Experten in den Untersuchungsbereich gewonnen werden. Experten sollten uns ihre subjektiven Interpretationen und Bewertungen, was Verhaltensauffälligkeiten angeht, nennen. Es ging uns nicht darum, von ihnen dasselbe zu erfahren, was in der Fachliteratur bereits ausführlich dargestellt ist.

Durch die Anforderungen des Ansatzes der Bundeszentrale und durch die spezielle Vorgehensweise kam es während der Interviews zu widersprüchlichen Anforderungen an die Experten.

Einerseits bietet das Instrumentarium eines "qualitativen Intensivinterviews" insbesondere Möglichkeiten, assoziative Gedankengänge und -verknüpfungen zu provozieren und zu entwickeln, Fantasien aufkommen zu lassen; andererseits läuft das Ansinnen, möglichst vollständig Symptome und Syndrombereiche mit den dazugehörigen Maßnahmen abzudecken, auf einen Nachweis der Vollständigkeit von Kenntnissen durch Reproduzieren von Bücherwissen hinaus, das dem verwendeten Instrumentarium entgegensteht.

Die subjektive Aufzählung relevanter Verhaltensauffälligkeiten in Praxis und Beratungsstelle hat eine andere Form von Vollständigkeit als lexikalische Kategorien es haben können.



Experten müssen, wenn sie in diese widersprüchliche Befragungssituation geraten, vermuten, daß der von ihnen vorgestellten, subjektiven Problemsicht nicht getraut wird sondern durch "objektive Kriterien" kontrolliert werden soll, die sie gleichzeitig selbst zu produzieren haben.

In der Interviewsituation stellte sich dies für unsere Interviewer so dar, daß sich die befragten Experten bei solch eng gefaßten Fragen, wie die Einordnung der von ihnen genannten Symptome in Kategorien etc., offensichtlich unwohl fühlten, die Gespräche verflachten und vieles von einer Prüfungssituation bekamen.

Da die Experten nicht darauf vorbereitet und auch nicht darauf gefaßt waren, daß ihre Erfahrungen eigentlich mit nahezu statistischen Daten von ihnen untermauert werden sollten, hielten nur einige besonders "Beherzte" diesem Druck stand. Andere verweigerten einfach differenziertere Antworten, bzw. gaben solche, wie wir sie in Büchern finden können. Wieder andere antworteten mit entsprechenden Fachtermini auf wissenschaftlich-abstrakter Ebene.

Dies wiederum widersprach der von uns gewünschten Plastizität und Buntheit von Experten-Erfahrungen; die Schilderungen von Verhaltensauffälligkeiten waren wohl alle richtig - wirkten aber blutleer. Insofern hätten Aussagen zu Symptom-/Syndrombereichen besser und vollständiger quantitativ erfaßt werden können (wenn dies überhaupt im Rahmen dieser Studie sinnvoll wäre).



Außerdem weigerte sich eine Vielzahl der in Beratungsstellen arbeitenden Fachkräfte, aus inhaltlichen Erwägungen, Symptome bzw. Syndrombereiche in den Vordergrund des Gesprächs zu stellen, weil dadurch kommunikative und interaktive Zusammenhänge zwischen dem Symptom des Kindes und elterlichem Verhalten verloren gehen. Gerade auf diese Zusammenhänge legen aber fast alle Experten großen Wert. Insbesondere versprechen sie sich durch eine Aufhellung Ansatzpunkte für die praktische Arbeit. So schien es uns bei fast allen Beratungsstellen einen alltagspraktisch gewonnenen Erklärungsansatz für Verhaltensauffälligkeiten und den Umgang mit Eltern und Kindern zu geben, der nicht unbedingt durch eine bestimmte psychologische Theorie-richtung eingeengt ist.

So betrachtet stellten uns Experten die für sie relevanten Verhaltensauffälligkeiten vor, mit denen sie sich tagtäglich auseinandersetzen haben, die aber nicht an lexikalischen Ansprüchen von Vollständigkeit gemessen werden sollten; weiter weist das Verhalten der Experten diesem Problembereich gegenüber darauf hin, daß mehr und mehr Experten nicht an einzelnen Zuordnungen Interesse zeigen, sondern an Zusammenhängen arbeiten.

Wir meinen, daß unsere Ergebnisse einen sehr wichtigen Aspekt abdecken, der über das wichtige Aufweisen und Katalogisieren von Verhaltensauffälligkeiten hinausgeht:

Die Aufklärungs-Aktion muß sich unserer Meinung nach auch an Experten der unterschiedlichen Bereiche richten. Dies ist besonders dann notwendig, wenn Unterschicht und untere Mittelschicht erreicht werden sollen. Bestimmte Expertengruppen können wesentliche Multiplikatoren und/oder überhaupt erst die Stelle sein, die die Möglichkeiten für ein Weitertragen der zu vermittelnden Inhalte schafft.

In diesem Zusammenhang denken wir an Kinderärzte, Kindergärtnerinnen, Erzieher(innen), (Sonderschul-)Lehrer, Sozialarbeiter. Daß es die Aufgabe gerade dieser Experten sein sollte, erklärt sich daraus, daß Eltern mit ihnen praktisch in jedem Fall konfrontiert werden. Dies wird weiter unten aus den Ergebnissen der Studie entwickelt und gibt die Eigen- und Fremd-Einschätzung fast aller Experten wider. Dazu ist außerdem wichtig, Kenntnisse über Bewußtsein und Arbeitsweise dieser Experten zu haben, weil diese einer Aktion entgegenkommen, bzw. ihr widersprechen könnten.

Wir meinen, daß wir mit unseren Ergebnissen dazu beitragen können, vor allen Dingen klar zu machen, welche unterschiedlichen Möglichkeiten Experten haben, Eltern anzusprechen und mit welchen Defiziten oder Barrieren bei den Experten selbst gerechnet werden muß.

Auswertungs-Kriterium ist bei den Experten-Gesprächen u.a., aus welcher Nähe oder aus welcher (sicheren?) Distanz sie mit Verhaltensauffälligkeiten konfrontiert werden und wie sich dies in der Schilderung über Verhaltensauffälligkeiten zeigen kann.



Wir wollen dazu zuerst zwei Expertengruppen besprechen, die durch ihre Funktion normalerweise sehr nahe an kindlichen Störungen und/oder an Kenntnissen über die Familie sind: Kinderärzte und Kindergärtnerinnen und Erzieherinnen. Danach wollen wir Experten aus freier Praxis und aus Beratungsstellen setzen, die erst aufgesucht werden, wenn das "Kind bereits in den Brunnen" gefallen ist.

(Wir wollen auf eine gesonderte Darstellung von Schulpsychologen hier verzichten, weil nach unseren Ergebnissen diese unter die Ergebnisse der Beratungsstellen subsumiert werden können, ohne daß für den Studienzweck wertvolle Informationen verloren gehen.)





## 6.1 Zielgruppennahe und zielgruppenferne Experten

### 6.2.1 Zielgruppennahe Experten

#### 6.2.1.1 Kinderärzte und Kinder- und Jugendpsychiater

Bei den interviewten Kinderärzten handelt es sich um einen besonders interessierten (und wohl auch einem Austausch aufgeschlossenen) Personenkreis, der wahrscheinlich nicht der Mehrzahl der praktizierenden Kinderärzte entsprechen dürfte:

Bei der Kontaktierung der Kinderärzte erlebten wir in weit- aus größerem Umfang als bei allen übrigen Experten ablehnendes Verhalten und eine geringe Bereitschaft, ein Interview über das Problem "verhaltensauffällige Kinder" zu geben. Sehr viele Kinderärzte sahen nicht ein, welche Funktion sie innerhalb der Gesamtstudie haben könnten und beriefen sich darauf, daß sie

- a) für körperliche Symptomatiken zuständig seien,
- b) wenig verhaltensauffällige Kinder in ihrer Praxis erleben; falls aber solche Kinder kämen, würden sie sie zum Kinder- und Jugendpsychiater bzw. zu Beratungsstellen überweisen;
- c) keine Zeit für (solch ein langes) Interview hätten und
- d) keinen Sinn in einer erneuten Aufklärungskampagne für Eltern sähen; diese seien ohnehin verunsichert genug.

Den Zeitfaktor wollen wir insofern ernst nehmen, als die Ärzte in der Mehrzahl frühmorgens mit der Sprechstunde beginnen und meist erst in den Abendstunden fertig sind; dies ist aber auch - nach unserem Eindruck - bei den Kinderärzten der Fall, die ein Gespräch mit uns führten.



Auch das Argument, daß die Eltern schon genug über Erziehungsfragen aufgeklärt seien oder daß diese Aufklärung nur weiter verunsichere, wollen wir nicht unter den Tisch fallen lassen. Wir meinen jedoch, daß es u.a. auch an der Form der bisherigen Aufklärung liegt, und daß heutzutage durch vielfältige gesellschaftliche Veränderungen alle Normen und Werte ins Wanken geraten sind.

- Bevor wir unsere Ergebnisse darstellen, sollte noch erwähnt werden:

Es gibt offensichtlich eine Menge Kinderärzte, die sich bei Verhaltensauffälligkeiten für nicht kompetent erklären (das ist "Sache der Psychologen") oder aus standesbezogenem Denken in ihrem Beruf fast ausschließlich mit organischen Störungen rechnen ("Wir sehen hier fast nur körperliche Beschwerden und die behandeln wir!").

Insgesamt deutete dies auf ein geringes Problembewußtsein gegenüber psychischen Störungen im Kindesalter hin und auch auf ein geringes Interesse, zu diesem Problem Stellung zu nehmen bzw. eine diesbezügliche Kampagne mit einer eigenen Meinung zu beeinflussen. Dies deckt sich auch mit der Erfahrung einiger der befragten Kinderärzte, die mangelndes Interesse an diesem Problemkreis bei vielen ihrer Kollegen erlebt haben wollen.

Insofern sind die von uns befragten Kinderärzte besonders aufgeschlossen und aufgeklärt. Es sei auch in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, daß sich sechs von ihnen einer zusätzlichen psychotherapeutischen Ausbildung nach Abschluß ihrer medizinischen Ausbildung unterzogen haben.



(Ähnlich aufgeschlossen wie die von uns befragten Kinderärzte, zeigten sich auch die Kinder- und Jugendpsychiater, mit denen wir sprachen. Von ihnen arbeitete nur einer ausschließlich "naturwissenschaftlich" orientiert.)

Die Klientel, mit der es die befragten Kinderärzte (und die Kinder- und Jugendpsychiater) zu tun haben, gehört allen Schichten und gesellschaftlichen Gruppierungen an. In der Regel sind in ihren Praxen (Klinik) Patienten quer durch alle Berufs- und Verdienstgruppen vertreten.

Nun zur Darstellung unserer Ergebnisse. Wir werden Kinderärzte und Kinder- und Jugendpsychiater dabei nicht getrennt vorstellen, weil im großen und ganzen Wissen und Einschätzungen beider Berufsgruppen in bezug auf Verhaltensauffälligkeiten von Kindern sehr ähnlich sind.

Die Kinderärzte waren unter den Experten diejenigen, die sprachlich am konkretesten Verhaltensauffälligkeiten und Erziehungsprobleme an besonders belastenden Alltagssituationen abhandeln. Es schien, als würden sie diese belastenden Situationen in der Praxis am direktesten erfahren.

Dies liegt u.E. daran, daß Kinderärzte in der Regel über mehrere Jahre hinweg immer wieder mit demselben Kind zu tun haben. Sie machen die Vorsorgeuntersuchungen; die Mütter kommen, wenn das Kind erkältet ist; Bauchweh hat usw. Manchmal, wenn mehrere Kinder in einer Familie sind, erfährt der Kinderarzt die Unterschiedlichkeit dieser Kinder; sieht wie die Eltern mit ihnen zurecht kommen; und ob ein Kind anfälliger für Krankheiten ist als das andere. Kurzum, er kann



sich - u. a. auch dadurch, daß er immer wieder einige Worte mit der Mutter wechselt - bald ein ganz gutes Bild auch über die häuslichen Verhältnisse machen, und er gewinnt einen guten Einblick in Veränderungen und Entwicklungen. Hierdurch ist er in einer vollkommen anderen Situation als beispielsweise ein Psychologe einer Erziehungsberatungsstelle, der das Kind ja erst dann sieht, wenn bereits irgend ein konkretes Problem vorliegt. Er muß dann erst über längere Gespräche zu entschlüsseln versuchen, was denn in dieser bestimmten Familie eigentlich alles "los" ist. Die Kinderärzte nehmen dagegen ein Stück weit am Alltag und an der Lebensgeschichte der Familie teil.

Zusätzlich stellten wir fest, daß Kinderärzte sehr konkret zu Problemen und Schwierigkeiten Stellung beziehen und oftmals im Gespräch mit der Mutter direkte Ratschläge geben. Da sie nur in Ausnahmefällen über ein umfassendes psychologisches Instrumentarium verfügen, vielmehr eher alltagspragmatisches und populär gewonnenes Wissen über psychische Zusammenhänge haben, können sie dieses viel unmittelbarer in ein Gespräch einbringen und schieben es nicht, wie wir dies bei den Psychologen etc. oft zu sehen meinten, distanzierend zwischen sich und die ratsuchende Mutter.

Dies mag aber auch daran liegen, daß die Ärzte viel direkter mit Fragen von Geburt, Stillen, Schlafen, Schreien etc. zu tun haben, weil die Mütter sie damit ungleich häufiger konfrontieren, bevor sie eine Beratungsstelle aufsuchen würden.



Solche Fragen wurden von den befragten Kinderärzten sehr pragmatisch und konkret mit institutionellen Fehlhaltungen verbunden, die sich von Geburt an zwischen Mutter und Kind legen und eine positive Beziehung ihrer Meinung nach von Anfang an erschweren. Daß sie sich so ausdrücklich - auch bewertend - auf die institutionellen Bedingungen beziehen, drückt zum einen genaue Insider-Kenntnisse aus, zum anderen aber auch eine Einschätzung, welche katastrophalen Auswirkungen diese Bedingungen auf die Beziehungen zwischen Eltern und Kinder haben.

Als institutionell schlechte Bedingungen wurde meist genannt, daß schon bei Schwangerschaftskursen und Schwangerschaftsgymnastik körperliche Komponenten zu sehr im Vordergrund der Vermittlung stehen, und daß psychische Prozesse und typische Belastungen völlig ungenügend behandelt würden.

Ferner kritisierten Kinderärzte häufig die sterile und unterkühlte Atmosphäre in Kliniken, bei denen Väter vom Geburtsvorgang fast immer ausgeschlossen seien und damit ein wichtiges persönliches Erlebnis verwehrt und einen ersten Zugang zum Kind erschwert bekämen. Hinzu käme, daß das Neugeborene in den meisten Krankenhäusern gleich von der Mutter getrennt wird, und daß diese nur während der fest geregelten Mahlzeiten zum Kind Kontakt aufnehmen könne. Außerdem wurde auch die Unwilligkeit des Klinikpersonals beklagt, Mütter aktiv zum Stillen zu ermuntern und zu unterstützen.



Deshalb sprachen auch nahezu alle Kinderärzte an, daß - außer elterlichen Kompetenzerweiterungen - grundlegende Reformen des Gesundheitswesens, insbesondere im Krankenhausbereich, eingeleitet werden müssen, damit sich dann die dortigen positiven Veränderungen mit dem Wissen und der Kompetenz der Eltern verzahnen können. Aufklärung sollte sich u.a. besonders intensiv an Ärzte, Hebammen und Kinder-Krankenschwestern richten. Diesem Personenkreis wird von den Eltern besonderes Vertrauen entgegen gebracht, Anweisungen und Ratschläge werden ernst genommen. Inhaltlich gesehen, müßte die Aufklärung psychologisches Wissen vermitteln, durch das darauf hingewiesen wird, wie wichtig ein Kontakt zwischen Mutter, Vater und Kind von den ersten Stunden an ist, und das Sinnlich-Körperliche am Kontakt betont, das gerade auch in der Möglichkeit zur zeitlich unbegrenzten Nähe und im Stillvorgang liegt. Es sollte selbstverständlich sein, daß die Mutter das Kind - wann immer sie will - bei sich haben kann; und vor allem, daß sie nicht während der ersten 24 Stunden überhaupt keinen Kontakt zum Kind hat.

Außer institutionellen Bedingungen, die sich negativ auf das Eltern-Kind-Verhältnis legen, wurde immer wieder genannt, daß sich die Eltern sehr unsicher in der Erziehung verhalten und eigentlich von Anfang an nicht wissen, ob sie mit dem Kind richtig oder falsch umgehen. Einige Kinderärzte bedauerten die Flut an Informationen, die auf die Eltern einströmt, welche aber die Eltern nicht in ihre Lebenszusammenhänge und ihr Verhalten integrieren können. Von daher sehen sie es als eine ihrer Aufgaben an, Eltern das Gefühl von Sicherheit und Vertrauen in deren eigene Möglichkeiten zu vermitteln, und so etwas wie einen "natürlichen Instinkt" verstärkt anzusprechen, nach dem sich Mütter intensiver richten sollten.



Insofern sehen sie elterliche Kompetenzerweiterung eher als Rückbezug auf in jeder Mutter und jedem Vater vorhandene Fähigkeiten, mit Kindern umzugehen und sie "richtig" zu erziehen. Es könne daher nicht darum gehen, weitere Informationen zu geben. Vielmehr müsse es die Aufgabe sein, Mut und Vertrauen in die eigene Identität der Mütter und Väter zu ermöglichen und zu entwickeln helfen. Ihrer Meinung nach ließen sich Eltern durch Zeitschriften, Bücher etc. zu sehr in ihrem Verhalten gegenüber Kindern irritieren. Dies sei aber auch nur deshalb möglich, weil es keine Tradition beim Vermitteln von Erfahrungen mehr gibt:

...Aber das war - so stelle ich mir's vor - wohl offenbar so, daß es keine Uneinigkeit darüber gab. Kinder hatten zu gehorchen und hatten ihre Eltern zu verehren und wurden geschlagen, wenn sie unartig waren. Das war etwas, was niemand in Zweifel gezogen hat und niemand falsch fand.

Eine weitere Schwierigkeit sehen die Kinderärzte darin, daß die heutigen Mütter keine feste Identität mehr aus ihrem Mutter- und Hausfrauen-Dasein ziehen können. Ihre Arbeit wird vom Sozialprestige her nicht sehr hoch eingeschätzt und heute auch - anders als früher - nicht mehr als Fulltime-Job akzeptiert. (Gibt es doch vielfältige technische Hilfsmittel, um die Arbeit zu erleichtern und den notwendigen Zeitaufwand zu verkürzen.) Außerdem verdienen die Hausfrauen auch kein Geld und sind somit von ihrem Mann finanziell abhängig. Sie stellen oftmals eigene Berufswünsche zurück, um für das Kind zumindest während der ersten Jahre ganz da zu sein. Nach Meinung der befragten Ärzte können schon daraus Spannungen entstehen. Besonders wenn es der Mutter nicht klar ist, daß allein aus diesem Widerspruch heraus unterschwelliger Konfliktstoff entsteht.

Ein anderer Punkt, der von den Kinderärzten und Kinder- und Jugendpsychiatern aufgegriffen wurde, betrifft das Eßverhalten der Kinder und die ängstliche Reaktion der Mütter hierauf. Ein Arzt betonte, daß er noch nie in seiner jahrzehntelangen Praxis einer Großstadt ein unterernährtes Kind gesehen habe; dafür jedoch sehr häufig zu gut genährte Kinder und besorgte Mütter, die ständig meinen, ihre Kinder äßen zu wenig. Eltern scheinen nicht zu begreifen, daß Kinder essen dürfen und nicht essen müssen. Zu überlegen wäre allerdings, wieso "Essen" ein so belasteter angstbesetzter Bereich ist, um den so viele mütterliche Gedanken kreisen. Außerdem scheinen Säuglingsschönheits- und Gesundheitsideale immer noch die zu sein, daß ein gesundes Kind auch ein rundes Kind ist. Dies sei jedoch grundfalsch.

Es war nicht möglich, von den Kinderärzten (bzw. bei Kinder- und Jugendpsychiatern) eindeutige Kriterien zur Zuordnung von Verhaltensauffälligkeiten zur Schichtzugehörigkeit zu erhalten. Oftmals wurde als Tendenz geäußert, daß aggressive Problematiken häufiger in Unterschichten anzutreffen sind. Die Ärzte wollten diese Frage nicht so leicht übers Knie brechen und eigentlich nur dann eine Antwort geben, wenn sie ihre Kartei genauer durchgesehen hätten. Dies war natürlich wegen des damit verbundenen Arbeitsaufwandes nicht möglich.

Andererseits gingen sie sehr stark von sozialen Belastungssituationen aus, die schon bei der Geburt beginnen und einen möglichen Krankenhausaufenthalt, die Geburt eines Geschwisters, (Wieder-)Berufstätigkeit der Mutter, Ehescheidung, Eintritt





in Kindergarten und Schule einschließen. Ein Vorschlag zur Prävention von Verhaltensauffälligkeiten wäre daher, Eltern, und Kinder besser als bisher auf belastende Situationen vorzubereiten.

Dem Kind dürfte keine der vorgenannten Stationen in seinem Leben negativ nahegebracht, bzw. als Strafe für unerwünschtes Verhalten vermittelt werden. Vielmehr müßten immer die positiven Seiten von Veränderungen und Fortentwicklungen vom Elternhaus herausgestrichen werden. So z.B., daß es beim Eintritt in den Kindergarten viele neue Freunde hinzugewinnen könne, mit denen viele Spiele möglich werden, die man mit der Mutter alleine nicht spielen kann. Ungünstig wäre es von Eltern in diesem Fall hingegen, die Trennung von der Mutter herauszustreichen, und sei es auch nur durch gutgemeinte Redewendungen wie: "Wir sehen uns jetzt ein paar Stunden nicht, aber dann können wir wieder schön zusammen spielen!"

Eltern sollte vermittelt werden, welche Situationen sie im Laufe der Entwicklungsjahre ihres Kindes erwarten, und wie sie sie mit ihrem Kind besser durchleben bzw. die Probleme in den Griff bekommen können - ohne daß alle möglichen Symptome aufgezeigt werden, die in dieser Zeit bei ungünstigem Verlauf auftreten können. Solches ein Vorgehen wäre möglich, wenn man sich den Lebensweg eines Kindes möglichst genau überlegt und die einzelnen Stationen so vorbereiten würde, daß von elterlicher und kindlicher Seite aus keine Ängste entwickelt werden.



Dieser Aspekt wird noch erweitert durch die Erklärungen, die Kinderärzte und Kinder- und Jugendpsychiater für Verhaltensauffälligkeiten geben. Bevor wir zu ihnen kommen, müssen wir bei der Besprechung differenzieren, welche Verhaltensauffälligkeiten in der kinderärztlichen bzw. in der kinderpsychiatrischen Praxis vorkommen.

Was als verhaltensauffällig bezeichnet wird, hängt in hohem Maße davon ab, was überhaupt gesehen und was dementsprechend als Behandlungsvorschlag gemacht wird. Dies hängt jedoch in großem Umfang vom Verständnis ab, was denn überhaupt (psychische) Krankheiten sind.

Einige der befragten Kinderärzte, die ihren Beruf eher naturwissenschaftlich-medizinisch auffassen, berichten über einen wesentlich geringeren Anteil von verhaltensauffälligen Kindern in ihrer Praxis als ihre psychologisch geschulten Kollegen. Andererseits ist aber ihre Erklärung der Ursache von Verhaltensauffälligkeiten in großen Zügen die gleiche, wie bei den übrigen befragten Kinderärzten (bzw. Kinder- und Jugendpsychiatern).

Alle Kinderärzte (und Kinder- und Jugendpsychiater) sprechen, nach Verhaltensauffälligkeiten befragt, sofort und spontan solche bei Schulkindern an, nämlich Störungen im Lern- und Leistungsbereich. Die Schule scheint ohne Zweifel die Hauptbelastung für Eltern und Kinder zu sein!

Hier stellte sich den Interviewern ein bedrückendes Bild dar; es werden von ärztlicher Seite genannt:

Somatische Beschwerden wie Erbrechen, Bauchweh, Durchfall, Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit, Asthma; dann auch Symptome wie Nervosität, psychomotorische Unruhe; Aggressivität, Wutreaktionen; im Mittelpunkt stehen müssen, autoaggressives Verhalten, wie mit dem Kopf gegen die Wand schlagen; Depressivität, Schulphobien und andere Phobien; Schulschwänzen; Konzentrationsstörungen und Konzentrationsschwäche; Bettnässen und Einkoten.

(Von psychiatrischer Seite sieht das Bild eigentlich ähnlich aus. Hier sind zu finden:

Hirnorganische Schädigungen, die nahezu immer mit sekundär neurotischen Störungen auftreten; psychosomatische Erkrankungen, wie Anorexia, Colitis, Asthma etc.; psychoneurotische Störungen wie Angst-Symptomatiken, Bettnässen, Einkoten. Insbesondere werden von psychiatrischer Seite aus auch die Schulschwierigkeiten hervorgehoben, die oftmals mit einer Leistungsüberforderung von seiten der Eltern einhergehen, die zu hohe Erwartungen an das Kind stellen.)

Im frühen Kindesalter werden besonders häufig Schlafstörungen, EBstörungen, Einnässen, Einkoten, übermäßiger Trotz und motorische Unruhe beobachtet und von den Experten genannt.

Relativ selten wurden von Kinder-Ärzten hirnorganische Schädigungen genannt, die allein für Verhaltensauffälligkeiten die Ursache sind; grundsätzlich immer werden Sekundarisierungen angetroffen.



Wenn es um die Frage nach der Ursache von Verhaltens- auffälligkeiten geht, so sehen diese alle Ärzte (und Psychiater) zuerst einmal in gestörten familiären Strukturen und spezifischen Beziehungskonstellationen, wie z.B. der Geburt eines Geschwisters, Ehestreitigkeiten oder Scheidung etc. Aber auch die Anforderungen von Institutionen wie gerade der Schule, durch die eine familiär- belastete Situation noch verstärkt werden kann, wird mit in Betracht gezogen.

Damit zeigt sich bei den von uns interviewten Ärzten eine hohe Sensibilität gegenüber Beziehungsproblemen innerhalb der Familie an, die sich im Laufe der Jahre und im Umgang mit sich wiederholenden Störungen herausgebildet haben dürfte.

Daß dies möglich ist, führen wir insbesondere auf die Nähe zurück, mit der Ärzte von den Problemen erfahren. Ein Besuch beim Kinderarzt ist für eine Mutter offenbar selbstverständlich und lange nicht so angstbesetzt und von Schuldge- fühlen unterlegt wie der Besuch in einer Erziehungsberatungs- stelle. Außerdem ist der Arzt in der Regel auch räumlich in der Nähe der Wohnung, und man muß nicht lange Wege auf sich nehmen, um dorthin zu kommen. (Oft im Gegensatz zur Erziehungs- beratungsstelle, bei der ein Besuch schon allein durch die äußeren Umstände zu etwas "besonderem" wird.)

Dies alles kommt dem Modell einer gemeindenahen Gesundheits- versorgung - auch wenn dies nicht explizit so angelegt wurde - in seinen Auswirkungen auf das Bewußtsein der Eltern doch nahe und fördert eine positive Einstellung und Vertrauen gegenüber dem Arzt.



Trotzdem ist es meist so, daß Mütter die Kinderärzte zuerst einmal hauptsächlich als Organ-Mediziner betrachten, denen sie auch ein organisches Leiden präsentieren. (Es sind fast immer Mütter und Großmütter, die in die Sprechstunde mit dem Kind kommen; auch dann, wenn die Mütter voll berufstätig sind).

Insbesondere, wenn die Kinder noch sehr klein sind und z.B. unter Schlafstörungen leiden, vermuten die Mütter organische Hintergründe; wobei es noch so ist, daß Unterschichts-Mütter eher als Mittelschichts-Mütter hirnorganische Ursachen vermuten und zur Interpretation kindlichen (Fehl-)Verhaltens heranziehen.

Kommen Mütter direkt wegen Verhaltensauffälligkeiten, sind sie in der Regel von jemandem darauf aufmerksam gemacht worden; wie z.B. von der Kindergärtnerin oder der Lehrerin. Sie kommen aber selbst dann oftmals noch mit der Vorstellung, daß der Arzt organisch etwas finden und entsprechend behandeln wird. Deshalb versprechen sie sich vom Arzt direkte Hilfe in Form von Medikamenten und - zusätzlich - in Form von Ratschlägen.

In der Mehrzahl der Fälle beschreiben die Ärzte ihr Vorgehen als doppelgleisig. Besonders die psychotherapeutisch ausgebildeten Kinderärzte (aber auch Teile der Kinder- und Jugendpsychiater) versuchen, die körperliche Symptomatik besonders dann nicht zu sehr in den Vordergrund rücken zu lassen, wenn sie von Anfang an das Gefühl haben, daß es sich mehr um eine psychische Störung handelt. Die Mutter soll erst einmal loswerden, was sie bedrückt, und wie sie sich die Störung ihres Kindes erklärt. In der Regel schließen sich daran die



notwendigen körperlichen Untersuchungen und Tests etc. an. Einige Ärzte sagten uns, daß sie diese auch dann durchführen, wenn es für sie offensichtlich ist, daß das Kind körperlich gesund sei. Die Mütter erwarteten aber eine medizinische Untersuchung (möglichst mit allen Apparaten) und hätten kein Vertrauen mehr in den Arzt, wenn sie diese unterließen. Danach versuchten alle Ärzte quasi-therapeutisch in einem (meist Kurz-) Gespräch mit der Mutter und dem Kind aufzudecken, was die Ursache der Symptome sein könnte. Dies machen alle Ärzte aufgrund ihrer jahrelangen Erfahrungen mit psychischen und somatischen Erkrankungen und aufgrund eines selbstverständlichen Gebrauchs ihres "gesunden Menschenverstandes".

Nach unseren Erfahrungen geben besonders die Kinderärzte - in weitaus größerem Umfang als alle anderen Experten - ganz konkrete Ratschläge, was Eltern bei bestimmten Schwierigkeiten machen können.

Dazu ein Beispiel:

Wenn ich von einem Fall von vornherein ausgehen darf:  
Ein 14 Tage altes Kind, das sehr viel schreit, was die Mutter sich nicht erklären kann. Sie beliest sich, sie läßt sich überall beraten, sie wird immer unsicherer, hat aber dabei - wie sich in dem Gespräch herausstellt - ein sehr gesundes Gefühl, wie sie meint, wie sie mit dem Kind umgehen muß. Das sie es z.B. anlegt, wann immer das Kind möchte, und daß sie's z.B. auch gerne nachts ins Bett nehmen würde, wenn es eben schreit.  
Aber die Umgebung sagt eben, das ist völlig falsch. Wir haben ihr nun heute sagen können, kaufen Sie sich so ein Umhängetuch oder machen Sie sich selbst eines; hängen Sie sich das Kind um, stundenweise. Legen Sie das Kind an, wenn das Kind das Bedürfnis hat, und wenn Sie der Meinung sind, daß das richtig ist. Verlassen Sie sich



vielmehr auf Ihr Gefühl als auf Bücher und die Umgebung. Die Mutter war sehr zufrieden und sagte zum Schluß, 'das Gespräch hat mir sehr geholfen und ich werde das jetzt so machen'.

(Kinderarzt mit psychotherapeutischer Ausbildung, Großstadt)

Merken Kinderärzte, daß von den Müttern Ratschläge alleine nicht akzeptiert werden können und liegt nichts Organisches vor, so verschreiben sie ein möglichst unschädliches (Vitamin-)Präparat oder leichte Beruhigungstropfen für ein, zwei Nächte und bestellen die Mütter in kurzen Abständen wieder, um durch weitere, klärende Gespräche und Hinweise darauf hin zu arbeiten, daß die Mütter Einsicht in die psychologische Dimension des Problems erhält.

Diese Möglichkeit der Beruhigung mütterlicher Ängste durch Tropfen und Tabletten haben Mediziner. Sie sehen dieses Vorgehen aber durchaus kritisch, weil es eine Erziehung zum Pillenschlucken sein kann, anstatt aktive Initiativen zur Veränderung von Ansichten und Lebensweisen zu fördern.

Je einfacher die Mutter ist, desto wichtiger ist das Rezept - auch wenn es ein Vitaminpräparat ist.

Ärzte sind auch von ihrer ganzen Ausbildung her eher darauf ausgerichtet, Krankheiten nach Diagnose mit einer festen Bezeichnung zu versehen. Ihnen ist ein solches Vorgehen auch bei psychischen Phänomenen näher als Psychologen etc., von denen doch viele mittlerweile gemerkt haben, wie diskriminierend eine solche Bezeichnung werden kann, und daß der Betreffende damit sein Etikett weghat.



Bekanntermaßen sind ja psychische "Fehlverhaltensweisen", wie z.B. die Bezeichnung "Schizophrenie" gesellschaftlich weitaus belasteter als z.B. ein Herzinfarkt.

Das heißt aber auch, daß Ärzte die Behandlung psychischer Störungen oftmals anders anfassen, als dies Psychologen tun. Vom Verständnis her scheinen körperliche Krankheiten ganz bestimmte materielle Teile der Person zu betreffen. Psychische Erkrankungen werden dagegen nicht so leicht in einen interaktiven Zusammenhang gestellt, der außer der Familie zum Teil auch das weitere psycho-soziale Umfeld betrifft.

Ziehen wir aus den Ergebnissen Schlußfolgerungen, so können diese eigentlich nur darauf hinaus laufen, Kinderärzte ebenso wie Klinikpersonal (vom Geburtshelfer über die Hebamme, zur Krankenschwester) mit in den Kreis der durch die Aufklärungskampagne besonders anzusprechen Personengruppen miteinzubeziehen. Durch ihre - oftmals - sehr weitreichenden Kenntnisse über die besondere Problemlage der Familie und/oder weitreichende Kenntnisse über Familiensituation sind sie den Familien und deren Vertrauen wesentlich näher, als z.B. die Vertreter von Beratungsstellen.

Hinzu kommt, daß Ärzten und den in ihrem Umkreis befindlichen Beschäftigten Autorität in hohem Maße und weiten Bereichen zugestanden wird.

Insbesondere sollte der Blick der Kinderärzte für Auffälligkeiten von Kindern bis zu 3 Jahren geschärft werden, weil hier die Ärzte im Grunde genommen die einzige Personengruppe sind, zu der Mütter häufig bei Schwierigkeiten ihres Kindes gehen. Die Kinderärzte sollten verstärkt erfahren, daß dieses





Alter für die gesamte psychische und sonstige Entwicklung des Kindes außerordentlich wichtig ist. Nach unseren Erfahrungen dürfte dies zu vermitteln, jedoch nicht leicht sein, weil ein stark naturwissenschaftlich geprägtes Krankheitsbild Einblicke in psychische Phänomene versperren kann und weil sich Kinderärzte oftmals nicht genügend Zeit nehmen (können?), wenigstens so viel von psychischen Störungen wahrzunehmen, daß sie die Eltern und Kinder an psychologische Dienste weiterüberweisen oder gemeinsam mit ihnen überlegen, wie sich die Familie selbst helfen kann. Dazu wären Informationen für Ärzte wichtig, die u. a. den Sinn von Elterngruppen und -initiativen betonen und eventuell entsprechende Erfahrungen darüber enthalten.



#### 6.2.1.2 Kindergärtnerinnen und Erzieherinnen

Kindergärtnerinnen und Erzieher(innen) haben einen noch intensiveren Einblick in die Schwierigkeiten des Kindes - und eventuell auch in die der Familie - als die Kinderärzte; ihre Schilderungen bewegen sich deshalb auf einer vergleichbaren Ebene.

Sie sehen Tag für Tag, wie Kinder gebracht werden, sehen, ob sie z. B. mit einer total abgehetzten Mutter ankommen oder, wie es manchmal auch der Fall ist, daß Vater und Mutter gemeinsam das Kind bringen und sich dann noch in Ruhe verabschieden können. Sie sehen, daß bestimmte Mütter jeden Nachmittag zu spät zum Abholen kommen und müssen deshalb eventuell verzweifelte Kleine trösten, sie erleben Trennungen hautnah. Wenn z. B. ein Kind morgen für morgen in Tränen ausbricht, sobald die Mutter geht, und sich dann gar nicht mehr beruhigen kann. Und sie müssen sich mit den jeweiligen Erziehungsergebnissen der Eltern, mit dem kindlichen Verhalten, ständig und jeden Tag auseinandersetzen und beschäftigen.

Dadurch, daß wir keine besonderen Kindergärten ausgewählt hatten und zum Teil auch heilpädagogische Kindergärten aufsuchten, haben wir es auch hier wieder mit Erfahrungen von Kindern aus allen gesellschaftlichen Schichten zu tun.

Durch die weiter oben geschilderten Situationen - zu denen sich natürlich auch eine Vielzahl positiver gesellen - und durch die spezifische Altersgruppe werden die Kindergärtnerinnen/Erzieher(innen) insbesondere auf Prozesse von Trennung, Selbständigwerden, erste Leistungsansprüche und direktes Verhalten von Eltern gestoßen, sei es - wie vorne beschrieben, durch kindliches Verhalten, sei es durch tägliches Wortwechseln, durch Elternabende bzw. durch Elternarbeit insgesamt.



Außerdem werden sie häufig von Müttern gefragt, wie sich das Kind denn mache, wie es sich tagsüber verhalte, wie es sich fühle und wie es mit anderen zurechtkomme. Sie treten also in einen recht kontinuierlichen Dialog über kindliche Entwicklung und Erziehung, der allerdings zeitlich meist nicht in dem Umfang und in der Intensität geführt werden kann, wie dies eigentlich angebracht wäre, vielmehr häufig zwischen Tür und Angel stattfindet.

Wollen wir Verhaltensauffälligkeiten aufzeigen, die uns von Kindergartenkindern genannt werden, so stehen hier Aggressivität und Kontaktstörungen ganz oben; weiter: Sauberkeitsprobleme, verzögerte Sprachentwicklung, Geschwister rivalitäten.

Aggressive Kinder können Kontakte zu anderen nur aufnehmen, indem sie diese angreifen und ihnen Sachen wegnehmen, ständig Aufmerksamkeit von Erwachsenen suchen und wenig Einfühlungsvermögen in andere Kinder zeigen. In der Regel steckt hinter diesem Verhalten aber eine äußerst leichte Verletzbarkeit.

Sehr stille Kinder können von sich aus gar nicht auf andere Kinder zugehen; sie sind schüchtern und abweisend. Wenn beispielsweise ein Erzieher auf sie zugeht, können sie schwer auf dieses Angebot eingehen, mit der Zeit sind sie aber froh, daß jemand mit ihnen spricht. Sind sie dazu noch ängstlich, klammern sie sich an dem Erzieher fest und machen genau das, was ihnen gesagt wird; eigene Initiativen ergreifen sie fast nie.

Regressive Symptomatiken, wie Rückfall in die Baby-Sprache, erneutes Einnässen usw. wurden erwähnt. Dabei wurde gesagt, daß solche Symptome Eltern viel weniger auffallen als "lautere"



beispielsweise werden überbrave und stille Kinder eigentlich von den meisten Eltern und Kindergärtnerinnen nicht als verhaltensauffällig bezeichnet.

Es war auch hier nicht möglich, altersspezifische Symptome trennscharf genannt zu bekommen. Vielmehr meinten die Kindergärtnerinnen und Erzieherinnen, daß die genannten Verhaltensweisen durch alle Altersstufen laufen und in allen Abstufungen und Übergängen vorkommen.

Besonders engagierte Kindergärtnerinnen wandten sich in unserem Interview prinzipiell dagegen, Kinder als verhaltensauffällig zu bezeichnen und warnten vor einer Stigmatisierung.

Auslösend für Verhaltensauffälligkeiten könne sein, wenn Mütter ganztags berufstätig sind und wenn deren Kinder 8/9 Stunden hintereinander von der Mutter getrennt werden. Diese Trennung, die wegen der Berufstätigkeit unumgängliches "Muß" ist und die auch nicht einmal umgangen werden kann, belastet Kinder extrem.

Bei den im Kindergarten Beschäftigten fiel auf, daß sie sehr großen Wert darauf legen, daß das Personal nicht ständig wechselt und daß es eine kontinuierliche Elternarbeit gibt. Dies aus dem Erklärungsansatz heraus, daß Kindergartenkinder verlässliche Bezugspersonen brauchen, durch die ein Gefühl von Geborgensein und Sicherheit vermittelt werden kann, und daß nur in der gemeinsamen Arbeit mit Eltern auftretende Probleme geklärt werden können.

Dabei sollen Eltern nicht via Anweisung in den Kindergarten geordert werden, vielmehr, so praktizieren es einige der Befragten, sollen Kindergärtnerinnen und Erzieherinnen die Eltern kontinuierlich zuhause aufsuchen und dabei versuchen,

Elterngruppen zu initiieren. Bei einigen Kindergärten bestehen solche Elterngruppen bereits längere Zeit, in denen gut gearbeitet wird und durch die sich Eltern auch privat kennengelernt haben.

Wir meinen, daß von dieser Erkenntnis aus, Kindergärtnerinnen und Erzieherinnen sehr gut dazu geeignet sind, Eltern in Gesprächen über Erziehungsfragen anzusprechen und ihnen z. B. dann eine Broschüre zu zeigen und deren Inhalt mit ihnen durchzusprechen oder sie aufzufordern, dies in der Elterngruppe gemeinsam zu tun.

Kindergärtnerinnen hätten auch die Möglichkeit, Räume des Kindergartens für Elterngesprächsrunden zur Verfügung zu stellen und damit zuerst einmal einen neutralen, unbelasteten Ort zu schaffen, an dem Eltern sich treffen können, ohne daß sie das Gefühl haben, daß ihre Privatsphäre verletzt wird.

Wir sahen bei den von uns interviewten Kindergärtnerinnen und Erzieherinnen eigentlich großes Engagement, Eltern zu motivieren, den Schutz der Familie aufzugeben und gemeinsam etwas zu unternehmen. Insgesamt sollte aber die Einsicht der Eltern noch größer werden, daß gemeinsame Treffen sinnvoll sind - wobei viele Kindergärtnerinnen meinen, daß gerade Mittelschichteltern genug Wissen über Erziehung mitbringen, um es fruchtbar in ihren Beziehungen zu anderen einzubringen.

Wird nach unterschiedlichen Sozialisationsvorstellungen in Unterschicht und Mittelschicht gefragt, so werden sofort die hohen Erwartungen von Mittelschichts-Eltern ihren Kindern gegenüber angeführt. Diese Eltern messen jeden Entwicklungsschritt ihres Kindes an irgendwelchen äußeren Kriterien, wie der Entwicklung anderer Kinder, die vielleicht in bestimmten Teilen weiter sind oder an Normen, die ihnen Bücher vermitteln.



Die Kinder haben oft kaum Möglichkeiten, selbst etwas herauszufinden oder sich selbst etwas auszudenken, weil ihre Eltern ihnen zu viele Dinge vorgeben. Damit verbauen sich die Eltern letztlich die Möglichkeit, hinter die Bedürfnisse ihrer Kinder zu kommen und halten alle Reife- und Entwicklungsschritte für selbstverständlich.

In dem Zusammenhang wurden die hohen Leistungsanforderungen genannt, wobei das Kind fast nur noch daraufhin beobachtet wird, ob es erwarteten oder vorgeschriebenen Leistungen auch gerecht wird.

Als Überforderung des Kindes insgesamt wurde erwähnt, daß mit Kindern ab dem frühesten Alter an versucht wird, über rationale Gespräche alles zu klären. Dabei wird von Kindern eine Einsicht erwartet, die weit über das tolerierbare Maß hinausgeht.

Unterschichtseltern dagegen zeigen größeres Interesse an äußeren Dingen. Ihrem Kind soll man ansehen, daß es genug zu essen hat, warm und trocken angezogen ist. Diese Eltern zeigen weniger Interesse an Reflektionen über Erziehung. Sie sind oftmals selbst unentschlossen und ohne feste Zielvorstellungen. Nach Meinung der Kindergärtnerinnen fehlt ihnen oft der Sinn für innere Vorgänge des Kindes; es herrscht die Vorstellung, daß das Kind eigentlich, wenn es äußerlich gut versorgt ist, von alleine heranwächst. Meist gehen solche Eltern in der Erziehung so vor, wie sie selbst erzogen wurden; Entwicklungsschritte des Kindes werden nicht - wie in der Mittelschicht - genau beobachtet und registriert.

Dazu kommt noch, daß nahezu nie Unterschichts-Väter Interesse an Erziehung zeigen oder gar einmal zu einem Elternabend in den Kindergarten kommen. Alle Kindergärtnerinnen beklagen,



daß es ihnen auch in Gesprächen nicht gelingt, diese Väter zu mobilisieren: Erziehung gehört ihrer Meinung nach zu den fest definierten Aufgaben der Frau!

Eine Leiterin schildert ihre Schwierigkeiten mit Unterschichtseltern folgendermaßen: Die Eltern hören ihr zwar zu, sagen dann aber: "Ich war so, mein Mann ist so, der Große war so!" - und meinen damit, daß sich das Problem irgendwann einmal von selber gibt.

Unter- und Mittelschichtseltern haben aber gemeinsam, daß Kindergärtnerinnen tiefer liegende Probleme, solche, die unter die Haut gehen, nur sehr schwierig ansprechen können. Deshalb versuchen Kindergärtnerinnen alles, was nach Vorwurf oder Schuld-Zuschieben aussieht, zu vermeiden und geben eher praktische Ratschläge, um die Eltern nicht zu verschrecken. Ein praktischer Ratschlag wäre in dem Fall, daß Eltern ihren Kindern nicht zu viel unnützes und teures Spielzeug kaufen sollen, sondern eher einfache Dinge, die die Fantasie anregen, Kreativität fördern und den Tüftel-Bedürfnissen der Kinder entgegenkommen. Oder aber, daß sie statt ihre Kinder nachmittage lang vor dem Fernseher sitzen zu lassen, sich Spiele ausdenken oder gemeinsame Spaziergänge machen könnten. Wenn eine Mutter im Haushalt unzufrieden ist, empfehlen sie ihr durchaus, sich eine Halbtagsstätigkeit zu suchen, weil damit ihr und ihrer ganzen Familie gedient sei.

Mit diesen konkreten Hilfen kommen Kindergärtnerinnen Eltern entgegen, die etwas Greifbares zur Konfliktbewältigung wollen. Besonders aufgeklärte Kindergärtnerinnen geben solche Ratschläge nicht, sondern verweisen die betreffende Mutter an andere, die ähnliche Probleme haben oder hatten.

Nach eigenen Schilderungen vermissen die meisten Kindergärtnerinnen und Erzieherinnen eine regelmäßige Supervision und Schulung für Elternarbeit. Wir hatten den Eindruck, daß selbst Kindergarten-Leiterinnen, die Zusammenhänge zwischen den Problemen des Kindes und Schwierigkeiten der Mutter sehen, zwar hin und wieder versuchen, diese den Eltern zu vermitteln. Sie sehen jedoch meist davon ab, denn: "Dazu sind wir nicht ausgebildet!" Sie fühlen sich insofern überfordert, wenn sie auch von der Wichtigkeit einer Vermittlung überzeugt sind.

Nach mangelnden elterlichen Kompetenzen befragt, wurde immer wieder erwähnt, daß Eltern einerseits zu große (Leistungs-) Anforderungen an die Kinder stellen, andererseits aber über keine ausreichenden Beobachtungskompetenzen verfügen, um adäquat kindliche Bedürfnisse wahrzunehmen.



6.2.2 Zielgruppenferne Experten  
6.2.2.1 Beratungsstellen und freie Praxen  
6.2.2.1.1 Vorbemerkung

In die Beratungsstellen und freien Praxen unserer Stichprobe +) kommen - wie vielfach aus der Literatur bekannt - in hohem Prozentsatz Angehörige der Mittelschicht; in geringerem Maße nehmen Unterschichtsangehörige die Hilfe dieser Stellen in Anspruch (dazu: s. unten); Angehörige von Randgruppen sind noch seltener in "normalen" Beratungsstellen vertreten; wir führten in zwei Beratungsstellen in Obdachlosengebieten Gespräche mit dortigen Beratern.

Die befragten Stellen waren konfessionell, städtisch oder vom Landkreis eingerichtet bzw. unterstützt. Sie sind alle sehr stark frequentiert und bemühen sich darum, daß es nicht zu zu langen Wartezeiten kommt; je nach Konzept sind keine Wartezeiten vorhanden oder sie betragen bis zu dreiviertel Jahren.

Die Zahlen, wie die Eltern in die Beratungsstellen kommen, schwanken erheblich; es handelt sich um Schätzwerte der Experten; Eltern, die aus eigenem Antrieb die Beratungsstelle

---

+)) Wir wählen hier die Kurzbezeichnung "Beratungsstelle", worunter wir Stellen mit folgenden Bezeichnungen zusammenfassen, die allesamt Beratung/ Behandlung/ Therapie/ Diagnostik etc. für Eltern und Kinder anbieten:

1. Erziehungsberatungsstelle (für die Stadt/ den Landkreis)
2. Evang. Familienberatung/  
Evang. Beratungsstelle für Erziehung und Ehefragen
3. Kath. Erziehungsberatungsstelle
4. Erziehungsberatungsstelle der jüdischen Gemeinde
5. Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
6. Psychologische Therapie und Beratung



(z.T. auf Rat von Freunden, Nachbarn etc.) aufsuchen, schwanken zwischen 25% und 60%. Die übrigen werden von Kinderärzten, Kinder- und Jugendpsychiatern, Lehrern, Kindergärtnerinnen/ Erzieherinnen und dem Jugendamt geschickt.

In der Regel kommen die Mütter zuerst alleine in die Beratungsstelle. Sie werden dann fast immer aufgefordert, zu zukünftigen Beratungsgesprächen auch ihren Partner mitzubringen.

Es ist leider immer noch so, daß Väter in ungleich geringerem Umfang einsehen, daß ihre Mitarbeit in der Beratungsstelle notwendig ist; sie schieben diesen "Erziehungskram" zu gerne den Müttern zu. Kaum eine Beratungsstelle besteht darauf, daß der Vater mit dabei ist, aber alle legen mehr oder weniger ausdrücklichen Wert darauf. Nach den Erfahrungen einiger Beratungsstellen

---

<sup>+</sup>) Fortsetzung Fußnote

7. Psychologische Beratungsstelle
8. Psychologisch-ärztliche Beratungsstelle
9. Elternberatung - Jugendberatung
10. Schulpsychologische Beratungsstelle
11. Psycho-therapeutischer Beratungsdienst
12. Beratungsstelle für Obdachlose
13. Freie psychologische Praxen
14. Psychagogische Praxis
15. Institut für Psychagogik
16. Institut für Sozialarbeit
17. Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe
18. Psych. Dienst in der Kinderklinik
19. Psychosomatische Klinik; Familienambulanz/Obdachlosenar-  
beit
20. Gesundheitszentrum

kommen Väter eigentlich nur, wenn man sie regelmäßig dazu auffordert. Einige Psychologen etc. meinten, daß die Väter früher auch deshalb nicht kamen, weil Aufforderungen zu vorsichtig formuliert waren; offensichtlich getrauten sich die Psychologen nicht so recht - oder glaubten selbst nicht an einen Erfolg.

Der Altersschwerpunkt bei Kindern scheint in sehr vielen Stellen zwischen 8 und 12 Jahren zu liegen und betrifft damit in großem Umfang Schulkinder, insbesondere vor und nach dem Schulwechsel in weiterführende Schulen.

Bei den Interviews mit Experten in Beratungsstellen fiel uns auf, daß diese bei der Wiedergabe von Verhaltensauffälligkeiten weitaus distanzierter erschienen als die Kinderärzte und Kindergärtnerinnen/ Erzieherinnen. Dies heißt nun nicht, daß diese Experten "gefühlloser" kindlichem und elterlichem Leid gegenüber sind, das sie in der Beratungsarbeit sehen. Das heißt nur, daß die direkte Betroffenheit nicht so unvermittelt zu Tage tritt, sondern sprachlich vermittelter ist als in den Interviews mit den beiden vorgenannten Gruppen. Dies mag daran liegen, daß die Experten in Beratungsstellen, sofern sie nicht regelmäßige Hausbesuche machen, mit Eltern und Kindern nur ein- bis zweimal wöchentlich konfrontiert werden (evtl. noch durch Telefonanrufe).

Außerdem scheint uns Grund für diese relative Distanz zum Untersuchungsgegenstand = Familie zu sein, daß Experten oftmals ihr psychologisches Wissen als Schutzschild zwischen sich und ihr Klientel schieben.



Im Exposé hatten wir formuliert, daß Experten freier Praxen und Beratungsstellen bestimmter psychologischer Richtungen, z.B. analytischer, Verhaltens-, gesprächs- und gestalttherapeutischer Orientierungen repräsentativ bei der Befragung berücksichtigt werden sollten. Wir wollten damit sicherstellen, daß nicht die Meinung oder Auffassung einer psychologischen Richtung die Ergebnisse der Untersuchung dominieren.

Dies ist uns gelungen. Wir haben Experten der unterschiedlichsten psychologischen Schulen befragt. Dieser Punkt war deshalb relativ leicht zu erfüllen, weil in nahezu allen Beratungsstellen, in denen mehr als ein Diplom-Psychologe, Diplom-Pädagoge, Psychagoge, Sonder- und Heilpädagoge, Diplom-Soziologe, Sozialarbeiter etc. beschäftigt sind, diese in den seltensten Fällen ein und dieselbe (Ausbildungs-)Herkunft haben. In der Regel arbeiten in solchen Fällen zusammen: ein tiefenpsychologisch orientierter Experte, einer mit GT-Ausbildung, ein VT-Spezialist und - möglicherweise - einer, der in Gestalt-Ausbildung steckt oder sie hinter sich hat.

Nach allen unseren Erhebungen entspricht die Integration aller Ansätze alltagspraktisch erfahrenen Überlegungen, wie Verhaltensauffälligkeiten entstehen und wie sie mit Eltern und Kind angegangen werden können. Wir legen Wert darauf festzuhalten, daß mehr und mehr Beratungsstellen weg von



individuumzentrierter Arbeit zu mehr familientherapeutischen Ansätzen kommen, und daß dies nicht als Modeerscheinung bezeichnet werden kann, vielmehr, nach Auskunft der Experten, Ergebnis jahrelanger Auseinandersetzungen mit diesem Problemkreis und nach ausgiebigem Abarbeiten an ihm ist. Selbst wenn nicht ausdrücklich formuliert, rücken Verhaltensauffälligkeiten als Beziehungstörungen (der Eltern oder eines Partners) in den Vordergrund; dies ist abzulesen an der Art der Behandlung dieser Störungen.

Hier sei kurz angemerkt, daß z.B. Kategorien von Symptomen deshalb auch den Experten oft als wenig brauchbar erscheinen, weil sie eher noch aus der früher üblichen individuumszentrierten Arbeit stammen; notwendig seien Begriffe, die Schwierigkeiten in Interaktionszusammenhängen (wie z.B. der Familie) ausdrücken.

Dadurch, daß das Symptom in der Behandlung nicht mehr ganz vorne steht, sondern die ganzheitliche Bearbeitung der Konflikte, geben Experten auch keine festen Ratschläge an Eltern, die diese dann in ihren Alltag umsetzen könnten. Es scheinen sich mehr und mehr behutsam aufdeckende, nach familiären Strukturen suchende Vorgehensweisen durchzusetzen, die Eltern ein Gefühl von Verstandensein und Akzeptanz vermitteln und über das Herstellen von Vertrauen Angst vor Vorwürfen nehmen und versuchen, Schuldgefühle abzubauen.

Alle Eltern, die hierher kommen, kommen ja, weil sie versagt haben, sie haben ein Kind, das nicht normal reagiert, und denen dann noch mit Ratschlägen oder mit besser-wisserischen Empfehlungen zu kommen, wo sie ohnehin darunter leiden, daß sie nicht so gute Eltern sind wie andere... das ist ja eigentlich schlimm!

(Kinder und Jugendpsychiater, Familienberatung,  
Universitätsstadt)



#### 6.2.2.1.2 Beispiele familienzentrierter Beratung

Beispielhaft das Vorgehen in einer (evangelischen) Beratungsstelle:

Eine Mutter kommt wegen des Einnässens ihres 7 jährigen Sohnes und berichtet von vielen, meist eher technischen Versuchen zur Behebung dieses Symptoms (u.a. Klingelmatratze). Sie kommt, weil sie der Kinderarzt in die Beratungsstelle schickte. Ein erster Anknüpfungspunkt liegt bei der Beschreibung aller vergeblichen bisherigen Versuche; die erlebte Hilflosigkeit und Ohnmacht der Mutter klingt daraus an. Nun versucht der Berater deutlich zu machen, daß diese erlebte Ohnmacht ein Merkmal ihrer eigenen Person ist. Danach versuchen Berater und Mutter gemeinsam herauszufinden, welche Ressourcen für ein neues Verhalten beim Partner bestehen, können sie sich gegenseitig stützen und das Kind entlasten?

Wie eigentlich allgemein, so spielt auch bei diesem Beispiel die Selbstwertproblematik der Eltern eine große Rolle. Der Berater versucht dem gerecht zu werden, indem er Verständnis für die große Belastung aufbringt und den Eltern vermittelt, daß jedes Kind Krisen und Konflikte durchmachen muß, und daß alle Eltern damit konfrontiert

werden. Damit fällt ein Teil des elterlichen "Panzer" weg: sie dürfen Konflikte haben und können falsche Harmonievorstellungen "vergessen". Wichtig ist, daß, wenn der Experte die Hilflosigkeit und Ohnmachtsgefühle der Eltern anspricht, er ihnen gleichzeitig ein Beziehungsangebot macht; dies ist für die Eltern eine neue Erfahrung: die Beziehung bleibt bestehen, trotz der Schwierigkeiten, es erfolgt keine Abbruch durch geäußerte Vorwürfe.

Im Verlauf dieser Beratungsmaßnahmen wird das Symptom des Kindes immer wieder Anknüpfungspunkt für die Beratung der Eltern, damit der Beziehungsaspekt und die Dynamik gesehen werden können. In diesem Fall zeigte der Berater den Eltern zusätzlich zu den persönlichen Problemen auch noch institutionelle Anteile (Schule) an dem Problem.

Ein anderes Beispiel:

Die Eltern eines 7 jährigen Jungen sind geschieden, ihre Beziehung ist aber so ambivalent, daß sie doch immer wieder zusammen waren. Die Mutter hatte das Sorgerecht. Das Kind war unkonzentriert, störte den Unterricht, gehorchte der Mutter nicht, war unzuverlässig und hielt Absprachen nicht ein.

Beide Eltern hatten selbst eine Therapie und die Einsichtsfähigkeit der Mutter war gut. Sie behandelte den Sohn wie einen Erwachsenen. Das Therapieziel sollte sein: Lösung der beiden voneinander. Dies war nicht mög-



lich. Der Mutter sollte vermittelt werden, daß sie sich stärker auf sich selbst konzentrieren sollte, trotzdem war keine wirkliche Lösung zu erreichen. Aber die Mutter war schließlich so einsichtig, daß sie einwilligte, daß der Sohn in ein Heim kam.

Für die Therapeuten hieß dies hier auch, daß nicht in jedem Fall das Ziel einer Therapie sein kann, völlig kaputte Familien zusammenzuhalten.

Wir wollen diese Betrachtungs- und Vorgehensweise durch einen Auszug illustrieren, in dem deutlich wird, wie sich kindliches und elterliches Verhalten, Symptombildung und Umweltanforderungen zu einem Gesamt verzahnen.

Wir lassen dazu eine Psychologin einer Erziehungsberatungsstelle einer Kleinstadt zu Wort kommen, die anhand von sozialen Kristallisationspunkten versucht, Symptome und Familiengeschichte zu verbinden. Sie tut das ziemlich ausführlich, ist unserer Meinung nach aber eine der wenigen, denen dies plastisch und eindringlich gelingt.

Die jüngsten Kinder, mit denen wir es zu tun haben, sind drei Jahre alt: sie können laufen, sprechen und können die ersten Bezüge außerhalb des Rahmens der Familie herstellen.

In dieser Altersgruppe taucht häufig auf, daß etwas aufgeklärtere Eltern sagen: Mein Kind ist sehr ängstlich. Es schläft nur bei uns und weint in jeder Situation, in der es alleine ist oder etwas alleine bewältigen muß. Es traut sich nichts zu, es entfernt sich nicht von der Mutter, es unternimmt keine eigenen Schritte. Es kann kein Spiel allein organisieren, es geht nur in Beziehung zu einem von uns Eltern. Es fordert so viel Aufmerksamkeit, daß es uns belastet.



In der Regel spielt die Angst in der elterlichen Biographie dann auch eine Rolle. Zur Vorgeschichte der Erziehung des Kindes gehört, daß eine sehr enge Bindung an das Kind geschaffen wurde: Das Kind als Tröster für alle schwierigen Situationen. Und alle Entfernungen des Kindes von den Eltern wurden von diesen als sehr erschreckend erlebt und kommentiert.

Symbolisch kann man sagen, daß in der Zeit, in der Kinder krabbeln lernen und sich vom Schoß der Mutter fortbewegen, der Entsetzensruf der Mutter kommt, wenn das Kind einen Meter weiter weg ist als die Mutter vermutet hat.

Immer wenn das Kind auf spannende Entdeckungsreise geht und eigentlich erlebt, daß Selbständigkeit etwas sehr Lustvolles ist, wird das mit Erschrecken und Angst seitens der Mutter kommentiert, was bei dem Kind das Gefühl hinterläßt, "so etwas zu tun, muß etwas sehr Gefährliches sein. Die Welt um mich herum ist so schlimm, daß mir, wenn ich alleine bin, etwas Schlimmes passiert." In diesem Zusammenhang spielt eine Rolle, daß die Eltern sich von dem Kind überfordert fühlen und nicht wissen, was sie sich und was sie dem Kind zutrauen können...

Zwischen 4 und 5 tauchen dann die Schwierigkeiten mit dem Kindergarten auf: Das Kind hat Schwierigkeiten mit einer sozialen Gruppe, findet keine Kontakte, zieht sich zurück und wird "schwierig". Solche Kinder kommen zu uns, weil die Kindergärtnerin den Eltern auf dem Elternabend vorgeschlagen hat, daß sie das Kind in der Erziehungsberatungsstelle vorstellen sollten...

Die Schwierigkeit der Kinder, sich in einer Gruppe von Gleichaltrigen zurechtzufinden, drücken sich dann entweder so aus, daß die Kinder ängstlich und still sind oder aggressiv und dreinschlagend sich gebärden. Die Aggressionen, die da auftauchen, sind denn auch keine frei sich auslebenden, sondern resultieren daraus, daß die Kinder den Eindruck haben, sich ihrer Haut wehren zu müssen oder die Aufmerksamkeit auf sich lenken zu müssen.

Was in den letzten zwei Jahren immer häufiger auftaucht sind Kinder, die jede Möglichkeit nutzen, um zu ent-



fliehen und in einer Ecke zu onanieren, das als Ausdruck davon: Befriedigung kann ich eigentlich nur mir selbst verschaffen. Was auch so aussehen kann, daß die Kinder die ganze soziale Umwelt ausklammern, nicht sprechen, auf Spiele nicht eingehen und starr daneben sitzen.

... Der Übergang vom Elternhaus in den Kindergarten ist für hiesige Erziehungsformen etwas sehr Schwieriges:

Entweder die Kinder rennen mit fliegenden Fahnen in den Kindergarten und wollen nie wieder etwas von der Familie sehen, was die Eltern sehr erschreckt, weil die Kinder beginnen, ein Eigenleben zu führen, nicht mehr erzählen, was sie erleben und das als ihre eigene Welt für sich behalten und beanspruchen. Das ist dann ein Problem, mit dem sich die Eltern quälen. Die andere Seite sieht so aus, daß die Mütter die Kinder morgens an den Haaren schreiend und strampelnd in den Kindergarten ziehen und Kindergärtnerinnen und Mutter beschließen, "dieses Problem wird mit roher Gewalt gelöst: Irgendwann wird sich das Kind schon drein fügen, daß es keinen Ausweg aus dem Kindergarten gibt".

Die besondere Schwierigkeit im Kindergarten ist, daß die Bezugsperson mit Gleichaltrigen zu teilen ist. Die Beziehung zu Hause: Kind-Mutter und Geschwister - Mutter ist eine sehr viel sichere als die von 25, 30 gleichaltrigen Kindern zur Tante, die sich natürlich auch völlig überfordert fühlt, mit so einer großen Kindergruppe... Es gelingt meist nicht, eine Situation zu schaffen, wo man sagen könnte, ihr hier, an diesem Dreier-Vierer-Tisch, könnt miteinander leben und nur wenn es ganz schlimm wird, greift die Tante ein. Die Tante agiert wie die Mutter zu Hause und sagt: Eigentlich bin ich die einzige - und das kann bei 30 nicht klappen.

Die erste Schwierigkeit, die in der Schulzeit auftaucht, ist die Einschulung, und unser Schularzt geht da so mit um:

Scheidungskind, keinen Vater mehr, da verschreiben wir mal ein paar Schuheinlagen, damit das Kind besser stehen kann.

Er ist nämlich Orthopäde...



In der Schule ist dann das Problem, wie läßt sich das Kind auf Verhaltensnormen, Gehorsam gegenüber fremden anonymen Autoritäten ein? Das Stück heimlicher Lehrplan ist das Gehorsamstraining.

Es läßt sich statistisch belegen, daß die Zahl der Eltern die in Erziehungsberatungsstellen kommen, drastisch beim Einschultermin hochschnellt. Dort kommt man nicht aus einem Problembewußtsein heraus, sondern durch einen institutionellen Einschnitt...

Die ängstlichen Kinder, von denen wir vorhin schon gesprochen haben, sind überfordert, hier ihren Lebenskampf allein zu bewältigen. Solche Kinder flüchten dann aus der realen Situation in Tagträume oder hauen wirklich ab oder antworten mit somatischen Beschwerden. Das erste und zweite Schuljahr ist die Zeit des Brechdurchfalls und des Asthmas...

Korrekturen werden am Kind vorgenommen, damit Schule und Lehrer nicht in Konflikte geraten, weil sie ja die Mächtigeren sind. Falls die Eltern nicht bestimmte Schwierigkeiten des Kindes aus seiner Geschichte, als es 3, 4 war, kennen, gibt es in diesem Alter wenig Bereitschaft von seiten der Eltern, sich auf Konflikte, eigene oder die mit der Schule, einzulassen. Selbst die Kinder, die mit Asthma, Fettsucht oder mangelndem Durchsetzungsvermögen kommen, haben in der Regel mit diesen Problemen dann auch ganz vehemente Schwierigkeiten in der Schule...

Eine weitere Veränderung, die im Schlepptau familienzentrierter Arbeit vonstatten ging, ist die stärkere Einbeziehung von anderen Personen, die im psycho-sozialen Umfeld des Kindes arbeiten.

Werden einerseits Eltern mehr und mehr einbezogen, so ist die andere Stoßrichtung die stärkere Orientierung und Zusammenarbeit mit Kindergärtnerinnen, Erzieherinnen, Lehrern, Ärzten, Sozialarbeitern etc. Dabei sind die An-



strengungen der Beratungsstellen durchaus noch unterschiedlich. Sie reichen von unregelmäßigen Gesprächen über regelmäßigen Erfahrungs- und Informationsaustausch bis hin zu eigens eingerichteten Supervisionsgruppen für Personen der vorgenannten Bereiche.

In der Verbindung und Kooperation von allen möglichen Stellen der psycho-sozialen Versorgung deutet sich eine Ausweitung von Möglichkeiten in diesem Bereich an, der für Betroffene (hier: Eltern und Kinder) sich positiv auswirkt. Außerdem zeigt sich darin der Versuch, wie auch wir uns dies für eine Aufklärungsaktion vorstellen: Im Verbreitern und Verallgemeinern von Erfahrungen und Problemen auf allen Ebenen liegt, daß Experten nicht mehr alleine die passende Vorgehensweise zu wissen glauben. Dieser bornierte Ansatz ließ Beratungsstellen-Experten wenig an der Arbeit anderer Institutionen partizipieren. Nach unseren Erfahrungen dieser Studie ist eine deutliche - erfreuliche - Tendenz der Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Stellen zu sehen, wenngleich wir nicht verschweigen wollen, daß diese Tendenz noch nicht überall und gleichmäßig Verbreitung gefunden hat. Wir meinen aber, daß auch diese Tendenz sich aus den alltagspraktischen Erfahrungen mehr oder weniger notwendig ergeben mußte, weil Beratungsstellen-Experten einfach merkten, daß ein isoliertes Behandeln von Verhaltensauffälligkeiten - und sei es auch im Familienbereich - nicht fruchtet.

Wenn vorher festgestellt wurde, daß die Experten einer Beratungsstelle quasi einen allgemeinverbindlichen Konsens für ihre Arbeit haben, so heißt dies nicht, daß in allen

Fällen ein eindeutiges theoretisches Konzept in der Stelle vorliegt. Auch ist die jeweilige Vorgehensweise natürlich nicht exakt die gleiche: In der Tat arbeiten die Psychologen etc. an der Beseitigung von Symptomen unterschiedlich, z.B. an Phobien, Stottern mit verhaltenstherapeutischen Desensibilisierungsprogrammen; was die Verbindung zu anderen Therapieansätzen aber wieder schafft, ist dann möglicherweise das aufdeckend, non-directiv geführte Gespräch mit der Mutter (und dem Vater) auf dem Hintergrund tiefenpsychologischer Erkenntnisse.

Insgesamt scheint uns, daß es mehr und mehr zum Verständnis unbewußter Austauschprozesse in der Familie kommt, über deren Aufdeckung man sich Aufklärung pathogener Konfliktkonstellationen verspricht.

Die meisten Beratungsstellen bieten denn auch vielfältige Beratungs-/Behandlungsmodelle an, die Elemente aller Therapierichtungen einbeziehen: Spieltherapie, Kindertherapie (einzeln oder in Gruppen), Elterntherapie, Familientherapie, Elterngruppen (lern- und kommunikationstheoretisch) bis hin zu speziellen Hausaufgabenbetreuungen und Legastheniekursen. In Teamgesprächen aller in einer Stelle Beschäftigten wird dann ein gemeinsamer Konsens über die Vorgehensweise in dem je spezifischen Fall entwickelt, der sich nach der Symptomatik des Kindes und der Eltern richtet.

Nach dem Vorgeschilderten scheint es klar, daß Experten uns keine direkten Maßnahmen schilderten, die sie bei



bestimmten Symptom-/Syndrombereichen ergreifen, und die wir als Empfehlung an Eltern veröffentlichen können. Im Interview mußte dieser Punkt immer so unbestimmt bleiben, weil das Vorgehen sich in den wenigsten Fällen noch nach festen, vermittelbaren Regeln vollzieht.

Wenn wir kurz zusammenfassen:

- Die Experten in Beratungsstellen versuchen mit den Eltern gemeinsam Zusammenhänge zu erklären, die sich aus dem Gespräch heraus entwickeln. Dies können Dinge sein, die mit der Biographie des Kindes und der der Eltern zusammenhängen, aber auch solche, die gesellschaftliche Bedingungen, wie z.B. die Schule, mit einbeziehen. Aus diesen Erklärungen kommt es zum Angstabbau. Wenn den Eltern gleichzeitig vermittelt wird, daß man glaubt und akzeptiert, daß sie das Beste für ihr Kind wollen, und nicht aus böser Absicht oder gar aus Schuld Verhaltensauffälligkeiten hervorgerufen haben, dann merken sie, daß es sich nicht um richtiges oder falsches Verhalten handelt; es wird durchsichtig, daß es absolut "richtiges" Verhalten gar nicht gibt.

Weiter wäre anzugeben, daß das Erziehungsideal, dem viele Eltern anhängen, und das von einer konfliktfreien Interaktion zwischen ihnen und dem Kind ausgeht, nur deshalb besteht, weil Eltern nicht wissen, wie sie Konflikte handhaben können. Man kann Eltern gerade am Beispiel von Ablösungsprozessen verdeutlichen, daß Konflikte nicht negativ sind oder gar vermieden werden müssen, vielmehr eine große Bedeutung für die Entwicklung



von Kindern haben, die dabei auch lernen müssen, mit ihnen umzugehen. Den Umgang mit Konflikten kann man aber erst dann lernen, wenn man eingesehen hat, daß sie aus berechtigten Forderungen entstehen, die nicht einfach abgestellt werden können.

Wir wollen vor der Besprechung von elterlichen Erwartungen an die Beratungsstellen-Experten kurz unsere Ausführungen unterbrechen und einige Schwierigkeiten aufzeigen, die in diesen Stellen mit Klientel aus Unterschichten auftreten.



### 6.2.2.1.3 Unterschichtsproblematiken in Beratungsstellen

Wir wollen an der altbekannten Tatsache anknüpfen - die wir ja auch in dieser Untersuchung bestätigt fanden -, daß sich wenig Unterschichtsfamilien an Beratungsstellen wenden.

Es soll kurz erwähnt werden, daß die wenigen, die kommen, sehr häufig von Sozialarbeitern versorgt werden:

Diese Fälle nimmt meistens die Sozialarbeiterin, die sich eine nicht näher zu beschreibende Erfahrung dafür angeeignet hat.

Es scheint in Beratungsstellen so eine Art ungeschriebenes Gesetz zu sein, daß Sozialarbeiter dank ihrer Ausbildung besser dafür geeignet sind, Unterschichtsangehörige zu betreuen, um dann - auch - solche (unangenehme) Dinge wie z.B. Behördenschriftwechsel zu führen oder Wohnungsangelegenheiten zu klären und praktische Rechtsauskünfte zu geben. Oftmals wird das so begründet, daß Sozialarbeiter den Ton besser treffen bzw. die Sprache insgesamt besser verstehen. Uns schien es, daß sich hierin doch innerstrukturelle Hierarchien der jeweiligen Stellen ausdrücken, wo sich Diplom-Psychologen etc. oftmals zu gut dafür sind, sich mit solch profanen Dingen abzugeben.





Auch in den Experten-Gesprächen bestätigte sich, daß Unterschichts-Eltern mit anderen Vorstellungen Beratungsstellen aufsuchen, als dies Mittelschichts-Eltern tun.

Da sie in einer Vielzahl von Fällen, wenn nicht gar in der überwiegenden Zahl, ohnehin von anderen Institutionen geschickt werden, fassen sie den Gang zur Beratungsstelle sehr stark als Diskriminierung auf und vermitteln den Experten dieses Gefühl als Widerstand gegen eine Behandlung.

Von den Erwartungen her, schildern Experten, wollen Unterschichts-Eltern für ihre konkreten Probleme ganz konkrete Anweisungen und Ratschläge, eigentlich Rezepte. Vor allem setzen sie ein großes Vertrauen in diagnostische Tests als "objektive" Mittel, Verhaltensauffälligkeiten zu erkennen und auf ihren Ursprung zurückzuführen. Es ginge ihnen um die Befreiung von Symptomen und nicht um ein langwieriges Aufdecken von zugrundeliegenden Ursachen.

Außerdem vermissen Experten bei Unterschichten so etwas wie Einsicht in psychische Prozesse bei sich und ihren Kindern. Sie haben kaum einen Begriff von "psychischer Realität" und meinen eigentlich, daß Kinder unproblematisch wie Unkraut heranwachsen. Ist dies nicht so, geraten sie leicht in Angst und Panik.

Die Beschreibung von Unterschichtverhalten umfaßt ein breites Spektrum, wobei einige Experten positive An-



satzpunkte sehen und sagen, daß Unterschichts-Arbeit leichter sei, weil dort nicht so viel rationalisiert und intellektualisiert wird wie bei Mittelschichtsangehörigen, daß Unterschichts-Eltern spontaner, direkter, emotionaler seien. Sie verfügen nicht über so ein umfassendes "theoretisches Vorgebäude" wie Mittelschichten, das oftmals die gesamte Arbeit blockiert und behindert:

Unterschichts-Eltern können oft viel deutlicher sagen, wenn das Kind sie ärgert, wenn es sie stört, wenn es aus der Rolle fällt, wenn sie das Gefühl haben, sie werden deshalb beurteilt.

Die zeichnen sich durch besonders direkte und emotional gut ansprechbare Redeweise aus!

Andere Experten sagen genau das Gegenteil, nämlich, daß Unterschichts-Eltern nicht in der Lage sind, Probleme und Gefühle auszudrücken, und daß sie ihr emotionales Defizit durch strenge und rigide Normen auszugleichen versuchen.

Die Leute sind gutwillig, aber aufgrund mangelnder eigener Differenzierung nicht fähig, Zusammenhänge zu sehen; statt dessen sagen sie dann, das und das ist richtig... und nichts anderes.

Die Beispiele zeigen die unterschiedliche Wahrnehmungsweise ein und desselben Formkreises, wobei wir annehmen, daß dem auch eine je spezifische Umgangsweise mit der-



artigen Problemen zugrunde liegen dürfte. Angelpunkt dieser Beispiele war die Ausdrucksweise, die Sprache.

Nach unseren Ergebnissen bringt der Satz eines Psychologen die Problematik auf den Begriff:

Wenn wir den Eltern etwas anbieten können, von dem wir glauben, daß es ihnen weiterhelfen könnte, dann ist das Sprachproblem ein sekundäres.

Dann gibt es aber noch Experten, die Sprachschwierigkeiten um eine Dimension erweitern, und denen es angesichts der sozialen Lage und sozialen Belastungssituation am Arbeitsplatz (mit all seinen familiären Auswirkungen) nahezu lächerlich erscheint, daß Unterschichten die Muße haben sollten, sich mit intrapsychischen Phänomenen zu beschäftigen und auseinanderzusetzen:

Man fragt sich, was soll das eigentlich, "Hausaufgabenbetreuung", angesichts anderer schwerwiegender materieller Belastungen in diesen Familien?

Die Unverhältnismäßigkeit liegt darin, daß die Probleme mit Geld, Wohnung, Krankheit, das Problem mit dem Kind fast zu einem Randproblem machen.

Insbesondere werden Dinge wie drohende Arbeitslosigkeit, schlechte Wohnverhältnisse, Alkoholismus etc. erwähnt, die Unterschichten in größerem Umfang bedrohen als Mittelschichtangehörige.



Im übrigen betonen Experten, daß Unterschichtsangehörige aus der Art der täglichen Konfrontation mit äußeren Gegebenheiten stringent ableiten, daß äußere Vorkommnisse auch für Verhaltensauffälligkeiten der Kinder verantwortlich sind, und sich selbst damit entlasten.

Ansónsten beklagen Experten, daß eine kontinuierliche Arbeit in den Beratungsstellen schwer geleistet werden kann, weil die Familien Wartezeiten nicht überbrücken können, sondern die Behandlung dann einfach abbrechen; daß sie keine Termine einhalten (weil sie oftmals noch nicht einmal einen Kalender haben) usw.

Ein weiterer Punkt, der die Arbeit erschwert, ist nach Expertenmeinung, daß Unterschichts-Eltern sehr mißtrauisch im Umgang mit Behörden sind und daß sie die Beratungsstelle auch als solch eine Institution begreifen, zum Teil sicher auch deshalb, weil sie von anderen Institutionen dahingeschickt werden wenn Probleme auftauchen. Unterschichts-Eltern hätten eigentlich größeres Vertrauen in die Hilfe ihrer eigenen Familie oder Nachbarn, die ähnliche Probleme haben.

Dieser Punkt ist deshalb wichtig, weil damit eine Sperre bezeichnet ist, auf die auch eine Aufklärungsaktion treffen wird, wenn sie sich von oben an die (Zielgruppe) Unterschicht richtet. "Von denen da oben" wird nach Expertenmeinung von vornherein nichts "Gutes" erwartet (s.unten). "Gutes" könne sich allerhöchstens über persönliche Gespräche herstellen.



#### 6.2.2.1.3.1 Notwendige Konzeption alternativer Unterschichtsberatung

Damit sind wir bei einem Punkt, den eigentlich alle Experten mehr oder weniger deutlich formuliert haben und wichtig nehmen: Ihnen ist klar, daß sie mit ihren mittelständischen Beratungskonzepten bestimmte Bevölkerungsgruppen ausschließen: Es müsse von einer "Komm-" zu einer "Geh-Beratung" kommen, in der die Berater nicht länger erwarten, daß die Leute zu ihnen in die Stelle kommen, sondern daß sie sie in ihren Lebensbereichen aufsuchen. Eine Tendenz in diese Richtung - auch in der Mittelschichtsberatung - wurde festgestellt. Wir können aber nicht sagen, daß sich dieser Gedanke insgesamt schon durchgesetzt hat. Ein positives Beispiel sei angeführt:

Wir haben in einem sozialen Brennpunkt einen Spielplatz und ein Spielhaus, mit Sperrmüll eingerichtet; Hausaufgabenhilfe, Plätzchen backen zu Weihnachten, Fastnacht... Und nach dem ersten Jahr gibt es jetzt eine Müttergruppe, die relativ konstant und regelmäßig sich trifft. Aber es war äußerst mühsam, ein Vertrauen herzustellen zu diesen Leuten.

Außer dem erklärbaren Verhalten, das Unterschichtsangehörige mitbringen, wie Termine nicht einhalten können, Nicht-Ertragen können von Wartezeiten, Sprachproblemen etc., die auf spezifische andere Sozialisationsergebnisse und -notwendigkeiten hinweisen, schien es eher so zu sein, als könnten Experten diesen Eltern auch nicht solche Angebote machen, die deren konkreten Bedürfnissen entgegenkommen und ihren spezifischen Strukturen entsprechen. Das mag einerseits daran liegen, daß es

offensichtlich kaum Beratungskonzepte für diese Klientel gibt.

Andererseits schien auch der Wunsch nach solch einem Konzept nicht ganz ungebrochen in den Beratungsstellen vorhanden zu sein. Unserer Meinung nach schienen Sprachprobleme und -barrieren oftmals zu sehr in den Vordergrund geschoben zu werden, da nach unseren Interviews von Unterschicht- und sozialen Randgruppen-Angehörigen Enttäuschungen und unbefriedigte Erwartungen eher deshalb angenommen werden, weil die Experten einen für sie ungewohnten und atypischen Umgang mit Problemen zeigen.

Eigentlich scheinen dies wohl auch die Beratungs-Experten zu spüren; wir bemerkten bei ihnen ein latentes "schlechtes Gewissen", wenn es um diesen Fragenbereich ging.

Die wirklichen Lebenszusammenhänge und Erfahrungen von Unterschichts-Eltern scheinen ihnen relativ unbekannt und fernab liegend zu sein.

Daß das Interesse an Unterschichts-Arbeit aber auch von persönlicher (Bequemlichkeit und) Belastbarkeit bestimmt ist, zeigt die Aussage eines Sozialarbeiters, der vor seiner jetzigen Erziehungsberatungstätigkeit bei einem Jugendamt beschäftigt war:



Ich muß sagen, ich bin froh, hier zu sein - früher, bin ich ständig auf Achse gewesen, habe den Leuten die Bude eingerannt, es war unglaublich viel umsonst, was ich da gemacht habe ... Man will ja auch mal ein Erfolgserlebnis. Und die Eltern hier, mit denen kann man ganz anders reden, die hören auf Argumente. Jetzt hab' ich auch meinen geregelten Feierabend, alles läuft in einem ganz anderen Rahmen, hier die Stelle, ist ganz anders ausgestattet, und die Leute hier ... wie Tag und Nacht.

(Sozialarbeiter, Erziehungsberatungsstelle, Kleinstadt)

Die Problematik von Unterschichts-Familien zeigte sich verstärkt in den von uns aufgesuchten Heimen. In der Regel sind die Kinder dort eher aus Unterschichten und Randgruppen bzw. aus geschiedenen oder gestörten Ehen. Fast alle diese Familien zeigen Verwahrlosungstendenzen, wobei diese von materieller Unterversorgung bis zur überreichlichen Versorgung mit materiellen Gütern geht, wobei durch letzteres versucht wird, mangelnde Zuwendung zu kompensieren.

In der Regel sind die Eltern mit der gesamten Erziehungssituation überfordert, die schlechte Erziehungssituation entsteht aber fast immer aufgrund äußerer sozialer Bedingungen, wie ungünstige Wohnverhältnisse, schlechte finanzielle Situation durch nicht sehr gute Qualifikation bzw. Arbeitslosigkeit, die Ehe ist unharmonisch oder nie zustande gekommen; meist ist das Kind noch ungewollt.

Diese elende Ausgangslage zeigt sich, auf eine Formel gebracht:



Disharmonie - Aggressivität - Armseligkeit - Unfähigkeit - Unwissenheit.

Wir wollen hier nicht die sozialarbeiterischen, sozialpädagogischen und therapeutischen Maßnahmen länger ausführen, die im Heim ergriffen werden. Wir sahen nur, daß in fast allen Heimen versucht wird, sofern man überhaupt davon reden kann, Elternarbeit zu leisten. Meist scheint aber die Bezeichnung "Sozialwaisen" auf die dort lebenden Kinder zuzutreffen.

Die therapeutische Arbeit mit Kindern ist auch weniger familienzentriert, vielmehr eher lerntheoretisch begründet.

Wenn Eltern zur Mitarbeit bereit sind, wird ihnen gegenüber versucht, Verständnis für ihre besonders schlechte Situation zu vermitteln, sie von Schuldgefühlen zu entlasten, die ihnen teilweise vom sozialen Umfeld aufoktroiert werden, weil sie ihr Kind freiwillig oder unfreiwillig ins Heim gaben. Zusätzlich werden, wenn es geht, Eltern in Gesprächen mit eigenen Schwierigkeiten und mit denen ihrer Kinder im Sinne einer größeren Transparenz vertraut gemacht.



#### 6.2.2.1.4 Repertoire kindlicher Verhaltensauffälligkeiten

Kommen wir nun - abgetrennt von der therapeutischen Behandlung - zu den Symptomen, die uns Beratungsstellen-Experten nannten.

Zu Beginn sei gleich festgehalten, daß Experten meinen, daß man bestimmte Symptomatiken schlecht an bestimmten Altersstufen festmachen könne, sondern daß das Symptom immer innerer Ausdruck eines bestimmten Konflikts, einer bestimmten Beziehungsstruktur ist. Damit gewinnt lediglich die Bedeutung des Symptoms Wichtigkeit.

Andererseits gibt es schon einen Zusammenhang zwischen Belastungssituation und Symptom, wobei es durch die Art der Belastungssituation so erscheint, als ob auch ein Zusammenhang zwischen Alter und Symptom bestehe. Belastungssituationen werden hier begriffen im Kindergarten-, Schulbeginn, -wechsel, Pubertätsanfang etc.

Ferner sei nochmals darauf hingewiesen, daß viele Experten ein "Abklappern" von Symptomen als uneffektiv ansehen, weil Verhalten situations- und personengebunden ist, und dieser interaktive Anteil bei Klassifizierungen aus dem Auge verloren werden kann.



Interessant ist, daß die sogenannten "lauten" Symptome nach Expertenaussage viel mehr als Verhaltensauffälligkeiten begriffen werden, als die "leisen" Symptome sehr braver Kinder, die eher im Sinne einer angeborenen Charakterstruktur aufgefaßt werden.

Wenn nach Symptomen gefragt wurde, wurden stets spontan Schul- und Leistungsprobleme angesprochen. Dies scheint der Arbeitsschwerpunkt mit Kindern zu sein, der sich auch im Alter ablesen läßt (8 - 12 Jährige). Hierunter fallen solche Erscheinungsformen wie Konzentrationsstörungen und -schwächen, Schulphobien, Schuleschwänzen, Arbeitsunlust, Legasthenie usw.

An zweiter Stelle wurden Probleme des Sozialverhalten genannt, wobei Aggressivität gegen andere und sich selbst obenan steht. In diesem Zusammenhang werden weiter genannt, Trotz, Streitsucht, Ungehorsam, Protesthaltung.

Weiter zeigen Kinder große Kontaktschwierigkeiten, Ängste, z.B. Dunkelangst, beginnende Zwangsneurosen.

Zu finden sind auch psychosomatische Erkrankungen, wie Erbrechen, Durchfall, Asthma, etc.

Bei jüngeren Kindern wurde verzögerte Sprachentwicklung genannt und Symptome wie: Einnässen und Einkoten, motorische

Unruhe, Schlafstörungen.

Einige Beratungsstellen fügen den oben aufgeführten nahezu "klassischen" Symptomen eine besondere Form von Verhaltensauffälligkeit hinzu, die als "Luxusverwahrlosung" gekennzeichnet ist, und bei Kindern solcher Eltern auftritt, die extremen Wert auf Sachwerte legen und die versuchen, kindliche Bedürfnisse einzig durch Gegenstände zu befriedigen; emotionale Zuwendung können sie sehr schwer aufbringen. Diese Kinder zeichneten sich durch ausgesprochene Verwöhnungshaltungen bei gleichzeitigem großen emotionalen Hunger aus.

Ein Psychagoge sieht allerdings die Entstehung dieses Problems durch eine Fetischisierung des Konsums, durch die unerfüllbare psychische Wünsche provoziert werden.

Ich glaube auch, daß der Konsum dazu führt, daß die Ansprüche in Bezug auf persönliches 'Wohlergehen' und Liebe, die man empfängt, daß die ganzen oralen Ansprüche immer mehr wachsen. Die Eltern kommen in eine Situation, wo die Kinder Dinge von ihnen fordern, die sie gar nicht mehr geben können... Die Eltern werden in eine Ecke gefrängt, wo andere ihnen sagen, na, du hast deinem Kind wohl nicht genug Liebe gegeben.

(Psychagoge, Ausbildungsinstitut und Beratungsstelle, Universitätsstadt)

Ein analytischer Kinder- und Jugendpsychotherapeut aus einer Erziehungsberatungsstelle führt aus:



...Ich sprach vorhin von den Elterngruppen, das ist eigentlich ein Stück Gruppentherapie für die Eltern. Aber was meines Erachtens nötig wäre, den Eltern durch zentrale Stellen, die sich damit befassen, in geeigneter Form zu vermitteln, daß eben Gefühle und Zeit wichtiger sind, als materielle Dinge, daß die Form, in der Kindern heute begegnet wird, im Grunde eine neue Form von Ausbeutung ist. Daß Eltern, die dazu durchaus in der Lage wären, Kindern geistige, musische oder politische Dinge zu vermitteln, dies ganz einfach nicht tun und sich dann wundern, daß die Kinder nur Fußball und Motorrad oder Beatmusik im Kopf haben.

Es ist klar, daß diese Forderungen nicht als einklagbarer Katalog gemeint sind. Wir haben bei den Elterninterviews aufzuzeigen versucht, daß Gefühle und Zuneigung zu geben, nicht alleine eine Sache ist, die vom guten Willen abhängt; den können wir wohl Eltern unterstellen. Gefühle sind eben keine Ware, die beliebig und immer gleichbleibend vorhanden sind, egal, wie man sich sonst fühlt; man soll sie bringen, wie ein Cola-Automat eine Flasche ausspuckt. Wir wollten mit dem letzten Beispiel nur zeigen, daß gesellschaftlich vermittelte Werte sich zusätzlich zu allen übrigen psychischen Schwierigkeiten zwischen Eltern und Kinder schieben und Beziehungen noch weiter vernebeln können.

#### 6.2.2.1.5 Elterliche Defizite beim Umgang mit modernen Erziehungskonzepten

Ich habe also das Gefühl, daß es in den seltensten Fällen so ist, daß Eltern Fehler machen, weil sie nicht genug über Erziehungsverhalten wissen, sondern weil sie selber emotionale Probleme und Schwierigkeiten haben, die unbewältigt sind - deswegen also die Kinder brauchen, um diese Spannungen loszuwerden.

Beispiele gibt es sicherlich auch dafür, daß einfach Unwissen mit im Spiel ist, z.B. gibt es Eltern, die sehr beunruhigt werden, wenn sie merken, daß das kleine Kind onaniert, wo sie denken, daß das irgendwas Krankhaftes ist, wenn das Kind sexuelle Impulse hat. Solche Eltern kann man dann meistens sehr schnell beruhigen, wenn man sagt, das ist etwas ganz Natürliches...

Aber das sind eigentlich mehr Ausnahmen, daß Eltern mit solchen Fragen kommen, meistens kommen sie, weil ihr Kind Ängste oder Schulleistungsstörungen haben, oder Aggressivität, Trotzigkeit... und dann kann man die Eltern glaube ich, nicht aufklären, ohne gleichzeitig mit ihnen auf den Grund ihrer Fehlhaltungen zu sprechen zu kommen. Man kann also nicht den Eltern sagen, hören sie, sie machen das jetzt so und so... wenn sie das ein bißchen mehr so und so machen würden, würde sicherlich das Kind das abstellen, wenn Eltern es nicht verstehen, warum sie es so machen müssen, hilft so eine pädagogische Aufklärung sehr wenig, das ist mein Eindruck.

(Kinder- und Jugend-Psychiater, Familienberatung, Universitätsstadt)



Dieses Statement gibt im Grunde wieder, was nahezu alle Experten (bis auf wenige) anführen.

Im Zusammenhang mit Informationsstand und Wissen wurde von Experten immer wieder bedauert, daß dieses sehr oft in falsches pädagogisches Handeln umgesetzt wird, worüber eigene Gefühle verdrängt und vergessen werden. Bei solchen Eltern deutete sich immer an, daß psychologisierende Erziehungshaltungen eng mit eigener elterlicher Problematik korrespondieren.

Oft wird noch hinzu gefügt, daß das gute Wissen über Erziehungsfragen insbesondere in der Mittelschicht oft zu falschen Psychologisierungen mißbraucht wird, wodurch es nicht zu einer emotionalen Verknüpfung von Kenntnissen kommt. So wissen Eltern z.B. gut über die Trotzphase Bescheid, bringen dieses Wissen aber nicht mit kindlichen Autonomiebestrebungen zusammen und vor allem nicht damit, was sie selbst bei solchen Bestrebungen empfinden und was sie für sie bedeuten; d.h. ihnen fehlt die Einsicht in dynamische Zusammenhänge.

Gerade am Beispiel Trotz wird oftmals klar, daß Eltern diese Phase eben nur überstehen wollen, sie aber nicht als Recht des Kindes auf Individuation, Differenzierung, eigene Wünsche und Selbständigkeit begreifen und fördern.

Da Mittelschichts-Eltern ihr Wissen oft nur aus Büchern gewonnen haben, bedeutet dies nicht, daß sie besser mit Konflikten umgehen können. Es kann sich - im Gegenteil - eine neue Form von Abwehr herausbilden, die sich so auswirkt, daß man Konflikte gar nicht aufkommen läßt, sondern sie von vornherein durch Diskussion unterdrückt. Man trägt sie nicht mehr mit allen dazugehörenden Emotionen aus, sondern versucht, alles in Kategorien zu packen, die durch Bücher vorgegeben sind.

So wird auf den wenig gelungenen Umgang mit Aggressionen in den meisten Familien hingewiesen. Die Wahrnehmung, was unter Aggressivität zu verstehen ist, ist oftmals unzureichend gegen Phänomene wie motorische Aktivitäten abgegrenzt und den Eltern fällt eine diesbezügliche Differenzierung schwer.

Außerdem scheinen starke Emotionen, die sich auch mal in Aggressivität ausdrücken, dem Harmoniebestreben von Mittelschichts-Eltern entgegentzulaufen und sehr schwer akzeptiert werden zu können. Mittelschichts-Eltern erscheinen oft aggressionsgehemmt und versuchen, dies auch ihren Kindern zu vermitteln. Sie reagieren deshalb stark auf kindliche Aggressivität und versuchen, sie möglichst zu unterdrücken. Allerhöchstens als Selbstbehauptung in einer Kindergruppe wird Aggressivität nicht negativ besetzt erlebt. Hier müßte es zu einem anderen Verständnis kommen, damit nicht Aggressionen so angstvoll erlebt werden.



In sehr vielen Beratungsstellen wird dem zu begegnen versucht, indem man regelmäßig Elterngruppen einrichtet, in denen Eltern im Gruppenzusammenhang erleben können, daß es möglich ist, auch aggressive Gefühle anderen gegenüber auszudrücken, ohne deshalb von diesen bestraft zu werden. Experten sehen hierin ein Stück Lernen in konkreten Situationen, das Verhaltensänderungen ermöglicht.

In den Beratungsstellen wurde auch beklagt, daß Verhaltensauffälligkeiten erst dann von Eltern ausreichend gewürdigt werden, wenn sie teilweise schon sehr verfestigt sind, und, was bezeichnend wäre, wenn sie in irgendeiner Art und Weise die Leistungsfähigkeit des Kindes im schulischen Bereich beeinträchtigen.

Ist das Kind schlecht in der Schule, bringt es schlechte Noten nach Hause, ist es faul, könnte es besser sein, wenn es wollte, hat es versagt, dann erscheinen die Eltern hier.

Jetzt erst kämen Eltern in die Stelle, obwohl das Kind möglicherweise noch eine ganze Anzahl anderer Auffälligkeiten auch vorher schon gezeigt habe. Eltern stellen sich beispielsweise zu wenig vor, daß Kindergarten, Einschulung, Umzug, Ehekrach, Scheidungsabsichten, Geburt eines Geschwisters auf jeden Fall eine psychische Anforderung und Anstrengung für das Kind bedeuten. Hier verhalten sich Eltern unverhältnismäßig wenig einfühlsam



und müßten lernen, was es für das Kind bedeutet, solche neuen Situationen - ziemlich alleine - zu bewältigen.

Der Leistungsanspruch an Kinder ist ein wunder Punkt mittelständischer Erziehungspraktik. Kinder werden von klein an auf Leistung getrimmt. Einschränkungen im Sozialverhalten, so bei einem stillen, kontaktscheuen, überbraven Kind, werden weitaus eher toleriert.

Insbesondere kindliches Verhalten, das vor der Einschulung liegt, wird - weil es dort noch keine Auswirkung auf das Leistungsverhalten gibt - zu wenig ernst genommen.

Ein zweiter Punkt betrifft die Harmonisierungsbestrebungen von Eltern - und damit einhergehend - das Nicht-umgehen-Können mit Konflikten. Diese Experten-Meinung deckt unsere Einschätzungen aus den Eltern-Ergebnissen ab. Wenn es nun aber nicht gelingt, Harmonie in der Familie dauerhaft herzustellen, und das gelingt in der Regel nicht, resultieren daraus Schuldgefühle und bei den Eltern Gefühle, versagt zu haben. Der Anspruch an die Experten lautet dann etwa so, von ihnen zu erfahren, wie diese Harmonie wieder über richtiges Verhalten hergestellt werden könne, was die Eltern denn falsch gemacht hätten - bis hin zu dem unausgesprochenen Gefühl, eigentlich selbst Patient zu sein.

Viele Experten sagen, daß aus der Vorstellung, etwas



falsch gemacht zu haben, leider nicht resultiere, daß Eltern die Wechselwirkung zwischen ihnen und dem Kind im Sinne einer Beziehungsstörung sehen, vielmehr mechanistische Vorstellungen haben.

Weil das nicht gesehen wird, sind die Erwartungen an die Experten, "richtiges" Verhalten zu vermitteln - oftmals, ohne die Qualität der Beziehungen verändern zu wollen. Hierin sehen Experten aus Beratungsstellen ein Hauptproblem, das gleichzeitig das Spannungsverhältnis aufzeigt, in dem sich Verhaltensveränderungen abspielen: Einsicht in die Notwendigkeit von Veränderungen - gleichzeitig bestehen aber unbewußt erhebliche Widerstände. So betreffen Widerstände häufig tabuisierte Partner-Beziehungen und daraus resultierende Konflikte oder Störungen, die aber nicht angetastet werden sollen, weil dies zu angstmachend ist.



#### 6.2.2.1.6 Probleme elterlicher Kompetenzerweiterung

Wenn wir weiter bei zu erwerbenden elterlichen Kompetenzen bleiben, so müssen wir hier wieder Unterscheidungen treffen, die sich auf Schichtzugehörigkeit beziehen. Hatten wir weiter vorne ausgeführt, daß Schichtkriterien nicht die einzigen Unterscheidungsmerkmale sind, sondern so etwas wie Einsicht in "innere Realität", so sollte das ja nicht heißen, daß Schichtzuordnungen gänzlich irrelevant sind - sie müssen nur noch erweitert werden.

Unseres Erachtens abstrahierten die Experten stark von der Schichtzugehörigkeit, wenn sie von Kenntnissen und Kompetenzen sprachen, die Eltern erlernen müssen, um adäquat mit Problemkindern umzugehen. Sie entwickelten ihre Vorstellungen sehr stark am Normen- und Wertsystem der Mittelschichten. Dies zeigt uns nochmals klar, daß Experten sich auch gedanklich am meisten mit Mittelschicht-Eltern befassen. Wir wollen offen lassen, inwieweit die folgenden Überlegungen überhaupt auf Unterschichten zu übertragen sind, beziehen uns daher aber auf die Aussagen der Experten selbst, die angeben, daß Vorgehensweise und methodisches Konzept bei Unterschichten neu überdacht werden müßten.

Ein wichtiger Punkt elterlicher Kenntnisse und Kompetenzen, der verändert werden müßte, ist die Haltung von Vätern Erziehungs- und Beziehungsfragen gegenüber. Obwohl aus den Beratungsstellen zu hören ist, daß sich (Mittel-)



Schichtsväter mehr als früher aktiv am Erziehungsalltag beteiligen, ist das Wahrnehmungsvermögen und die Einsatzbereitschaft der Väter immer noch sehr eingeschränkt. Das zeigt sich daran, daß alle Väter nur auf mehr oder weniger starken Druck sich an therapeutischen Prozessen beteiligen und eine größere Beteiligung ihrerseits dann noch damit legitimieren, daß sie auch wissen müßten, was denn da mit ihrer Frau und ihrem Kind geschieht. Auch da versuchen sie eher die Experten zu kontrollieren, als mit ihnen und ihrer (Rest-)Familie zusammenzuarbeiten.

Oftmals ist es sogar so, daß Väter, besonders wenn die Situation in der Familie sehr verfahren ist, die Mütter dafür alleine zur Verantwortung ziehen und es ablehnen, einen eigenen Anteil anzuerkennen, aus dem eine Beteiligung an innerfamilialen Prozessen zu ersehen ist. Dieses Vorgehen übt natürlich auf Mutter (und Kinder) einen zusätzlichen Druck aus, verkörpert der Vater doch dann extrem das Gewissen der Familie, das unbarmherzig urteilt.

Die Experten sagen, daß durch das teilweise unsensible und harte Vorgehen des Vaters dieser sich selbst aus dem Familienzusammenhang herauskatapultiert, was dann in Beratungsgesprächen rückgängig zu machen versucht wird; der Vater soll wieder Anschluß an seine Familie finden und seine Strafrolle aufgeben können.



Bei dem Vorgesagten zeigen sich einige Momente, die in einer Aufklärungskampagne angesprochen werden können, und die erstens das männliche Rollenverständnis angehen, weiter aber auch Partnerkonflikte in ihren Auswirkungen in der Familie zeigen.

Nachstehend soll die Aussage eines Psychologen wiedergegeben werden, durch den wir auf andere gewünschte Kompetenzen kommen und der eine Vermittlung zwischen dem Vorgesagten und weiterführenden Experten-Wünschen herstellt:

Eltern wissen sehr viel, das hilft ihnen aber nicht, sie brauchen eigene Erfahrungen von anderen Umgangsformen und die Erfahrung, daß sie ihr eigenes Verhalten ändern können.

Als relativ "äußere" Dinge, die solchen Veränderungen im Wege stehen, werden normative Vorstellungen genannt, die insbesondere in der Mittelschicht sehr stark sind. Eltern stehen unter dem Leistungsanspruch, perfekte Eltern sein zu müssen. Dieser Druck legt sich belastend auf alle alltäglich ungelösten Situationen, schwebt wie ein Damoklesschwert über der Erziehung und zieht Angst und Schuldgefühle hinter sich her. Durch diesen Perfektionsanspruch kann die Beziehung zwischen Eltern und Kind zu einem fast technischen Verhältnis werden, weil Eltern immer wieder hin und her überlegen, ob sie auch alles richtig gemacht haben.

In der Auflösung dieser Ansprüche sehen Experten einen notwendigen Schritt.



Danach wäre Eltern zu vermitteln, daß man Zutrauen in die Fähigkeiten hat, daß sie bei ihrem Kind etwas erreichen können, wenn sie sich grundsätzlich auf eine partnerschaftliche Beziehung zu ihrem Kind einlassen und daß es nicht mehr auf einzelne "Fehler" ankommt, die sonst ständig angstvoll erwartet werden. Dann käme es auch nicht mehr dazu, vor lauter Unsicherheitsgefühlen ein Erziehungsrezept nach dem anderen auszuprobieren und zu verwerfen.

Informationen müßten dahingehen, daß Eltern ruhiger werden, daß sie Einzelsymptome nicht total überbewerten, sondern langfristige Entwicklungen beobachten und Vertrauen in ihr Kind setzen.

Eine Erweiterung elterlicher Kompetenzen sehen Experten deshalb auch mehr darin, daß Eltern akzeptieren lernen, daß es psychische Phänomene gibt und daß die Angst vor psychischen Problemen abgebaut werden sollte; noch schämen sich Eltern, wenn sie sich an Beratungsstellen wenden. (müssen).

Dazu gehört z.B. auch, daß Eltern sich selbst auch eigene Bedürfnisse und deren Befriedigung eingestehen lernen.

Außerdem sollte Eltern Mut dazu zugesprochen werden, psychisches Erleben auch bei sich selbst zuzulassen und



wahrzunehmen, um damit zu erfahren, in welchen interaktiven Zusammenhängen und Wechselwirkungen ihr eigenes Verhalten sich bewegt.

Man muß zusammen mit den Eltern erarbeiten, wie die Kommunikation zwischen ihnen und dem Kind abläuft. Es haben sich oftmals Mechanismen eingeschlichen, die echte Kommunikation verhindern. Zum Beispiel kommt das Kind von der Schule nach Hause, die Mutter fragt: Wie war's und das Kind antwortet mit "schön", worauf nichts mehr erfolgt.

Die Eltern sollten versuchen festzustellen, welche Probleme das Kind hat. Das Kind auch sagen lassen, was es hat und empfindet; und es dann auch zu akzeptieren und nicht nur wieder abzutun. Dieser kommunikative Aspekt ist außerordentlich wichtig. Denn nur so können Eltern überhaupt begreifen, welche Probleme das Kind überhaupt hat. Wenn auf das Kind nicht eingegangen wird, kann dies für das Kind sogar die Auswirkung haben, daß es seine eigenen Wünsche und Bedürfnisse gar nicht mehr wahrnehmen kann.

(Psychologe, Familienberatung, Großstadt)

Auf Fragen, bei welchen Problemen Eltern sich denn selbst helfen können, und ab wann die Hilfe von Experten notwendig ist, antworteten die meisten Experten ausweichend. Hier wollten sie sich nicht festlegen; es erschien uns aber, als würden sie Formen von Nachbarschaftshilfen und anderen Selbsthilfeorganisationen eher skeptisch gegenüberstehen und nicht genau einschätzen können, inwieweit diese Gruppen ohne Experten arbeiten und Konflikte lösen können. Im Grunde trauen Experten offensichtlich elterlichen Selbsthilfepotentialen weitaus weniger als dies



Eltern selbst tun. Wir wollen hier nicht diskutieren, inwieweit dies völlig berechtigt ist, uns fiel aber auf, daß Experten sich wohl durch ihre jahrelange Ausbildung und durch jahrelange Diskussion offenbar schwerlich vorstellen können, daß es auch ohne diesen ganzen "Überbau" geht.

Den Rahmen, in dem Kompetenzerweiterung und Veränderung vonstatten gehen soll, sehen Beratungs-Experten, sicherlich begründet durch ihr Eingebundensein in eine Institution, deshalb zuerst einmal unter ihrer Mithilfe.

Es wurde häufig geäußert, daß es zu verändertem Erleben mit qualitativ anderen Beziehungen zum Therapeuten kommen könne oder aber in den von den jeweiligen Stellen angebotenen Elterngruppen. Experten können sich - natürlich - schwer vorstellen, daß Eltern-"Arbeit" so ganz ohne sie klappen könnte.

Andererseits erweitern sie ja selbst, wie schon gesehen, mehr und mehr ihre Arbeitszusammenhänge hin zu anderen Institutionen, wie Kindergärten und Schulen, damit diese stärker als bisher und möglicherweise von Beratern unterstützt, Eltern in Gruppen organisieren helfen.



### 6.3 Konzeptionelle Überlegungen zur Prophylaxe und Selbsthilfe

Eine Strukturierung der Ergebnisse zu diesem Punkt kann nicht durch Differenzierung der theoretischen Richtungen der von uns befragten Experten erfolgen:

- Ein Zusammenhang zwischen vorliegenden Aussagen (Vorschlägen) und theoretischer Orientierung läßt sich nur schwerlich finden.
- Beispiel dafür, daß eine solche Zuordnung nur theoretisches Konstrukt sein kann, gibt uns die Einsicht in die praktische (alltägliche) Arbeit in den Beratungsstellen, freien Praxen etc. (eines großen Anteils an der Gesamtheit der Experten).

Nach unseren Ergebnissen dürfte es ferner schwierig sein, ein Konzept für eine Aufklärungskampagne zu entwickeln, das allen Eltern aus allen Bevölkerungsgruppen gerecht wird.

Insbesondere muß offen bleiben, inwieweit Unterschichtseltern und Eltern aus sozialen Randgruppen in diese Aktion einbezogen werden können, wenn nicht in großem Umfang personelle und finanzielle Mittel eingesetzt werden.

So standen die von uns befragten Eltern aus diesen Schichten einer solchen Aktion äußerst skeptisch gegenüber. Sie vermittelten uns, daß es bei ihnen nicht ohne sehr konkrete Hilfestellungen abgeht, die sich z.B. auch auf Informationen zu Lebensfragen und Rechtsberatung, sowie auf direkte Unterstützung im pädagogischen Bereich beziehen sollten.



Eltern aus Unterschichten und sozialen Randgruppen konnten sich auch kaum vorstellen, daß sie über eine Broschüre Hilfe für die Bewältigung ihres Alltages bekommen könnten. Abgesehen davon, daß bekannt ist (s. Experten), daß Eltern dieser Schichten nicht eine so selbstverständliche Aufgeschlossenheit dem geschriebenen Wort gegenüber in ihrer Sozialisation vermittelt bekommen haben, wie dies in der Mittelschicht der Fall ist - eine Broschüre kann direkte personelle Unterstützung nicht ersetzen.

Außerdem müßte eine Broschüre an diesen Personenkreis Fragen aus konkreten Lebenssituationen ansprechen und zusätzlich Reflektionen des eigenen Verhaltens provozieren können. Ob dies ohne massive Veränderungen der Lebenssituation und ohne massive Hilfe von Sozialarbeitern, Kindergärtnerinnen, Lehrern etc. gehen wird, muß bezweifelt werden. Trotzdem sollte nicht unversucht bleiben, diese Experten verstärkt als Multiplikatoren des psycho-sozialen Bereichs zu aktivieren und dieses Potential stärker auszus schöpfen.

Als in einer Aufklärungsaktion zu vermittelnde wichtige Inhalte sehen die Experten an:

Die Mehrheit der Experten fordert Aufklärung über die Arbeit aller Institutionen/ Personen, die im weitesten Sinne "psychosozialen Dienst" versehen oder mitversehen, was einbezieht:

- Ärzte
- Lehrer (Schulen)
- Kindergärten
- Beratungsstellen
- Psychologen
- Sozialarbeiter
- Sonderschulen
- Kindertagesstätten
- etc.



Hier sei sowohl Aufklärung im Sinne von Wissensvermittlung rein technischer Art (z.B., was die Kostenlosigkeit der Inanspruchnahme bestimmter Institutionen anbelangt), als auch Abbau von Vorurteilen bzw. Ängsten gegenüber Personen/ Institutionen, die sogenannte psychische Probleme bearbeiten, gemeint.

Wir führten bereits aus, daß viele Eltern gegenüber psychotherapeutischen Tätigkeiten von tiefstem Mißtrauen erfüllt sind.

Daraus ergibt sich, auf welcher berechtigter Grundlage sich die Forderungen der Mehrheit der befragten Experten nach einer weiten Aufklärung über Arbeit und Funktionsweise aller im "psychosozialen" Dienst stehenden Institutionen/ Personen bewegen.

Es müsse vermittelt werden, "daß psychische Beschwerden so selbstverständlich und häufig wie Bauchweh seien", und daher das Aufsuchen z.B. einer Beratungsstelle dem des Hausarztes gleichzusetzen ist.

Einige Vorschläge für die methodische Aufbereitung des Themas gehen dahin, in diese Aufklärung auch Informationen über alle gesellschaftlichen Institutionen einzubeziehen (Schulen, Kirche, Ministerien, etc.), um nicht gesellschaftlich ohnehin bestehende Zusammenhänge künstlich zu trennen.

Hinzuweisen ist hier noch darauf, daß sich eine solche Aufklärung nicht auf Eltern beschränken sollte: Vorurteile und Unwissen gegenüber "Kollegen im weitesten Sinne", sind auch bei den sog. Experten anzutreffen (siehe besonders Kinderärzte!).

Zusammenfassend kann festgehalten werden:

Die Expertenbefragung ergab einen weitgehenden Konsensus darüber, daß oftmals - insbesondere bei Unterschicht und Randgruppen - Defizite an Wissen über schon bestehende Hilfsinstanzen bestehen. Wir verweisen insofern auf unsere Ausführungen über Schwierigkeiten, ein adäquates Unterschichtsberatungskonzept zu entwickeln.

Es wurde festgestellt, daß auch bei Mittelschichts-Eltern Defizite eher im emotionalen als im kognitiven Bereich elterlicher Kompetenzen angetroffen werden.

Im folgenden sollen einige wesentliche kritische Aspekte, die immer wieder problematisch erscheinen, vermittelt werden.

#### Konfliktverständnis

Eine wichtige Voraussetzung für den Abbau von Unsicherheit und Schuldgefühl bei den Eltern sei es, sie von der Angst vor Konflikten und daraus resultierendem Konfliktvermeidungsverhalten zu befreien und konfliktbejahendes Verhalten bei ihnen zu motivieren.

Konflikte sollten nicht nur als selbstverständlich akzeptiert, sondern als gesundes, dynamisches Element von zwischenmenschlichen Beziehungen gesehen werden.



Das heißt nicht zuletzt, daß, wenn Konfliktangst als solche erst einmal überwunden ist, und sich der Akzent auf die Bewältigung von Konflikten verlagert hat, dieselben auch eher erkannt werden, einfach, weil "psychische Scheuklappen" gefallen sind.

Im Zusammenhang damit steht der von vielen Experten angestrebte

#### Abbau von Harmonievorstellungen in der Familie

Darunter wäre zu verstehen, daß Eltern sich z.B. nicht weiterhin dem Zwang ausgesetzt fühlen, "alles perfekt machen zu wollen".

Was hier angesprochen wird, zielt eher auf einen Normen - Abbau, als auf ein Ersetzen durch neue Normen. Nicht die Suche nach "richtigem" oder "falschem" Erziehungsverhalten steht zur Diskussion, sondern der Versuch, sich sein eigenes Verhalten bewußt zu machen, nach Ursache, Konsequenzen und Sinn zu fragen.

Beispielhaft könnte dies am Thema "Schlagen des Kindes" abgehandelt werden:

Die Experten sehen das Tabu körperlicher Züchtigung des Kindes als weitgehend verinnerlichte Norm an (von Randgruppen spezifischer Problematik abgesehen). Wenn also in der Praxis immer noch geschlagen werde, so nur mit der Konsequenz erheblicher Schuldgefühle. Da dieses Schuldgefühl aber ganz offensichtlich nicht am Weiterschlagen hindere, daher nicht den Versuch fördere, alternative Interaktionsformen zu finden, könne der zu vermittelnde Lernprozess nur folgendermaßen vonstatten gehen:



Nicht: "Du darfst nicht schlagen"

sondern: "Warum schlage ich"?

("weil mich das Kind an den Rand meiner Möglichkeiten gebracht hat"

"weil ich heute sowieso schon mit den Nerven runter bin und das Faß zum Überlaufen kam"

"weil sich das Kind so benimmt, wie ich es absolut ablehne" etc.)

"Wie habe ich mich selbst gefühlt, wenn ich als Kind geschlagen wurde"?

oder "wie fühle ich mich, wenn mein Mann mich schlägt"?

oder "was fühle ich, wenn meine Frau in der Öffentlichkeit demütigend behandelt wird, und ich nicht einschreiten kann, weil ich körperlich unterlegen bin"? etc.

"Was will ich bezwecken, wenn ich mein Kind schlage"?

("ich will für eine Stunde meine Ruhe haben"

"zeigen, daß ich überlegen bin"

"meine Autorität in der Familie beweisen" etc.)

"Wie hat sich mein Kind bisher verhalten, nachdem es geschlagen wurde"?

("es hat Ruhe gegeben: sich ins eigene Zimmer verzogen und geheult"

"mir am nächsten Tag Geschirr zerschlagen"

"sein kleines Geschwisterchen verprügelt" etc.)

Fazit:

Nach Expertenaussagen ist, um sich "kindgemäß" zu verhalten, es für Eltern erst einmal wichtig, die eigenen Verhaltensweisen im Gesamt der damit verbundenen Gefühle zu durchschauen.

Aus dem bisher Erörterten wird ersichtlich, was gemeint ist, wenn ein großer Teil der Experten

kindliche Problematik als (aktuelle wie auch historisch entwickelte) Beziehungsproblematik vermittelt sehen will.

Ein weiterer Vorschlag der Experten hat zum Ziel, Eltern zu einer

Sensibilisierung des Wahrnehmungsvermögens, oder auch Erweiterung der Beobachtungskompetenz zu verhelfen.

Es werden hier Bereiche angeboten, die sich besonders dazu eignen:

wie reagiert das Kind, wenn es von Erwachsenen angeschrien wird, ohne zu wissen, warum?

wie reagiert es, wenn es weiß, warum (z.B. Ärger im Betrieb, Eheprobleme)?

wie wird das Kind damit fertig, wenn die Eltern (oder ein Elternteil) angetrunken sind?

in welchen Situationen zeigt das Kind Angst?

wie reagiert das Kind, wenn es Schuldgefühle bei den Eltern bemerkt?

wie kommt das Kind mit Sexualität zurecht (Beobachtung der Eltern/ Onanie) etc.?

Das Ganze wäre für die Eltern spiegelbildlich umkehrbar:

"wie reagiere ich, wenn ich mein Kind beim Onanieren erwische ..." etc.

Unter "Sensibilisierung", bzw. "Erweiterung des Wahrnehmungsvermögens" sollte verstanden werden, daß sich Erwachsene einmal in die "Welt des Kindes" begeben, in dem sie mit kindlichen "Augen" betrachten, nicht nur um das Kind, sondern auch sich selbst besser zu verstehen.

Dies könnte in Form von Rollenspielen geschehen, in denen Mütter und Väter ihre Rollen vertauschen, bzw. auch mal das Kind sind.

- a) Wie fühlen sich Eltern, wenn sie Schulaufgaben machen sollen - oder abtrocknen; wenn sie Erlebnisse vom Tag "an den Mann bringen" wollen? Wenn sie spielen und toben wollen und zur Ruhe gerufen werden?

Diese Spiele könnten auch gut in einer Elterngruppe stattfinden.

Hinterher könnte man in beiden Fällen darüber reden, was für Gefühle man hatte und wie man einander erlebte.

- b) Oder ein Mann gibt seiner Frau fünf Mark zur Belohnung, wenn sie schön gekocht und aufgeräumt hat - und zieht sie ihr wieder ab, wenn es ihm nicht schmeckte, außerdem darf sie dann nicht fernsehen.



c) Oder Eltern versetzen sich mal in eine heutige Schulsituation, drücken selbst die Schulbank, mit dem Streß und dem häuslichen Druck, dem ihre Kinder ausgesetzt sind. Wobei gute Leistungen stets mit Geld belohnt werden - ohne Rücksicht, ob sie sich gerade nicht so wohl fühlen, dann gibt es nämlich nichts, und nur lange Gesichter....

Zusammenfassend zu den bisher erörterten Punkten, muß gesagt werden, daß sie alle eine enorme Erwartung an die anzusprechenden Eltern stellen.

Sie fordern einen weitgehenden Bewußtseins- und Verhaltensänderungsprozess, der zunächst erst einmal eher als belastend, denn als entlastend aufgefaßt werden mag.

Eine Entlastung könnten die Eltern erfahren, wenn sie auch über den institutionellen Anteil an der Entwicklung ihres Kindes aufgeklärt würden.

Darüberhinaus fordern die Experten eine möglichst frühzeitige Aufklärung der Eltern über entwicklungspsychologische Tatsachen, die teilweise schon in den oberen Klassen der Schulen vermittelt werden sollten (Fach Erziehungslehre), bzw. ein Experte verlangt gar die Einführung einer Eignungsprüfung, deren Ablegen Bedingung für den Trauschein sein solle.

Auch Lehrer, Kindergärtnerinnen, Ärzte sollten verstärkt in Aufklärungsaktionen einbezogen werden, um eine noch weitreichendere Kooperation zwischen den einzelnen Hilfsinstanzen zu ermöglichen (siehe vorne).



### Vorgehensweise

Wie diese Inhalte vermittelt werden können, wird in vielfältiger Form angeboten: Es reicht von vorgeschlagenen "Näh- und Bastelkursen für Mütter und Kinder der gehobenen Mittelschicht", bis hin zu der Forderung nach tiefgreifenden sozialpolitischen Veränderungen wie z.B. "Abbau des Leistungssystems".

Um hier ein möglichst plastisches Bild zu zeichnen, das auch einen Eindruck von der Mannigfaltigkeit der Vorschläge der Experten vermitteln kann, werden wir im folgenden einige Beispiele aus den Gesprächen vorstellen.

#### 1. Beispiel: (Gesundheitszentrum)

Gespräch mit einer Psychologin und einem Pädagogen.

Als Thema wird von den beiden Experten die Suche nach Wegen, die aus der Isolation herausführen können, als besonders wichtig angesehen. Dazu müßten einmal mehr konkrete Informationen gegeben werden; z.B.: Wo standen andere? Was haben sie versucht? Wie ist es gelaufen? Was war möglich?

Als geeignetes Medium wird eine TV-Serie vorgeschlagen.

Diese könne aber nur dann Breitenwirkung erzielen, wenn das Fernsehen eng mit den Leuten kooperiere, "die vor Ort arbeiten", und Probleme bzw. konkrete Lösungsmöglichkeiten kennen.

Eben diese Personen (Institutionen) sollten direkt in die Sendung einbezogen werden und dort von ihrer Arbeit berichten: z.B. Projekte vorstellen mit Anfangssituation, späteren Schwierigkeiten und verschiedenen Formen der Lösung.

Die Darstellung solle in ganz konkreter Form ablaufen und möglichst auf die jeweilige regionale Situation (d.h., auch die Einrichtungen dort) bezogen sein.

Darüberhinaus sei sehr wichtig, auf die direkte Mitwirkung der Betroffenen selbst an den Sendungen hinzuwirken. Nur so könne man wegkommen, vom abstrakten "Experten informieren".

Da Selbsthilfe meist doch nur über persönliche Kontakte möglich sei, sollten auf diesem Weg wenigstens "ziemlich direkte Kontakte" ermöglicht werden, indem nämlich Leute mitwirken, "die ähnlich leben, den gleichen Erfahrungshintergrund haben, die gleichen Probleme". Damit könne Identifikation erzielt werden.

Inhaltlich sollten nicht isolierte Probleme (z.B. Schule) gebracht werden, sondern der ganze Lebenshintergrund als Auslöser für Probleme: die Arbeitssituation des Vaters, die häusliche Situation der Mutter, die schulische oder Spielsituation des Kindes etc.

Immer wieder müsse außerdem das Thema "Isolation" problematisiert werden.

Zusätzlich zu dieser TV-Serie schlagen die Experten die Einrichtung einer offiziellen Video-Ausleihe vor, mit Film über z.B. Tätigkeitsberichte der Institutionen, Familiensituationen und Rollenspielen. Diese Ausleihe müsse allen Institutionen zugänglich sein, damit alle am gleichen Material Eltern informieren könnten.

Ergänzend dazu sollten die Institutionen die angebotenen Filminhalte in ihrer konkreten Arbeit aufgreifen; es ließen sich denken:

- Diskussionen zwischen Lehrern und Schülern, Rollenspiele in Schule, Kindergärten, Beratungsstellen und Volkshochschulen.

Vorangegangenes Beispiel macht einige u.E. sehr wichtige - und übrigens von Experten häufig erwähnte - Aspekte deutlich:

- die Notwendigkeit, die Isolation des engen Familienrahmens zu sprengen, um Probleme angehen zu können
- die Wichtigkeit persönlicher Kontakte überhaupt und auch besonders zu den Repräsentanten der gesellschaftlichen Institutionen
- die Bedeutung aktiver Teilnahme am Informationsgeschehen, anstatt nur passiver Rezeption
- den Vorteil einer breitgefächerten Vorgehensweise sich gegenseitig zuarbeitender und miteinander kooperierender Medien

Nachfolgendes Beispiel, das Gespräch mit dem Team einer Kindertagesstätte, die in hohem Maße mit Randgruppen arbeitet, akzentuiert ebenfalls sehr stark die Notwendigkeit der persönlichen "Kontaktierung der Eltern durch Leute, die ohnehin mit ihnen zu tun haben, sich auskennen, wie Sozialarbeiter, Ärzte, Lehrer", beinhaltet z.B. auch den Vorschlag, Kommunikationszentren einzurichten, deren Personal nicht ständig fluktuiert, und die nicht auf Zwang, sondern Freiwilligkeit aufgebaut sind. Wo z.B. menschliche Kontakte hergestellt werden können, nicht "diskutiert werden muß", sondern die Möglichkeit besteht, "einfach mal zu erzählen", "weil jemand da ist, der einem zuhört und nichts von einem will", oder "auch mal gemeinsam was zu tun" (z.B. Basteln).

Obwohl der persönliche Kontakt als sehr wichtig angesehen wird, versuchen diese Experten auch alternative bzw. innerhalb eines Projekts der Bundeszentrale als realistisch angesehenen Möglichkeiten zu diskutieren:

## 2. Beispiel: Kindergärten

Gedacht ist hier an "Broschüren als feste Einrichtung", die also nicht einmal erscheinen, sondern möglichst regelmäßig.

Inhaltlich sollten z.B. Erziehungsfragen, oder Aufklärung über die Arbeit in Beratungsstellen bunt gemischt sein mit "ganz anderen alltagsbezogenen Dingen", wie "Witze, Rezepte, einfache Strickanleitungen, Preisrätsel mit Gewinnen".

Auch für die "Kinder sollte was drin sein, z.B. Bilder zum Ausmalen".

Auf diese Weise könne bewirkt werden, daß Eltern die Hefte "nicht gleich in den Papierkorb" werfen, weil sie sich mal wieder nur belehrt fühlen.

Wenn außerdem jeder in der Familie angesprochen wird, könnten schon eher Gespräche darüber angeregt werden.

Die Gestaltung solle möglichst realistisch und einfach sein, im übrigen dem Bildungsstand der Eltern angepaßt.



D.h., wenn besonders die Unterschicht angesprochen werden soll, dann nicht Fotos "von junger Mutter mit Kind, wie.. in vielen Elternzeitschriften, sondern solche, in denen sich auch hart arbeitende, verbrauchte Mütter mit vielen Kindern wiedererkennen können".

Es sollten auch keine "dicken Hefte sein", "nicht viel auf einmal", sondern "wenig, aber Einprägsames" mit vielen, nicht zu bunten Fotos, die den Eindruck von Alltäglichkeit herstellen können.

Die Verteilung dieser Broschüren solle über möglichst viele Wege und Stellen laufen, "überall da, wo sich Eltern aufhalten und ihr Leben am meisten geprägt wird".

Die Hefte sollten also nicht nur von Schulen, Ärzten, Kindergärten verteilt werden, sondern z.B. auch in Geschäften und hier besonders in Großmärkten ausliegen unter dem Prinzip "was kostenlos ist und einem nicht aufgezwungen wird, nimmt man schon mal mit und guckt auch mal rein". (Die Experten erwähnen hier, Edeka- oder Apothekenzeitung als gutes Beispiel.)

Als zusätzliche Möglichkeit der Verteilung dieser Broschüren sehen die Experten zu organisierende "Kaffee-Kuchenfahrten" oder auch "Tage der offenen Tür in den Beratungsstellen", wo auch gemeinsam (und kostenlos) Kaffee getrunken werden kann.

Als konstruktiv an diesem Beispiel sehen wir an, daß es von einem sehr großen praktischen Verständnis der Bedürfnisse und Probleme der Unterschicht zeugt und den Versuch macht, Aufklärungsarbeit gezielt, d.h. den tatsächlichen schichtspezifischen Lebensverhältnis-

sen adäquat anzugehen.

U.E. berechtigte Kritik bringt dieses Beispiel auch an schon existenten Broschüren, die zu sehr den Eindruck vermitteln, von Werbeagenturen erstellt zu sein: Beispiel: "Junge, hüpfende, glückliche Familie", die in ihrer ganzen offensichtlichen Gesundheit für Pflanzenmargarine Reklame zu machen scheint.

### 3. Beispiel

Das nächste Beispiel, ein Gespräch mit dem Team einer Erziehungsberatungsstelle, geht von anderen Voraussetzungen aus.

Jeder Versuch, in verstärktem Maße Unterschichtseltern in Beratung und Aufklärung einzubeziehen, z.B. sie zu häufigerem Besuch der Beratungsstellen zu bewegen, ginge vom falschen Ansatz aus:

Leidensdruck sei überall vorhanden und überall gleich wichtig.

Es ginge überhaupt nicht darum, "daß mehr Leute kommen", sondern, um eine anzustrebende "Flexibilisierung der vorhandenen Institutionen".

Man müsse weg von der "Komm-Struktur" hin zur "Geh-Struktur" im Sinne von "offener Sozialarbeit", "aus den Institutionen raus ins Leben".

Da aber ein "Nachtragen" von Hilfe sehr problematisch sei, da es verstärkte Abwehr und Mißtrauen erzeuge, denken diese Experten an die Einrichtung sogenannter "offener Kontaktzentren".

Diese Einrichtungen sollten unter allen Umständen ohne jegliche behördliche Funktion sein.



Der Anstoß zu solchen Zentren könne ruhig von außen kommen, solange nach Eröffnung jede Art von elterlicher Eigeninitiative gefordert, weitgehende Selbstorganisation gewährleistet wird.

Gedacht sind diese Zentren als Anlaufstelle ohne jede Verpflichtung, wobei ihre Form sich am direkten regionalen Bedarf orientiert (Kinderkrippe, Krabbelstube, Café, Lokal, Nachbarschaftshäuser).

( Als gutes nachzuahmendes Beispiel wird eine Kneipe erwähnt, die ein Sozialarbeiter in einem Frankfurter Stadtteil eröffnet hat.)

Besondere Unterstützung sollten Initiativen dieser Art in Wohnquartieren erfahren, "wo bisher außer einem Supermarkt noch gar nichts ist".

Unterstützung von staatlicher/kommunaler Seite wäre wohl erstmal hauptsächlich materieller Art; die Experten gehen aber davon aus, daß solche Projekte langfristig eher zu Einsparungen führen, als z.B. die Einrichtung von mehr Beratungsstellen.

Da die Ursache vieler Probleme in den Familien auf Kontaktarmut, Mangel an gegenseitiger Hilfe und Kommunikationsaustausch beruhe, könne auf beschriebenen Wege am besten prophylaktisch gearbeitet werden.

Ein wesentliches gemeinsames Merkmal aller drei Beispiele liegt in der Betonung der Notwendigkeit persönlicher Kontakte auf allen Ebenen.

In diesem Punkt sind sie als repräsentativ für die Mehrheit der Expertengespräche zu werten, da dieser Aspekt - wenn auch unter unterschiedlichen Vorzeichen - immer wieder hervorgehoben wird.



Es erscheint uns sinnvoll, die vorstehenden Aussagen zu ergänzen:

- Wenn eine Aufklärungsaktion für Eltern an die herkömmlichen Medien gebunden bleiben muß (TV, Rundfunk, Zeitungen, Broschüren etc.), sollten gleichzeitig Möglichkeiten geschaffen werden, die angebotenen Inhalte im Gespräch zu verarbeiten (z.B. über Lehrer, Sozialarbeiter, innerhalb gemeinsam organisierter Ausflüge, Treffs, Feste etc.).  
Nur auf diese Weise könne die Gefahr von noch weiterer Verunsicherung und Fehlinterpretation vermieden werden. So sollten beispielsweise Broschüren nicht anonym verschickt, sondern von Kontaktpersonen verteilt werden, die Gespräche damit verbinden.
- Gefördert werden sollten ähnliche TV-Serien wie "Rappelkiste": dieses sei ein gutes Beispiel für die Darstellung sozialer Probleme; etwas Analoges müßte sich auch für psychische Probleme finden lassen.
- Bei der Darstellung müßte beachtet werden, daß keine Extremfälle/ Extremsituation aufgezeigt werden sollten, da sonst die Gefahr der Nicht-Identifikation bestehe: "fremde Probleme - haben genug eigene" oder "so schlimm ist es bei uns ja nicht".
- Genauso solle einer Falldarstellung niemals nur eine Lösungsmöglichkeit angeschlossen sein, um nicht auch noch die weitverbreitete "Rezepterwartung" zu fördern.

Es lassen sich allerdings auch einige naive, weil u.E. unrealistische, bzw. wenig sinnvolle Ratschläge anfügen; z.B.:

- die Journalisten der weitverbreitetsten Presseorgane schreiben lassen: z.B. Bildzeitung, "Regenbogenpresse". Im Sinne von "Oswald Kolle schreibt zusammen mit Wolf Biermann in der Bildzeitung".
- Fünf-Minuten-Tips während der "Werbung im Rundfunk"; zur Zeit, wo Hausfrauen zuhören; Thema z.B.: "was machen, wenn Kind stiehlt". etc.

Abschließend sollen hier die wesentlichen Kritikpunkte zusammengestellt werden, die die Experten den herkömmlichen Massenmedien gegenüber äußerten:

- "geschriebenes Wort" spricht fast ausschließlich die Mittelschicht an oder
- spricht die an, die sowieso informiert/aufgeklärt sind
- wandert in den Papierkorb
- dient eher dazu, neue Abwehr zu erzeugen: Konfliktbewältigung auf nur rationaler Ebene durch Abschieben auf vorgegebene Kategorien
- trägt bei zu weiterer "Überflutung mit Informationen, die nichts nützen, weil sie nicht verarbeitet werden können"



- Rundfunk/Fernsehen sind zwar stärkster Konkurrent (z.T. auch Feind) herkömmlicher Bildungsarbeit aufgrund ihrer Massenwirkung, haben aber für Aufklärungsarbeit den Nachteil, mehrere Programme gleichzeitig anzubieten ("Umschalten auf Krimi im anderen Kanal")
- da sie sich an hohen Einschaltungsquoten orientieren, werden Sendungen, die der Aufklärung dienen, zu Tageszeiten / Nachtzeiten gebracht, bei denen mit Sicherheit davon ausgegangen werden kann, daß sie sowieso nur sehr wenige hören und/oder sehen.
- haben sie (bisher) im allgemeinen den Nachteil nur passiver Rezeptionsmöglichkeit
- tragen eher dazu bei, die Familie auf ihre "vier Wände" zu beschränken, als sie zu motivieren "nach außen zu gehen"
- unterminieren sie Kommunikation innerhalb der Familie eher als sie zu fördern.



## 7.0 Aktivierung von Selbsthilfegruppen bei Eltern

### Entwicklung der Broschüre: Eltern helfen Eltern

Als thematischer Ansatzpunkt aus den oben dargestellten Ergebnissen und als ein "Baustein" im Gesamt massenkommunikativer Maßnahmen, die von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durchgeführt werden (Familienbilder, Anzeigenkampagnen etc.), boten sich Unterstützung und Initiierungshilfen für die Bildung unterschiedlichster Eltern(selbsthilfe-)gruppen in Form der Entwicklung einer Broschüre an.

Bei der Einschätzung eines solchen Mediums war von vornherein klar, daß eine Broschüre nicht allumfassende Aufklärung für potentielle Eltern, für Eltern, die recht gut mit ihren Schwierigkeiten zurechtkommen, und für Eltern verhaltensauffälliger Kinder liefern kann. Weiterhin kann sie auch nicht umfassend leisten, Experten der psychosozialen Versorgung, aber auch Kinderärzte, im Handstreich für die Idee von Eltern(selbsthilfe-)gruppen zu gewinnen. Es ist deshalb nach wie vor relevant, sich Strategien für die Expertenansprache in diesem Bereich zu überlegen.

Des weiteren besteht auch immer noch unser Einwand - und dies hat sich bei der Untersuchung für diese Broschüre erneut bestätigt -, daß wir an bestimmte Teile der Unterschicht (aber auch soziale Randgruppen) mit dieser Broschüre kaum herankommen werden, weil bei diesen Schichten existentielle Nöte alles andere überlagern und konkrete finanzielle wie personelle Hilfe vonnöten ist. Das heißt nicht, daß diese Bevölkerungsgruppen prinzipiell weder in der Lage sind noch kein Bedürfnis haben, sich über psychische Vorgänge zu verständigen. Im Gegenteil: das Bedürfnis ist da und groß, jedoch vermittelt und zugeschüttet von materiellen Ängsten.



Trotz dieser Einschränkungen soll mit einer solchen Broschürenentwicklung für Eltern einsehbar werden, wie wichtig es ist, kontinuierlich wieder bzw. überhaupt mit dem Partner, den Kindern und anderen Familien intensiv zu kommunizieren. Dabei wollen wir nicht von außen Werte und Normen an die Eltern herantragen, sondern ihnen einen Rahmen zeigen, quasi eine Technik anbieten, in dem alle Normen enthalten sind, die wir für wichtig erachten; wir meinen gleichberechtigte Auseinandersetzung über Konflikte und Probleme in Elterngruppen.

Unsere inhaltlichen Vorstellungen bei der Broschürenentwicklung beziehen sich auf die unter 5.0 - 6.3 ausführlich dargelegten Ergebnisse und sollen hier nur noch auf die Problemstellung hin akzentuiert werden:

1. Beide Elternteile sollen sich gleichermaßen mit Erziehungsfragen und -problemen innerhalb der Familie beschäftigen. Insbesondere die Väter müssen noch stärker als bisher in den Erziehungsalltag einbezogen werden.
2. Es gibt für Erziehungsschwierigkeiten keine festen Rezepte, es gibt aber eine Chance durch gegenseitiges Kennenlernen der Gefühle des anderen - im gemeinsamen Gespräch oder der gemeinsamen Aktion - zu entdecken und zu erfahren, daß es unterschiedliche Wünsche und Bedürfnisse gibt und daß Familienmitglieder gemeinsam Konflikte besprechen und miteinander lösen können.
3. Gerade die Abkapselung von anderen Eltern, die mit ähnlichen Problemen konfrontiert sind, Konfliktvermeidungsverhalten und Harmonisierungsbestreben erschweren es zusätzlich, adäquate Handlungs- und Lösungsstrategien für den Alltag zu finden.

In einer Broschüre sollte deshalb stark betont werden, daß über das Gespräch in der Familie verstärkt Initiativen von Eltern ergriffen werden können, die sie mit anderen Betroffenen zu gemeinsamen Aktionen (z.B. Ausflüge, Organisieren von Krabbelstuben für Kleinkinder



etc.) bzw. Gesprächen über Erziehungs- und Partnerfragen zusammenführt.

Ingesamt geht es uns also weniger um die Vermittlung fertiger Konzepte: Wir versuchen vielmehr, an konkreten Alltagsbedürfnissen von Müttern anzusetzen und bei Eltern Dimensionen des Aufmerksamwerdens, der Sensibilisierung in Bezug auf andersartiges emotionales Erleben jedes Individuums und dessen Berechtigung aufzuzeigen.

Weiter soll in die Broschüre der Gedanke der wechselseitigen Gruppensupervision eingehen, bei dem es zum Verbund zwischen Experten der psychosozialen Versorgung und verschiedenen Elterngruppen kommen könnte.

Schließlich sollen Eltern praktische Hilfestellungen erfahren, die die Kontaktierung bzw. Bildung von Eltern (initiativ-)gruppen angeht.

Nach diesen Vorbemerkungen nun zu methodischen u.a. Überlegungen und schließlich zur Darstellung der Ergebnisse unserer Studie einer Broschürenentwicklung.

#### 7.1 Zur Methode

Einige grundsätzliche Bemerkungen zum methodischen Vorgehen erscheinen angebracht:

Wir wollen mit dieser Studie nicht den Beweis führen, daß Elterngruppen aller Art effektiv und sinnvoll sind, also nicht Kleingruppenforschung der Art betreiben, daß wir die Bedingungen und Phänomene beschreiben, die im Gruppenprozeß therapeutisch wirksam werden. Hierzu können wir auf umfangreiche Literatur verweisen.

Deshalb beobachteten wir z.B. auch nicht systematisch interpersonale Strukturen und Abhängigkeiten. Trotzdem können wir einige Eindrücke wiedergeben, die sich auf der Erscheinungsebene zeigten: nämlich der Umgang der Gruppenmitglieder miteinander. Wir fanden demokratisches, gleichberechtigtes Verhalten in den von uns untersuchten Gruppen, mit einfühlsamem Zuhören und differenziertem Aufeinandereingehen.



Wir bemerken dies hier, weil jeder der von uns besuchten Gruppen offenbar - ohne äußere Hilfe - Gesprächs-Regulationsmechanismen gefunden hat, ohne daß jemand für diese Gruppen Interaktions- und Kommunikationsregeln aufgestellt hat; wir haben deshalb auf das Aufstellen solcher Regeln im Broschürenentwurf verzichtet.

a) wir nahmen an einer von der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen Gießen (DAG SHG) organisierten Pressekonferenz teil, an der es um die Initiierung von verschiedenen Selbsthilfegruppen ging:

- Herzinfarkt-Patienten
- Eltern mit behinderten Kindern
- Eltern verhaltensauffälliger Kinder
- Gruppen für Übergewichtige

Bei dieser Pressekonferenz waren außer Vertretern der DAG SHG acht Journalisten regionaler Gießener/Wetzlarer Tageszeitungen, von dap und von der Frankfurter Rundschau anwesend.

Bei diesem Termin sind Zeiten für neue Gruppenbildungen angegeben worden, die in Gießen günstigerweise in fest gemieteten Räumlichkeiten vonstatten gehen können.

Die Resonanz auf dieser Pressekonferenz war nicht allzu groß; dies lag unseres Erachtens und nach Überlegungen der DAG daran, daß bei der Pressekonferenz die Bildung zu heterogener Selbsthilfegruppen angeboten worden war.

Was von der DAG SHG als Entlastung gedacht war, nämlich, daß die Leute sehen, wie die unterschiedlichsten Probleme in solch einer Gruppe besprochen werden können, brachte wohl hauptsächlich (bei Journalisten) wie bei den angesprochenen Bevölkerungsgruppen ein Durcheinander und Orientierungslosigkeit hervor.



Da die DAG solche Pressekonferenzen aber erstmals überregional und mit mehreren Journalisten durchführte, ist dies eine wichtige Erfahrung. Man muß akzeptieren, daß sie sich in vielen Fällen im Experimentierstadium befindet und erst nach und nach Erfahrungen verarbeitet. Dazu gehört nun auch, für jeden Problembereich getrennte Presseinformationen zu veranstalten.

Bei der durch die Pressekonferenz initiierten ersten Gruppenbildung waren wir ebenfalls anwesend. Hier betreute je ein Mitarbeiter der DAG SHG die erschienenen Personen für einen Problembereich. Leider konnten wir diese Aktivitäten nicht weiter beobachtend verfolgen; die Termine lagen nach Abschluß unserer Feldarbeit. Uns war aber wichtig zu sehen, daß die von Moeller beschriebene Funktion von Journalisten für die Verbreitung von Selbsthilfegruppen wesentlich ist:

"Journalisten befinden sich also ohne eigenes Zutun alleine durch die Existenz und Wirksamkeit der Selbsthilfegruppen, in der Position sozialtherapeutischer Organisatoren." (MOELLER, Selbsthilfegruppen, Reinbeck bei Hamburg, 1978, S. 199)

- b) Außerdem versuchten wir, im Bereich Frankfurt am Main die Bildung einer Eltern-Selbsthilfe-Gruppe von den äußeren Bedingungen her zu simulieren.

Eine unserer Mitarbeiterinnen wandte sich an die Stadtverwaltung, wurde von dort an das Liegenschaftamt weiterverwiesen, von dort an die Saalbau GmbH, eine "Tochter" der Stadt, die Räume für die Stadt vermietet; z.B. auch für Bürgerinitiativen, Versammlungen usw. Ein geeigneter Raum für Elterngespräche wäre für 15,-- DM pro Abend zu mieten gewesen.



Weiter sprach sie mit mehreren evangelischen und katholischen Gemeinden, wobei bei ungefähr der Hälfte der Fälle eine Möglichkeit bestanden hätte, einen Raum zu bekommen. Unsere Mitarbeiterin sah sich dort einmal einen Raum an, der kostenlos zu vergeben war.

Ferner sprach sie mit der SPD, der CDU und der FDP,, in allen Fällen zeigten sich die Parteien sehr hilfsbereit und standen der Angelegenheit positiv gegenüber. Alle Parteien machten konkrete Vorschläge für einen Raum und boten teilweise Alternativen an.

Nach diesen positiven Eindrücken verzichteten wir im Rahmen dieser Stunde darauf, noch weitere Institutionen wie Arbeit und Leben, Haus der Volksarbeit und andere gewerkschaftliche Einrichtungen anzusprechen.

- c) Für eine möglichst optimale Informationsgewinnung mußten wir uns bei der Datenerhebung sehr flexibel verhalten. Dies auch deshalb, weil wir Informationen auf verschiedenen Ebenen zu erhalten trachteten.

Die Auswertung der Interviews erfolgte nach den Kriterien der qualitativen Inhaltsanalyse und diente als Erkenntnis-Matrix oder -folie bei der inhaltlichen Konzeption des Broschürenentwurfs.

Tonbandmitschnitte der Gruppenabende wurden in die Broschüre direkt aufgenommen; wir haben die Texte lediglich von sprachlichen Wiederholungen bereinigt und insoweit verdichtet, als sie in der Realität in größerem zeitlichen Verlauf auftraten. Diese Verdichtungen sind durch den Informationsträger "Broschüre" erforderlich; hier spielt der Raum und Umfang, schlicht die Seitenzahl eine wesentlich größere Rolle als zum Beispiel bei einem Buch.



Bei der Datenerhebung in Gruppen mußten unsere Interviewer in der Regel situativ entscheiden, ob sie es bei teilnehmender Beobachtung belassen, ob sie aktiv in eine Gruppensitzung eingreifen sollen und wenn ja, an welchem Punkt, oder ob sie noch Einzelinterviews anschließen und anderes mehr. Wir suchten die Gruppen ein-bis dreimal zu Tonbandaufnahmen auf. "

Diese Entscheidungen waren natürlich extrem abhängig von den Angeboten, die die Gruppen selbst uns machten:

- o Einige Gruppen waren damit einverstanden, daß wir an einem ganz normalen Gruppentermin als teilnehmende Beobachter dabei sind und ein Tonband laufen lassen.

Auffallend war, daß viele Gruppenmitglieder Ängste hatten - mehr als vergleichbare Einzelpersonen - vor einer möglichen Veröffentlichung des Materials. Obwohl wir natürlich zugesichert hatten, daß das gewonnene Material nicht zu identifizieren sei, bestand ein so erhebliches Mißtrauen, daß längere Gespräche unsererseits nötig waren und authentisches Material dieser Art schwer zu gewinnen war.

Da es uns mit der Broschüre insbesondere darum geht, solche Sequenzen zu vermitteln, die mit dem Erleben im Gruppenprozeß zu tun haben, nicht um theoretische Einsichten über die Vor- und Nachteile von Gesprächsgruppen und -strukturen, waren wir ganz besonders auf solche Tonbandmitschnitte angewiesen.

Ein Teil des verarbeiteten Dialog-Materials in der Broschüre konnte jedoch aus solchen Mitschnitten gewonnen werden.

- o Andere Gruppen beraumten einen besonderen Termin mit uns an, an dem wir gemeinsam über die Gruppe sprachen. Hier kamen insbesondere Anlaß und Motivation der Gruppenbildung zur Sprache, aber auch konkretes Material über verhandelte Themen, die Wichtigkeit der Gruppe für den Einzelnen, persönliche Veränderungen, Veränderungen in den Beziehungen zwischen den Partnern und zwischen den Gruppenmitgliedern und deren Kindern.

Dieses Material ist natürlich ebenso authentisch, aber auf einer anderen (Meta)Ebene.

Hier berücksichtigen wir nicht vordringlich die Art des Umgangs der Gruppenmitglieder untereinander, sondern wir orientieren uns vielmehr an den vermittelten Informationen.

- o Es wurden ausführliche Einzel-Tiefenexplorationen mit Gruppenmitgliedern geführt (1 1/2 - 3 Stunden), deren inhaltliche Thematik sich eng an die vorstehende anlehnte.
- o Weitere Einzel-Tiefenexplorationen wurden mit ehemaligen Gruppenmitgliedern geführt, die vorzeitig aus Gruppen ausgeschieden sind.
- o Teilnehmende Beobachtung (über mehrere Stunden) bezog sich auch auf reine Spielvor- bzw. -nachmittage; ergänzend wurden Kurzinterviews mit einzelnen Müttern oder mit Müttergruppen solcher Initiativen durchgeführt.



## 7.2 Zur Stichprobe

Auswahlkriterium für unsere Stichprobe war, daß die untersuchten Initiativen, Aktions- und/oder Gesprächsgruppen bei der Gründung und ständigen Unterhaltung allein auf Privatinitiative beruhen. Dies schließt ein, daß sie nicht kontinuierlich von einem Experten des psycho-sozialen Bereichs geleistet werden, sondern daß die Gruppenarbeit allein in den Händen ihrer Mitglieder liegt: diese sind die Experten.

Die Kontaktierung der Gruppen bzw. Einzelpersonen gestaltete sich diesmal relativ einfach aufgrund unserer geknüpften Beziehungen aus der "Grundlagenstudie"; nach dem Schneeballprinzip stießen wir schnell auf immer neue Eltern-Initiativen und -Gruppen.

Bei einigen Gruppen fanden wir das, was wir prinzipiell als wünschenswert erachten, nämlich die Betreuung der Gruppe in sehr großen und von der Gruppe selbst bestimmten Abständen durch einen Psychotherapeuten. Die Gruppenmitglieder hatten durch Eigeninitiative auch dieses Problem der Supervision ihrer Arbeit geleistet; die psychotherapeutische Beratung war in den von uns untersuchten Gruppen unentgeltlich, was ein besonderes Entgegenkommen und Engagement der Therapeuten zeigt.

Bei der Rekrutierung der untersuchten Gruppen war es unerheblich, ob die Gruppen Weiterentwicklungen aus Elternkursen der Volkshochschulen, Erziehungsberatungsstellen etc. waren, oder ob es sich um völlig originäre Gruppen handelte, die zum Beispiel durch Anstöße von Freunden, Bekannten, Zeitungsartikeln oder Fernsehsendungen zustandekamen.

Manche Gruppen bekommen (zum Teil als eingetragener Verein) Zuschüsse für Räume, Heizkosten, Spielzeug etc. Die meisten der von uns besuchten Initiativen/Gruppen laufen schon längere Zeit. Eine Gruppe mit ständig wechselnden Mitgliedern, nach den nachwachsenden Kindern, nunmehr seit 10 Jahren.

Eine Aufgliederung zeigt Genaueres über die von uns untersuchten Einzelpersonen und Gruppen:

1. - Mütter (und Väter), die bisher weder Gruppenerfahrungen gemacht haben noch in Beratung/Behandlung wegen sich oder eines ihrer Kinder waren. (6)
  - Mütter (und Väter), die in Einzelberatung/Behandlung in einer Erziehungsberatungsstelle waren; teilweise haben sie Elternkurse besucht, diese aber nicht alleine weitergeführt. (4)
  - Mütter, die frühzeitig aus einer Elterninitiative/Gruppe ausgeschieden sind, weil sie von dieser enttäuscht worden sind. (4)
2. Mütter aus
  - reinen Initiativgruppen ohne vertiefende Gespräche (z.B. Baby-Sitter-Dienste, Hausaufgabenbetreuung) (2)
  - Spielstuben/Krabbelstuben mit Gesprächstermin (vierwöchentlich), bei dem fast ausschließlich Organisatorisches besprochen wird. (2)
  - Spielstuben/Krabbelstuben mit regelmäßiger Gesprächsrunde (3)
  - Privater Kindergarten mit regelmäßiger Gesprächsgruppe (2)
  - Privater Kinderladen mit regelmäßiger Gesprächsrunde (mit Vätern) (2)
  - Privater Schülerladen mit regelmäßiger Gesprächsgruppe (mit Vätern) (2)

3. Teilnehmende Beobachtung von regulären Gruppentreffen der "Anonymen Alkoholiker" und der "emotions anonymous".
4. Außerdem wurden von uns mehrere "Gesamttreffen" im Zentrum für Psychosomatische Medizin der Universität Gießen beobachtet, um einen Eindruck der Gruppensupervision und der Rolle des Gruppenselbsthilfe-Beraters zu erlangen.

### 7.3 Ergebnisse aus der Feldarbeit

Die Auswertung der Daten erfolgte mit einem anderen Schwergewicht als in der "Grundlagenstudie". Wie an anderer Stelle gesagt, ging es uns bei der jetzigen Studie nicht um psychologische Kleingruppenforschung - vielmehr war unser Ziel, eine Broschüre für Eltern zu entwickeln, in der die Bildung, der Zweck und der Ablauf von Elterngruppen thematisiert werden.

Alle erhobenen Daten gingen durch diesen "Filter" und stehen jetzt in einem Begründungszusammenhang, der durch unsere endgültige inhaltliche Konzeption der Broschüre festgelegt ist.

#### 7.3.1 Zur Situation der Hausfrau und Mutter in unserer Gesellschaft

Über- und Unterforderung im (Erziehungs-)Alltag

Wie auch schon in der "Grundlagenstudie" ausgeführt, liegt die Haupt-Erziehungsarbeit trotz Veränderungen im Rollenverständnis und langsamer Rollenaufweichung nach wie vor in den Händen der Mütter.

Es kommt damit ganz entscheidend auf die Gestaltung der frühen Mutter-Kind-Beziehung an, auf das emotionale

Klima, das zwischen Mutter und Kind herrscht.

Dieses emotionale Klima ist nun aber in hohem Maße abhängig von dem Stand der Beziehung der Ehepartner zueinander, aber auch von der Identität, die die Mutter aus ihrem Mutter- und Hausfrauendasein beziehen kann. Liegen in diesem Status Möglichkeiten eigener Weiterentwicklung, oder empfindet die Frau ihn als einengend, bedrückend?

Wir stellten in der Grundlagenstudie auch die überragende Bedeutung der ersten Lebensjahre des Kindes dar und vermißten das Bewußtsein über psychische Phänomene und damit auch von Verhaltensauffälligkeiten gerade im diesem Alter. Viele psychische Störungen treten allerdings so auf, daß ihr psychischer Anteil schwer zu erkennen ist.

Die von uns untersuchten Mütter, und zwar sowohl die, die bereits in Initiativen/Gruppen mitarbeiten, als auch die, die dies bislang noch nicht tun, geben uns ein eindringliches Bild des vielerorts beschriebenen Hausfrauen-Syndroms. Der einzige Unterschied ist, daß die "organisierten" Mütter dabei von vergangenen, die "unorganisierten" von gegenwärtigen Zuständen sprechen. Aus dieser Problematik heraus erklärt sich meist, warum Mütter sich einer Gruppe angeschlossen bzw. eine Gruppe gegründet haben:

- Wären es Frauen, die bis zur Geburt ihres ersten Kindes im Beruf waren und sind sie nun "nur noch" Hausfrau und Mutter, so beklagen sie in der Regel die Einbuße an finanzieller Selbständigkeit und die fehlenden Kontakte zu Kollegen.
- Waren oder sind sie von Beginn der Ehe an "Nur-Hausfrau", so merken sie nach und nach, daß dieses Dasein sie unter den derzeitigen Lebens- und Wohnbedingungen

nicht ausfüllen kann. Sie fühlen sich vielfach durch Partner und Gesellschaft nicht ausreichend akzeptiert.

Allgemein ist es bei den meisten Frauen so, daß sie sich durch den Haushalt und die Kindererziehung gleichzeitig über- wie unterfordert fühlen. Insbesondere Unterforderungssymptome, die manchmal an Deprivationszustände erinnern, wurden immer wieder genannt:

Man kann sie als Isolationsphänomene im weitesten beschreiben.

Viele Frauen klagen darüber, daß sie in der Wohnung zurückgezogen, neben vielen anderen isoliert lebenden Familien sind, und oft nur flüchtige und zufällige Kontakte zu anderen Müttern haben.

Isolation wirkt oftmals als alles überschattendes Trauma und lähmt Beteiligte auch da, wo eigentlich Kompetenzen und Fähigkeiten vorhanden sind.

Während sich die Kinder eines Wohnblocks oder eines Wohnbereichs im Spiel näherkommen, scheint die Abkapselung in Kleinfamilien Müttern (und Vätern) es sehr zu erschweren, Kontakt zu anderen überhaupt noch aufzunehmen, der über oberflächliche Gespräche hinausgeht.

Viele der befragten Mütter stellen fest, daß sie, anstatt wahrzunehmen, daß viele Mütter ihrer Umgebung ähnlich dran sind, diese Gemeinsamkeit nicht nutzen und alleine bleiben. Oftmals reagieren sie sogar noch angstvoll und abgrenzend auf die Annäherungsversuche anderer.

Damit ist für viele dieser Mütter aber ein Strang, der in die Realität führt, der wichtig und anregend ist, abgeschnitten.



Hinzu kommt, daß viele Väter nach Feierabend sich auch nicht mehr in der Lage fühlen, sich mit dem ihnen unwichtig erscheinenden "Alltagskleinkram" zu beschäftigen. Sie fühlen sich durch Ehefrauen, denen den ganzen Tag adäquate erwachsene Gesprächspartner fehlen, bedrängt und reagieren mit Abwehr. Die Frauen wiederum werden damit auf das Kind (die Kinder) als Gesprächspartner zurückgeworfen, was eben nur deshalb unbefriedigend ist, weil andere Möglichkeiten so rar sind.

Fehlen erwachsene Gesprächspartner, so fehlen erwachsene Anregungen und Auseinandersetzungen; Interessen, Wünsche und Bedürfnisse werden immer unklarer und diffuser.

Eben darüber klagten sehr viele Frauen: Eingespannt in die Pflichten des Haushalts, der eigentlich routiniert bearbeitet, schnell erledigt wäre, ist dieser häufig alleiniger Lebensinhalt und wird mit unglaublicher Perfektion angegangen.

Viele Mütter sagen, daß sie, seit sie in einer Gruppe sind, lässiger und selbstverständlicher im Haushalt fertig werden, daß sie nun keine "Putzteufel" mehr seien. Das sei aber nur ein Punkt; fast wichtiger wäre es, daß auch die Gedanken keine 100%ige Hausfrau zu sein, nicht mehr belastend über allen Haushaltspflichten lägen.

Unterfordert fühlen sich viele Frauen auch durch die Art der Hausarbeit, durch ihre Monotonie und durch ihren Dienstleistungscharakter: Als Mutter räumt man ständig hinter den Kindern und meist auch noch hinter dem Ehemann her.

Die Frauen schilderten aber noch eine andere Tücke, die in der Hausarbeit liegt: Trotz ständiger Versuche der öffentlichen Aufwertung ist die "Nur-Hausfrau" gesellschaftlich nicht wirklich akzeptiert. Schlimmer noch: Sie akzeptiert sich selbst oft nicht wirklich und reibt sich in ihren Aufgaben auf. Wir hörten einige Mütter mit schlechtem Gewissen, weil ja nun die Kinder alle morgens in der Schule sind und die Mutter in der Zeit nicht mehr brauchen. Einige Frauen meinten, sich in der Zeit nicht genug zu beschäftigen.

Andere Mütter, mit zum Teil bis zu 10 Kindern (!), die von frühmorgens bis spät in die Nacht beschäftigt sind, fanden zwar, daß sie vielbeschäftigt sind, stellten aber recht geringe Anforderungen an die Mithilfe der Ehemänner: diese müssen ihren verdienten Feierabend haben.

Es ist klar, daß solche Einstellungen in Schuldgefühlen der Familie gegenüber enden, wenn dann einmal auf dem traditionellen Feld der Mutter, im Bereich der Erziehung, Schwierigkeiten auftreten; dies sahen wir verstärkt bei den Frauen, die sich bislang keiner Gruppe zugewandt haben, aber tendenziell auch noch bei einigen anderen Müttern.

Wir meinen, daß sich diese Faktoren in der Befindlichkeit der Frauen niederschlagen: so klagten auch hier insbesondere die Frauen über Kontaktunfähigkeit, Energielosigkeit und darüber, daß sie sich zu nichts aufraffen können, die bislang keinen Anschluß an Initiativen oder Gruppen gefunden haben und auch nicht in ein soziales nachbarschaftliches Netzwerk eingeflochten sind. Wir fanden, daß das Selbstbewußtsein der Frauen mehr und mehr untergraben ist. Kommen dazu noch die

ganzen Unsicherheiten mit der Erziehung, die ja heutzutage nicht mehr selbstverständlich ist, kommen Probleme und Schwierigkeiten mit den Kindern, vielleicht noch mit dem Partner dazu, so werden auch diese von den Frauen noch schuldhaft auf sich geladen.

Leider wird dies noch von äußeren Instanzen verstärkt: Viele Mütter äußerten wieder, wir hörten dies schon in der Grundlagenstudie, daß sie durch Zeitschriftenartikel, Bücher und Fernsehsendungen, was ihre Kompetenzen als "Erzieherinnen" angeht, stark verunsichert sind.

Im Bestreben, die Wichtigkeit der Mutter-Kind-Beziehung für die Entwicklung des Kindes aufzuzeigen, wird herausgestrichen, daß mütterliche "Erziehungsfehler" schuld an Verhaltensauffälligkeiten der Kinder seien: Mütter sollen alles anders - aber richtig - machen!

Den Zusammenhang zwischen mütterlichem Verhalten einerseits und kindlichen Verhaltensauffälligkeiten andererseits aufzuzeigen ist sicher eminent wichtig. Uns scheint auch einsichtig zu sein, warum dies so parteiisch für das Kind geschieht:

So haben die Kinder hierzulande keine Lobby. Die Kinderfeindlichkeit gerade in der Bundesrepublik Deutschland wird immer wieder von Medien aufgegriffen. Es fehlt in der Tat auch an allen Ecken und Enden: angefangen beim Kinderkrippenplatz, über Spielplätze bis hin zu Jugendhäusern. Es gibt immer wieder Klagen, daß sich Bürger mehr über Kinderlärm als über Autolärm beschweren und belästigt fühlen.

Trotzdem ist diese Sichtweise für Mütter, die sich in der Regel bemühen, das Beste für ihr Kind zu tun, Schuldgefühle fördernd.

So fiel uns auch bei der Durchsicht mehrerer (bundesdeutscher) Broschüren auf, daß Eltern ziemlich massiv aufgefordert werden: nun tut doch mal ..., nun habt doch mal ..., nun gebt doch mal ...,

Übersehen wird dabei, daß auch Eltern und insbesondere die Mütter selbst massive Probleme und Schwierigkeiten mit ihrer Rolle haben. Kurz, bei den meisten Broschüren, die Erziehung thematisieren, fehlt nicht der Hinweis, wie man Konfliktsituationen meistern kann, und es gibt viele Informationen zu dem Recht spezifischer kindlicher Bedürfnisse und Äußerungsformen - etwas zu kurz kommt unseres Erachtens aber das Verständnis für die Situation der Eltern. (Dies zeigt sich teilweise schon an dem Namen, den sich Organisationen geben, wie: "Anwalt des Kindes".)

Um es noch einmal eindringlich zu sagen, es kann uns hier nicht darum gehen, auch nur den kleinsten Versuch, die Kinderfeindlichkeit in unserem Lande abzubauen, abzuqualifizieren. Im Gegenteil, wir sehen hier noch mehr als genug an Aufgaben.

Wir wollen aber in unserem Broschürenentwurf zeigen, daß wir Verständnis für die Situation der Mütter aufbringen, die, meist psychisch gänzlich überfordert, allein eine sehr schwierige gesellschaftliche Aufgabe übernehmen. (Broschüreenteil I)

Wir versprechen uns davon einerseits eine Entlastung für die Mütter - aber auch eine Reduktion von Schuldgefühlen und dem Gefühl, doch immer nur zu versagen. Darüberhinaus stehen wir auf dem Standpunkt, und sind auch deshalb für die Initiierung von Mütter (und Väter) -Selbsthilfegruppen, daß es nicht darum gehen kann, den Erziehungsalltag weiter zu pädagogisieren und den Müttern vorzuhalten, was sie nun alles falsch machen, um ihnen dann neue Verhaltensregeln "zu verpassen".

Vielmehr sollen vorhandene Kompetenzen, Erfahrungen und Einsichten, soll die Intuition der Mütter genutzt werden, die sich in einem Rahmen entwickeln und entfalten lassen, der dazu förderlich ist. Dies geht offenbar nicht sehr erfolgversprechend in der Isolation der Kleinfamilie, sondern geschieht besser in einer Gesprächsgruppe.

### 7.3.2 Unterschiede in der Gruppen-Form nach der Intensität des emotionalen Einlassens von Einzelnen in den Gruppenprozess

---

Die befragten Elterngruppen lassen sich am besten in einem hierarchischen Modell darstellen:

- o Die Initiativ-Gruppe knüpft auf unterster Ebene an ganz konkreten Alltagsproblemen an:

Oftmals verunsichert und überfordert durch die Geburt ihres ersten Kindes, versuchen Mütter mit anderen Müttern ins Gespräch zu kommen, um gemeinsame Erfahrungen und Erlebnisse in bezug auf das Kind auszutauschen, eventuell praktische Ratschläge zu erhalten, d.h. ihrer Unsicherheit "Herr" zu werden. Dies geht meist einher mit dem Wunsch, die durch das Kind veränderte zeitliche Strukturierung des Tages insoweit wieder zurückzugewinnen, als Baby-Sitter-Dienste oder gemeinsame Krabbel- oder Spielstuben organisiert werden, wodurch die Mütter die wichtige Erfahrung machen können, daß sie auch etwas für sich hinzugewinnen. In der Zeit, in der sich ein Kind unter anderen Kindern befindet, können Mütter selbst sich miteinander unterhalten und ihren Erfahrungshorizont erweitern.



Dies sind die Aktivitäten, die auch vom (Ehe-) Partner meist ohne große Schwierigkeiten akzeptiert werden: sie nehmen ihren Anfang beim Kind (kindzentriert) und geben nicht zu erkennen, daß der Partner selbst sich in irgendeiner Weise gleichfalls engagieren muß.

Außerdem liegen diese Initiativen in der Regel zu Tageszeiten, in denen die Partner ohnehin durch ihren Beruf außer Haus sind und ihre Interessen damit nicht tangiert werden.

Bei diesen, von uns untersuchten Müttergruppen, standen dann auch außer einer zeitlichen Entlastung für die Mütter das Erlernen unterschiedlicher Beschäftigungsmöglichkeiten für das Kind im Vordergrund, z.B. basteln, malen, singen, neue Spiele usw.

Eventuell zwischen den Müttern ablaufende Gespräche bleiben dem Zufall überlassen; sie laufen zwar ab, sind aber nicht gleichberechtigt intendiert. Es kommt dann vor, daß sich einzelne Frauen fester anfreunden, was unbedingt als bereichernd erlebt wird, oder daß auch die Ehemänner bei einer privaten Einladung selbstverständlich einbezogen werden.

Meist handelt es sich jedoch um eine Vergrößerung des Erfahrungsfeldes der Mütter im Bereich praktischer Anforderungen aus dem Erziehungsalltag.

o Auch aus einem konkreten alltagspraktischen Anlaß heraus gebildet, aber mit einer Erweiterung, die wesentlich ist, sehen wir die nächste Stufe in unserem Modell.

Auch hier einerseits direkte Hilfe für den Alltag durch Baby-Sitter-Dienste oder Krabbel/Spiel-

stube, Kindergarteninitiative oder Hausaufgabenbetreuung.

Andererseits war diesen Müttern nach kürzerem oder längerem Zusammensein in der oben geschilderten (zufälligen) Form diese Ebene des Erfahrungsaustausches zu wenig; sie finden, daß intensivere Gespräche zwischen den Müttern nicht möglich sind, wenn sie ständig ihre Kinder im Auge behalten und öfters mal "rettend" eingreifen müssen.

Wir sahen dies beispielsweise bei einer zweimal wöchentlich stattfindenden Spielstube, in den Räumen und im Garten eines konfessionellen Kindergartens einer Kleinstadt. Hier treffen sich regelmäßig 12 - 15 Mütter mit bis zu 20 Kindern von knapp einem Jahr bis fast vier Jahren.

Uns wurde bei teilnehmender Beobachtung im Garten des Kindergartens klar, daß die Mütter wirklich nur relativ oberflächliche Gespräche führen können; immer wieder sprang eine Frau auf und holte ihr Kind (oder ein anderes) zurück, wenn es ein waghalsiges Unternehmen starten wollte. Dies liegt natürlich auch daran, daß Garten und Kindergartenräume für ältere Kinder angelegt sind, daß die Spielgeräte im Garten eher Älteren Entfaltungsmöglichkeiten bieten. So waren auch die Gerätschaften des Turnraumes besser für ältere Kinder geeignet. Wenn man aber davon ausgeht, daß kaum ideale Räume für Kleinstkinder vorhanden sind, weil deren Erziehung bislang vornehmlich Aufgabe der Familie ist, so dürfte die Vielzahl solcher Gruppen diese Problem haben.

Die entsprechenden Dienste werden von den Müttern selbst getragen; nur äußerst selten wird eine Kindergärtnerin oder Sozialpädagogin für einige Stunden wöchentlich eingestellt.

Die Mütter solcher Gruppen veranstalten wöchentlich bzw. vierzehntägig sogenannte Elternabende, zu denen jedoch meist keine Väter kommen.

Hier haben wir einen ambivalenten Sachverhalt:

Einerseits müssen wir es bedauern, daß Väter sich immer noch viel zu wenig aktiv mit den alltäglichen Problemen und Erziehungsfragen beschäftigen, dies ihrer Frau überlassen und meistens diese, wenn es mal zu Schwierigkeiten kommt, zur Verantwortung ziehen. Es wäre zu wünschen, daß sich dies im Sinne partnerschaftlichen Umgehens miteinander verändert.

Andererseits ist das Reden für Frauen, die in der gleichen Situation sind, in der geschützten Gruppenatmosphäre erst mal sehr wichtig. Oftmals stellen sich nämlich, wenn Väter dabei sind, bestimmte Strukturen wieder her, gegen die Frauen sich aus rollenspezifischen Gründen sehr schwer zur Wehr setzen können. Dadurch fallen (einmal mehr) die berechtigten Interessen der Mütter unter den Tisch. Im Binnenraum der Müttergruppen machen viele Frauen die ersten emanzipatorischen Ansätze und Schritte, erleben Aspekte ihrer Kompetenz, ohne daß sie ständig männlicher Kritik und Bewertung ausgesetzt sind.

Wir sehen daher diese Müttergruppen als wesentlich für weibliche Emanzipationsbestrebungen an und schränken unser Bedauern über die fehlenden



Väter von daher ein. Möglicherweise können auch innerhalb einer Partnerschaft individuelle Entwicklungsschritte zeitweise ungleichzeitig sein.

Bei dieser intensiveren Form der Auseinandersetzung in der Gruppe haben denn auch Ehemänner häufiger Vorbehalte und greifen oft stark "verbietend" ein, indem sie die Gruppe als "Frauen-Quatsch-Verein" und anderes abqualifizieren. Häufig sagten uns Mütter, daß es zäher Kleinkrieg war, gegen die Ängste und/oder Vorbehalte der Männer anzugehen und daß sie es hauptsächlich deshalb schaffen, weil sie Stärke und Unterstützung aus der Gruppe erhielten, die ihnen mittlerweile wichtig war. Auch hier sahen wir einige Male entwürdigende Schwindeleien, um den Ehemann zufriedenzustellen.

Daß die Veränderungen der Mütter nicht ohne Auswirkungen in der Familie bleiben, sehen wir nach unseren Befragungen als gesichert an. Die meisten Frauen fühlen sich selbstsicherer und selbstbewußter und auch konsequenter im Alltagsverhalten, seit sie in der Gruppe sind: im großen und ganzen können sie eigene Interessen und Bedürfnisse mehr und mehr einbringen. Es ist klar, daß das Auswirkungen auf den Partner hat, der vielfach umdenken und -lernen muß.

Wenn wir hier ausdrücklich betonen, daß wir wichtige Entwicklungsmöglichkeiten für Mütter in Müttergruppen sehen, so weist dies auf unseren "mütterzentrierten Ansatz" bei der Konzeption der Broschüre hin.

- o Als letzte Stufe unseres hierarchischen Modells sehen wir solche Elterngruppen, die in ihrer Konzeption von Anfang an intensive Elternarbeit

eingepplant haben mit dem expliziten Ziel, sich als Eltern in der Gruppe und in der Auseinandersetzung mit eigenen-, Partner-, Kinder und Gruppenproblemen weiterzuentwickeln.

Diese letzte Stufe wird meist von sehr aufgeklärten Akademikern bzw. von gehobenem Mittelstand gebildet, die aus zum Teil jahrelanger Beschäftigung mit pädagogischen und psychologischen Fragestellungen mittlerweile den Schluß gezogen haben, daß sich nur in aktiver Auseinandersetzung gemeinsam mit anderen Teilen diese Vorstellungen in die Realität umsetzen lassen.

In diesen Gruppen, die meist alternative Erziehungskonzepte bevorzugen (Kinderladen, Schülerladen) müssen dann auch Männer nicht extra aufgefordert werden. Für sie ist es selbstverständlich, an so einem Prozeß teilzunehmen. Hier ist auch das "Machtgefälle" zwischen den Geschlechtern nicht mehr so gravierend; die Arbeitsteilung, was die Erziehung des Kindes angeht, ist eher aufgehoben.

In den von uns beobachteten Gruppen haben Frauen weitaus größere Chancen, sich auch bei Anwesenheit von Männern einzubringen; es ist nicht mehr unbedingt notwendig, daß sie aus solch strukturellen Gründen in reinen Müttergruppen sind; sind sie über diese Elterngruppen hinaus noch zusätzlich in Frauengruppen, so aus anderen Interessen und Bedürfnissen und mit anderen Begründungen.

Wir sehen jedoch aus unserer Untersuchung, daß solch weitentwickelte Gruppen bislang noch in der Minderheit sind.

Fassen wir zusammen: Die Broschüre sollte diese empirisch vorgefundenen Gruppen-Arten ansprechen.

In ihr sollten:

a) lebenspraktisch sich stellende Bedürfnisse aufgenommen und Wege aus der Isolation aufgezeigt werden, die Ängste der Mütter (und Väter) ernst nehmen.

Dies sind Wege, die Frauen organisatorisch unterstützen und ihnen sowohl Zeit für sich selbst, als auch für den Erfahrungsaustausch mit anderen Müttern geben. Wenn Mütter sich zusammentun, können sie gemeinsam planen, Handlungsspielräume für sich und für ihr(e) Kind(er) erlangen und ausbauen.

Wir denken hier an Initiativen und Aktivitäten, wie Krabbel- und Spielstuben, privat organisierte Kindergärten, aber auch gemeinsame Freizeitgestaltung.

b) Zusätzlich, und nicht nur im Sinne einer quantitativen Ergänzung, sollte in der Broschüre angeregt werden, daß Mütter (und Väter) sich in regelmäßigen Eltern-Gesprächsgruppen treffen.

Selbst wenn wir wissen, daß dieser Schritt schwieriger durchzusetzen sein wird, erkennen wir nur in seiner gleichberechtigten Präsenz Chancen für wirklich therapeutische Gruppenselbsthilfe.

Wir regen dies auch deshalb an, weil hin und wieder reine Initiativgruppen auch deshalb ihre Potenzen nicht ganz ausschöpfen, weil sie sich solche Gesprächsgruppen aus unterschiedlichen Gründen nicht zutrauen.



Dabei haben sie mit der konkreten Hilfe eine sehr gute Ausgangsbasis, auf die sie sich beziehen können: es handelt sich ja nicht um "Psycho-Gespräche" im luftleeren Raum.

#### 7.4 Bedenken und Ängste, die der Bildung von Gruppen entgegenstehen

- o Wir beginnen mit der Angst, die, so glauben wir, am existentiellsten ist, und die oft hinter einer Vielzahl von Rationalisierungen und Intellektualisierungen bei den von uns befragten Müttern durchschimmert.

Wir hatten diese Angst schon in der "Grundlagenstudie" als solche bezeichnet, die einer Veränderung und Öffnung nach außen häufig endgültig im Wege steht. Es handelt sich um die Vermutung nicht weniger Frauen (und Mütter), daß durch den Gruppenprozeß, besser noch durch jegliche Veränderung des status quo, etwas in Gang kommt, was innerfamiliäre Konsequenzen mit sich bringen könnte.

Oftmals wird die Auflösung der Partnerschaft in diesem Zusammenhang fantasiert - und da halten viele Frauen doch lieber still. Merkwürdigerweise wird nicht so oft angenommen, daß sich ein Paar auch gemeinsam verändern kann. Solche existentiellen Ängste wiegen selbstverständlich schwer; wir konnten sie weder direkt noch indirekt in der Broschüre ansprechen, wir nehmen an, daß dies zu belastend wäre.

Wir hoffen aber, daß insbesondere durch die Gruppengespräche modellhaft wird, daß Frauen und Männer gemeinsam an Problemen arbeiten können, ohne daß dies zu Auflösungen der Beziehungen führen muß.

- o Es gibt jedoch andere Ängste, die in der Broschüre angesprochen werden können und sollen:

Eine spezifische Form fanden wir sowohl bei Müttern (und Vätern), die bislang keine Gruppenerfahrungen haben, aber auch bei einigen Müttern aus reinen Initiativgruppen. Diese Angst bezieht sich auf das Konzept "Selbsthilfe" als solches:

Viele Mütter können sich nicht vorstellen, daß sie mit persönlichen Problemen, mit Schwierigkeiten mit dem Partner oder dem Kind - insbesondere, wenn sich unangenehme Situationen über längere Zeiträume hin verfestigt haben - ohne die Hilfe eines therapeutisch geschulten Experten fertig werden. Dies steht ungebrochen neben einer zweiten Annahme, nämlich, daß sie in der Mehrzahl so schnell keinen Experten aufsuchen würden und eine Vielzahl an Bedenken gegen diese haben. (Siehe dazu unsere Ausführungen in der Grundlagenstudie unter 5.5, Rezeption von Beratungsstellen und Erleben therapeutischer Arbeit ..., S. 60 ff.)

- o Insbesondere bei der Mittelschicht fanden wir häufig eine gewisse Autoritätsgläubigkeit, wodurch eigene Kompetenzen und Fähigkeiten automatisch verkleinert werden. Wir müssen dies aber auch als fortschrittliche Einstellung insofern begreifen, weil sie mit dem Bewußtsein einherläuft, bei psychischen Schwierigkeiten einen Psychologen oder Psychotherapeuten aufzusuchen. Dies ist eine erfreuliche Entwicklung, wird der Psychologe damit doch als der zuständige Fachmann für psychische Erkrankungen begriffen - ein Verständnis, das noch nicht umfassend in der Bevölkerung vorhanden ist.

Und nun soll erneut umgedacht werden?! Jetzt soll nicht mehr der Fachmann bemüht werden - sondern man ist selbst Fachmann? Es ist klar, daß auch solche Umdenk- und Umlernprozesse nicht von heute auf morgen gelingen. Hier könnte aber das Veröffentlichende von funktionierenden Gruppen Modellcharakter haben.

- o Bei mehreren Müttern der unteren Unterschicht (keine soziale Randgruppe) fiel uns auf, daß sehr wohl großes Bedürfnis besteht, über psychische Prozesse zu sprechen, daß dieser Wunsch aber durch ganz konkrete Alltagssorgen und Versuche der Existenzsicherung zurücktritt. Gespräche über psychische Phänomene müssen sicherlich auch anders laufen als in der Mittelschicht. Andererseits wurde von diesen Müttern oft der Gedanke, mit anderen Müttern zusammen zu reden, als völlig sinn- und nutzlos angesehen.

Diese Familien müssen hart um ihre Existenz kämpfen, in vielen Fällen ist der Vater arbeitslos, sie haben viele Kinder.

Wir erfuhren, daß es z.B. in der Siedlung, in der einige der Interviewten leben, vor wenigen Jahren eine Elterninitiative gab, die beim Magistrat der Stadt um die Einrichtung eines Spielplatzes auf einem geeigneten leerstehenden Gelände und um den Bau eines Jugendhauses nachgekommen war. Zu dieser Initiative fanden sich Eltern zusammen, die sonst nicht miteinander zu tun haben und sich teilweise heftig gegenseitig ablehnen. Die Ablehnungs- oder besser Abgrenzungsgründe alleine wären schon eine eigene sozialpsychologische Studie wert; als subjektive Begründungen wurden nahezu immer Streitereien wegen der Kinder genannt.

Immerhin schafften es diese Eltern trotz ihrer ökonomisch schwierigen Lage längere Zeit, mit einem Ziel zusammenzuarbeiten.

Die Initiative scheiterte u. a. an der unnachgiebigen administrativen Haltung: auf dem leerstehenden Grundstück ist jetzt ein Parkhaus, ein Jugendzentrum gibt es immer noch nicht.

Die Eltern, für die Aktion einig, sind wieder zerstritten.

Warum wir dieses Beispiel anführen?

Nun, es gehört oftmals ein sehr langer Atem dazu, gesellschaftspolitische Forderungen durchzusetzen. Versuchen dies Leute, wie die von uns Befragten, die am unteren Ende der sozialen Leiter stehen und keine Lobby haben, so kommt es zu realen Ohnmachtsgefühlen; diese sind nun - mit der Hypothek einer gescheiterten Aktion - um so schwerer zu verändern.

Es war uns einsichtig, daß solche Mütter kaum noch an Veränderungen durch regelmäßige Gespräche untereinander glauben. Ihrer Meinung nach scheiterten sie gerade daran, daß kein versierter Vertreter des Systems sie unterstützte. Ihnen fehlte konkret der Fachmann, der weiß, wie man welche Schritte und wo einleitet. Unerheblich ist, ob diese subjektive Annahme in der Realität erfolgversprechender wäre.

Im übrigen muß hier wiederholt werden, was schon an anderer Stelle ausführlich besprochen wurde:

Gesellschaftliche Schichten, die so hart um die Sicherung ihrer Existenz kämpfen müssen, sind nur über konkrete personelle und finanzielle Un-

terstützung zu erreichen und wohl nicht über eine Broschüre - es sei denn, diese sei eigens für sie gemacht und auf ihre Probleme abgestellt; ein Beispiel dafür sehen wir in der Broschüre "Sozialhilfebroschüre", Hrsg.: Treffpunkt Beratung, Berlin.

Nun aber zu den Mütter, die in Initiativgruppen arbeiten, diese alleine organisieren und am Leben erhalten:

Dadurch, daß diese Gruppen von Anfang an so konzipiert sind, daß es sich "nur" um gelungene Organisation von Alltag handelt, fallen gemeinsame Gespräche über Probleme oder Schwierigkeiten als etwas Ungewöhnliches aus dem Rahmen und bekommen ein großes Gewicht:

Sie verlieren an Normalität. So hörten wir immer wieder von solchen Müttern, daß diese Art Gespräche nur bei ganz ganz schweren (psychischen) Störungen und bei ganz erheblichen Verhaltensauffälligkeiten angebracht seien. Und dazu gehört für sie dann auch zwangsläufig die Hilfe durch einen therapeutisch ausgebildeten Fachmann.

Hier könnte es unter Umständen günstig sein, Gespräche als Teil des Initiativen-Gesamtkonzeptes zu propagieren.

- o Andere geäußerte Ängste von Eltern, die bislang nicht in Gruppen sind, verbinden sich mit der Vorstellung, sich gegenüber Wildfremden bloßstellen zu müssen, ohne sicher zu sein, was diese mit den Informationen machen. Diese Angst ist eng verknüpft mit dem Gedanken, daß in Gruppen ohnehin nur getratscht und geklatscht wird, wobei nichts herauskommen kann.



Tratschen und Klatschen heißt ja, sich über ernsthafte Schwierigkeiten hinwegzusetzen, sie gar zu belachen. Selbstverständlich wäre das sehr schmerzhaft, wenn man z.B. über Dinge berichtet, deren man sich schämt oder über Schuldgefühle, unter denen man leidet. Aus den Ängsten Gruppen gegenüber, sprechen sicher auch entsprechende reale schlechte Erfahrungen im Freundes- und Verwandtenkreis.

Wir wollen an dieser Stelle nun nicht dazu ansetzen, diese Ängste insgesamt zu entkräften. Wir haben in der Broschüre versucht, die Entwicklung von guten Erfahrungen, die von Eltern in einem Gruppenprozeß gewonnen wurden, aufzuzeigen, mehr ist unseres Erachtens über dieses Medium nicht möglich.

#### 7.5 Vorzeitiger Rückzug aus einer (Initiativ-)Gruppe

Es war natürlich nicht leicht, Personen zu kontaktieren, die sich aus einer Gruppe vorzeitig zurückgezogen haben. Dies u.a. deshalb, weil die anderen Gruppenmitglieder die Adresse nicht mehr hatten und weil uns oftmals von vorzeitig Ausgeschiedenen erklärt wurde, die Kinder seien zu alt geworden, man sei umgezogen, der Ehemann habe etwas gegen die Gruppenmitgliedschaft usw.

Auf der anderen Seite fanden wir auch Mütter, die sich aus Gruppen zurückgezogen haben, weil ihre eigenen Erwartungen zu hoch waren und mit den Erwartungen der Mehrzahl der übrigen Gruppenteilnehmer kollidierten.

Wir wollen dies an einem Beispiel etwas ausführlicher veranschaulichen:



Mehrere Mütter organisieren für ihre Kleinstkinder eine Krabbel- bzw. Spielstube; es gelingt ihnen, von der Kirchengemeinde einen Raum zu bekommen; von der Stadt bekommen sie Zuschüsse für Miet- und Heizungskosten und auch für Bastel- und Spielmaterial für die Kinder.

In den Räumen dieses Treffpunktes haben die Mütter während der Spielzeit ihrer Kinder die Möglichkeit des gemeinsamen Erfahrungsaustausches. Dies war von Anfang an ebenso intendiert wie die Chance, aus der Isolation herauszukommen und Kontakte zu anderen Frauen zu bekommen.

Während der Spielnachmittage können die Mütter aber auch im Umgang mit dem eigenen Kind und fremden Kindern entdecken, daß jede Mutter eine Begabung hat: die eine malt oder spielt mit den Kindern; die andere kann vielleicht fantasievolle Geschichten erzählen, so daß die Kinder staunend zuhören; eine andere kocht gerne mit den Kindern. Aus diesen vielerlei Begabungen resultiert erstens für die Kinder eine Vielfaltigkeit und Intensität an Erfahrungsmöglichkeiten. Für die Mütter aber auch eine sehr große Bestätigung, was ihre Kompetenzen angeht: sie können etwas und sie können es einsetzen. Es wird im Umgang und im Vergleich mit anderen ersichtlich, daß eine Mutter nicht alles zu können braucht, daß aber ihre Fähigkeiten, die sie ohne weiteres in einem solchen Rahmen auch erst entdecken und entwickeln kann, von Kindern und anderen Müttern geschätzt werden.

Andererseits können die Kinder langsam und unter dem Schutz ihrer Mutter Kontakte zu anderen Kindern aufnehmen und sich behutsam und mehr und mehr von der Mutter lösen, so daß der Eintritt in den Kindergarten kaum noch so traumatisch ist.

Diese Initiative unterstützt sich auch in praktischer Hinsicht: wenn Mütter zum Beispiel einen Arzttermin wahrnehmen müssen, übernehmen andere Mütter das Kind. Außerdem haben sich die Kontakte bis weit in den Privatbereich gezogen, was sich an gemeinsamen Wochenendausflügen, Radtouren etc. zeigt, an denen ganze Familien teilnehmen.

Einmal monatlich gibt es Diskussionsabende, die aber eher Organisatorischem vorbehalten sind oder z.B. gemeinsame Bastelaktionen der Mütter, um einen Basar zu gestalten.



Zu dieser Initiativgruppe war eine Mutter, Frau L., gestoßen, die, neu hinzugezogen, hoffte, für sich und ihr Kind Kontakte zu kriegen, aber auch, weil sie selbst große persönliche Probleme hatte, diese in regelmäßigen Gesprächen mit anderen Müttern aufzuarbeiten. Sie hatte an ihrem früheren Wohnort diesbezüglich gute Erfahrungen gemacht.

Außere Hindernisse wurden von ihr schnell überwältigt, ein geeigneter neutraler Raum außerhalb der Spielinitiative war rasch gefunden.

Schwieriger war es, die Mütter der Initiative für solch einen Gesprächskreis zu gewinnen. Einige kamen ein paarmal aus Neugierde, andere, um ihr einen Gefallen zu tun. Die Diskussionen, die sich um Probleme mit den Kindern, aber auch um Probleme mit den Ehemännern drehten, waren rege und interessant. Frau L. empfand sie für sich als Hilfe.

Aber: Nach mehrmaligem Treffen fiel die Gesprächsgruppe auseinander, und die Frauen integrierten sich wieder alleine in die Spielstube und die monatlichen Diskussionsabende.

In dem Interview mit Frau L. wurde klar, daß die Motivation und die Erwartungen und der Leidensdruck der anderen Frauen zu unterschiedlich waren:

Teilweise hatten die Frauen nur aus Neugierde mal vorbeigeschaut, ohne sich etwas von dem gemeinsamen Reden zu erhoffen. Die Gruppe hatte keinen ungefähr gleichgelagerten Leidensdruck und kein gemeinsames Gruppenziel formuliert.

Durch die lässige Art vieler Frauen mal zu erscheinen, mal nicht, war es sehr schwer, zu einem Gruppengefühl mit dem notwendigen Vertrauen zu kommen. Für die Frauen war es nicht ausreichend klar, daß in dieser Gruppe Probleme ernsthaft bearbeitet werden sollten, daß diese Gesprächsthema sind. Das Treffen wurde als erweitertes Plauderstündchen verkannt.

Aber, ein noch gewichtigeres Argument ist unseres Erachtens, daß es für die Mütter der Spielstube schon ein sehr großer Schritt ist, überhaupt in so einer Initiative mitzumachen. Viele Mütter haben das Gefühl, damit genug getan zu haben, aus der sonst gegebenen Normalität des Nur-Hausfrau und Mutter-Daseins ausgebrochen zu sein; sie finden sich progressiv genug.



Weitergehende Aktivitäten würden ein Mehr an Problembewußtsein voraussetzen oder eine Einstellungsveränderung, nämlich, daß in solche Gesprächsgruppen auch Leute mit ihrer Art von Problemen gehören.

Wir brachten dieses Beispiel deshalb so ausführlich, weil wir mit unserem Broschürenentwurf, wie an anderer Stelle auch schon erwähnt, solch unterschiedliche Motivationen und Erwartungen zu integrieren versuchen:

Einerseits sollte für Mütter klar sein, daß konkrete Anlässe des Alltags optimale Grundlagen für Aktivitäten sind.

Andererseits sollte der Weg nicht versperrt werden, regelmäßige Gruppengespräche als dazugehörig zu verstehen und nicht nur für schwere bzw. schwerste "Fälle" vorzubehalten.

Wir sprechen von Gruppenselbstbehandlung und sehen eigentlich dann erst alle Potenzen, die in einer Gruppe liegen, ausgeschöpft: dies ist ihr psychologisch-therapeutisches Potential.

Insofern bestimmen wir unsere Funktion als Gruppenselbsthilfe-Berater: mit einer alleine aktionszentrierten Anregung unsererseits würden wichtige Wege der Gruppenselbstbehandlung abgeschnitten.

Wir verkennen also selbstverständlich nicht, daß das Beteiligtsein an einer Initiativgruppe bereits therapeutischen Wert hat. Aus der Literatur ist bekannt, daß z.B. Arbeitsgruppen und themenzentrierte Interaktionsgruppen auch therapeutisch wirksam sind. Reflektierendes Verhalten in Gruppenzusammenhängen, selbst bei nur sporadischen Treffs, hat therapeutische Effekte.



## 7.6 Überlegungen zur Gestaltung der Broschüre

Bei den Überlegungen der inhaltlichen Gestaltung der Broschüre wurde uns sehr rasch deutlich, daß diese Überlegungen sich nicht alleine auf Textelemente beziehen können, daß vielmehr von einer Einheit von Text und Bild ausgegangen werden muß.

Wie zu ersehen, legen wir sehr großen Wert auf den Bildteil der Broschüre:

Bei Bildern handelt es sich um sehr frühe (vorsprachliche) Wahrnehmungserfahrungen, die als modifizierte Kompetenzen dicht an alltägliches - nonverbales - Verhalten anschließen.

Bilder bieten einen leichteren Zugang zu Reaktions- und Verhaltensweisen, die man in großem Umfang im Alltag benutzt, als Sprache. Ungezählte Reaktionen in Situationen sind rein szenisch, nichtsprachlich, sind Verhalten. Nur das macht Verhalten in der alltäglichen Komplexität und unter den vielfältigen Anforderungen möglich, daß nicht immer eine Übersetzung von Verhalten in Sprache geleistet wird und geleistet werden muß. Wir alle wissen, daß wir nonverbales Verhalten sehr gut verstehen.

Und deshalb, weil diese Übersetzung in der Realität weder immer nötig ist noch immer geschieht, ist es auch so schwierig, jedes Verhalten in Sprache auszudrücken und zu vermitteln:

Manche Verhaltensweisen - oder anders ausgedrückt: manche Handlungen - werden, wenn sie verbalisiert werden sollen, oft sprachlich extrem sperrig und schwer faßbar.



Deshalb stellen Bilder, wie wir sie wünschen, das "missing link" zwischen begrifflichem Verstehen und der Umsetzung in Verhalten dar. Pointiert: Wir gehen im Alltag mit Verhalten und nicht mit Sprache um.

So zeigt ein Bild z.B. Szenen von Handelnden; es macht klar, hier werden Handlungen in Verhalten umgesetzt. Dies ist etwas anderes, insbesondere vom Verständnis und von der Wirkung, als wenn dies durch Sprache geschähe.

Diese grundsätzliche Dimension der Arbeit mit Bildern wird noch durch folgende Überlegungen erweitert:

Wir meinen, daß eine Mischung von schriftlicher und bildlicher Information auch deshalb günstig ist, um solche Eltern anzuregen, die sonst alleine mit schriftlichen Mitteilungen schwer anzusprechen sind.

Um diese Schwelle weiter abzubauen, haben wir in großem Umfang Texte in die dem Reden ähnlichste Form gebracht - die es schriftlich gibt-, nämlich in wörtliche, monologische oder dialogische Rede.

Wir nehmen an, daß die Leser sich dadurch direkter und persönlicher angesprochen fühlen, als von einer Sachinformation, in der dasselbe steht. Auch dürften die Identifikationsprozesse damit leichter möglich sein.

Wir stehen mit dieser direkten Verbindung von Wort und Bild in einer anderen Tradition als viele Broschüren, in denen in der Hauptsache erklärt und interpretiert wird, Tips und Ratschläge gegeben werden.

Wir hatten in der "Grundlagenstudie" bemerkt, daß

solche Aufklärung Eltern als nur rational und autonom handelnde Personen begreift, die alle Veränderungen im familialen Zusammenleben "über den Kopf" managen.

Daß dies nicht so ist, ist mittlerweile kaum noch umstritten: Konfrontiert mit Ansprüchen und Anforderungen und ohne Kenntnis, in welchem sozialen Raum Erfahrungen probehend verwirklicht werden können, wo therapeutische Potenzen liegen, ist solche Aufklärung meist nur noch verunsichernd.

Bei anderen Broschüren, die Erziehung thematisieren, stehen Bilder, in ihrem ästhetischen Arrangement eher als Ergänzung des Textes. Dies soll nicht etwa heißen, daß sie unwichtig und nur "Beiwerk" sind - sie haben allerdings nicht die tragende Funktion wie bei uns, wo sie gleichberechtigte Informationsträger sind, ohne die der Text möglicherweise nicht umfassend verständlich wird.

Außerdem haben wir uns bei der Konzeption und den Überlegungen, viel mit Bildern zu arbeiten, auch noch von sogenannten "Fotoromanen" inspirieren lassen, die mehr und mehr Eingang in vielgelesene Illustrierte finden: von "Bravo" bis zur Regenbogenpresse. Wir meinen, daß es unerheblich ist, daß dort meist etwas rührselige, schicksalhafte Liebesgeschichten verarbeitet werden. Wir sind sicher, daß sie ein Rezeptionsverhalten voraussetzen, wie wir auch erwarten dürfen.

Nach diesen Aussagen dürfte klar sein, daß wir bei der Verwirklichung der Fotoreportagen, des "Weges in die Gruppe" und bei den Gruppenaufnahmen, "sprechende Bilder" insoweit benötigen, die Verhalten ohne Worte klar werden lassen.

Eigentlich wäre es optimal, wenn selbst solche Eltern, die kein Wort der Broschüre lesen bzw. Schriftliches nur überfliegen, die message mitbekommen, sich aus Isolation und Schwierigkeiten mit anderen Eltern gemeinsam zu befreien, indem sie (therapeutisch wirkende) Gruppengespräche führen.



Anhang:

Gesprächsleitfaden für  
Eltern und Experten



Gesprächsleitfaden  
für die Elternexplorationen (3)  
(Eltern von Kindern bis 10 Jahre)

---

- O. Vorbemerkung
- A. "Äußere" Daten der Familie
- B. Vorstellung von der Ehe
- C. Einstellung der Eltern zu ihrem Kind/ihren Kindern
- D. Bereich Kindererziehung: Ansprüche und Praxis
- E. Schwierigkeiten/Verhaltensauffälligkeiten

Der Entwurf eines Gesprächsleitfadens versteht sich als Gedächtnisstütze und Leitlinie für die Interviewer; die darin angebotenen Beispiele sollten nur als Stützen und Hilfen aufgefaßt werden; die Reihenfolge ist inhaltlich, nicht zeitlich-logisch bestimmt. Generell gilt, daß der Gesprächsleitfaden nach den situativen Bedingungen flexibel verlaufsgemäß variiert und gehandhabt werden muß.

Außerdem soll der Hinweis nicht fehlen, daß der Gesprächsleitfaden quasi ein "Optimum" an Fragen enthält, die variabel dem jeweiligen Gesprächsgegenüber nach Bildungsstand und Schichtzugehörigkeit angepaßt werden müssen.

## 0. Vorbemerkung

Mit non-direktiven Explorationen soll die motivationale und kommunikative Ausgangssituation von Eltern herausgefunden werden, die

- ein Bewußtsein von Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder haben  
(die z. B. um Beratung bzw. Behandlung in einer EB usw. nachgekommen sind),
  - deren Kinder von anderen (Erziehungs-)Personen als verhaltensauffällig bezeichnet werden, die aber bislang keine entsprechende institutionelle Stelle aufsuchten,
  - deren Kinder nach ihrer eigenen bzw. nach Meinung anderer Personen, wie Erzieher, Lehrer etc. verhaltensunauffällig sind.
1. Dies soll über spezifische sprachliche Strukturen, denen diese Elterngruppen insgesamt sich bedienen, wenn sie über Schwierigkeiten und Auffälligkeiten ihrer/anderer Kinder sprechen, geschehen; wie definieren sie diese Auffälligkeiten; ab welchem Zeitpunkt wirken Schwierigkeiten im Verhalten der Kinder bei den Eltern angstausslösend oder gar bedrohlich? Das heißt: von welchem Zeitpunkt an fühlen sich die Eltern durch kindliche Verhaltensweisen und kindliches Benehmen überfordert? Dabei sollten einschneidende - äußere - soziale Situationen, den Altersstufen gemäß, Ausgangspunkt für Überlegungen sein.
  2. Die in den Explorationen mit den Experten herausgefundenen - und in der Beratungs-/Behandlungssituation gegebenen - Informationen/Ratschläge/Verhaltensanweisungen/Trainingsprogramme etc. sollen auf ihre Verständlichkeit und ihre Umsetzungsmöglichkeiten in das konkrete alltägliche elterliche Erziehungsverhalten "durchleuchtet" werden, um damit

deren mögliche Relevanz für präventive Vorhaben im Bereich "psychischer Gefährdungen/Verhaltensauffälligkeiten" für die Zielgruppe der Eltern und Erzieher von Kindern zwischen 0 - 10 Jahren herauszufinden.

Durch den strukturellen Aufbau der Eltern-Explorationen sollen die Interviewer sich mit dem je spezifischen Sprachverhalten ("Sprachspiel") der Eltern vertraut machen, um darüber eine Vertrauensbasis zu den Eltern herzustellen, damit das Thema "Verhaltensauffälligkeiten" angstfrei thematisiert werden kann. Das eigentliche Interview beginnt somit sozusagen unauffällig.

Interv.: Die Daten unter A., B., C. und D. sollen dazu dienen, kurz aber inhaltsreich, Hintergrundmaterial über die Familiensituation zu erhalten, wodurch es erstens einfacher wird, Reden der Eltern über Verhalten und Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder einzuordnen.

Zweitens sollen die je spezifischen sprachlichen Strukturen, die motivationale und kommunikative Ausgangslage der Familien damit unterscheidbar herausgearbeitet werden.

So dienen die Daten der Ergänzung bzw. Objektivierung der - falls bekannt - Fallgeschichte des jeweiligen verhaltensauffälligen Kindes und geben die Möglichkeit, die Familie konkret kennenzulernen und sich in die jeweilige Problematik einzufühlen. Ziel sollte sein, über diese Daten "Verhaltensauffälligkeiten" definitiv genau von den Eltern erfassen zu lassen.

Dies nicht nur auf einer beschreibenden Ebene, sondern auch auf der gefühlsmäßigen Erlebnis-Ebene, wo sich Angst/Sorgen/Hilfsbedürftigkeit der Eltern usw. zeigen.

#### A. "Äußere" Daten der Familie

Wie ist der sozio-ökonomische Hintergrund der betreffenden Familie? (Berufstätigkeit, Einkommens- und Wohnverhältnisse usw.)

Wer gehört alles zur Familie? (Alter, Geschlecht etc.)

Ist die (Ehe-)Frau berufstätig? Seit wann (wieder)?

#### B. Vorstellungen von der Ehe

Interv.: Hier sollte sehr vorsichtig vorgegangen und nicht unnötig nachgebohrt werden; evtl. ganz auf die Fragen verzichten, wenn Eltern abblocken o. ä.

Wünsche, Erwartungen, "Träume" von der Ehe: wie wurden sie verifiziert, verändert usw.? An welchen Punkten wurden Abstriche gemacht?

### C. Einstellung der Eltern zu ihrem Kind/ihren Kindern

Welche Einstellung haben die Eltern generell Kindern gegenüber? Haben beide Ehepartner die gleichen Vorstellungen? Wo gibt es Unterschiede? Wie macht sich dies in der täglichen Erziehungspraxis bemerkbar?

Finden Eltern, daß Kinder zu einer "richtigen" Ehe gehören? Was bedeutet dies subjektiv für die Befragten? Wie kommen sie zu dieser Auffassung? Hat diese sich im Laufe der Jahre verändert? (Themenkomplex: Wunschkind, Muß-Ehe etc.)

Haben sie Bewußtsein über Schwierigkeiten, die in einer Familie auftreten können? Unter den Ehepartnern und zwischen Eltern und Kindern? Woran macht sich dieses fest? Hat es sich im Laufe der Jahre verändert? (Z. B. durch Konflikte, Interessengegensätze, Hinweise anderer Personen usw.)

Welche Symptome/Syndrome bezieht es ein?

(Frage z. B. nach unterschiedlichen Toleranzen usw.)

Mit welchem Elternteil versteht sich welches Kind am besten? Gibt es dies überhaupt bzw. wird dies zugegeben? Woran mag dies liegen? Sind alters- oder geschlechtsspezifische Erklärungen möglich?

Gibt es unter den Kindern Eifersucht, Neid, ständig wiederkehrende Streitereien? Wie stehen die Eltern zu diesem Problem? Was ist der mögliche "Auslöser" dafür?

Wie erklären sie sich diese Konflikte? Gibt es "offiziell" akzeptierte Erklärungen in der Familie? Wie werden die Eltern mit diesen Konflikten fertig? Welche Formen nehmen diese Schwierigkeiten an (Beispiele aus der Praxis).

Wie reagieren Eltern darauf, wenn sich ihre Kinder unabhängig machen wollen? Wie sehen konkrete Bestrebungen des Kindes aus? Woran merken die Eltern, daß ihr Kind langsam groß wird? Welche Rolle spielt dabei die peer-group? Reagieren Vater und Mutter unterschiedlich?

#### D. Bereich Kindererziehung: Ansprüche und Praxis

Interv.: Hier sollte versucht werden, Normen und (Wert-) Vorstellungen, nach denen sich das konkrete - unterschiedliche - Erziehungsverhalten richtet, herauszuarbeiten, um zu klären, wo es Sperrn/Barrieren/Informationslücken etc. gibt, die bei einer evtl. Aufklärungsaktion überwunden werden müssen.

Hierunter fallen Fragen über moralische Vorstellungen, Pflichten und Rechte, Leistungen, kurz: wie das Kind einmal sein soll, was aus ihm werden soll etc.

Haben Eltern theoretische Vorstellungen darüber, wie richtige Kindererziehung aussehen sollte? Woher kommen diese Vorstellungen? Durch wen/was wurden sie maßgeblich geprägt? Haben sich diese Vorstellungen im Laufe der Zeit verändert? An welchen Punkten und konkreten Erziehungssituationen bei welcher Kindes-Persönlichkeit? Gibt es akzeptierte Unterschiede zwischen den Kindern einer Familie bzw. überhaupt, auf die von Elternseite unterschiedlich eingegangen wird? Welche Rolle spielen Vater und Mutter dabei? Gibt es zwischen beiden Differenzen über Grundsätzliches in der Kindererziehung? An welchen Punkten, wie wird das begründet? (Beispiele für konkretes - möglicherweise unterschiedliches - Erziehungsverhalten geben lassen)

Wo haben die theoretischen Erkenntnisse im Alltag geholfen? Sind theoretische Erkenntnisse einfach nur störend, weil sie nicht umzusetzen sind? Wo nützt Eltern ihr ganzes theoretisches Wissen nichts? Woran liegt dies? An welchen typischen Konflikten mit Kindern hat sich dies gezeigt? Hat dies in der Praxis dazu geführt, vorhandene theoretische Einsichten praxisrelevant zu revidieren? Wie ist dies geschehen?

Einigen sich die Eltern untereinander bzw. mit den Kindern über ihr Vorgehen in der Erziehung? Wie geschieht dies?

Wer trägt die Hauptlast/Verantwortung im direkten Erziehungsalltag?

Welches kindliche Verhalten provoziert bei den Eltern Ängste, Versagensgefühle etc. und warum? Wo wird es problematisch?

Welche Vorstellungen haben Eltern von normalem kindlichen Verhalten? Was rechnen sie dazu? Woher beziehen sie diese Vorstellungen (z. B. aus Medien, Elternzeitschriften, Büchern, Gesprächen mit anderen usw.)

Auf welche kindlichen Auffälligkeiten reagieren sie (überhaupt)? Was sind normale Schwierigkeiten mit Kindern, die in jeder Familie vorkommen, was überschreitet dieses Maß? Ab wann würde kindliches Verhalten als so auffällig bezeichnet, daß man sich an Hilfe nach außen wenden würde?

Wer ist am meisten mit kindlichen Schwierigkeiten konfrontiert? Die Eltern selbst/Freunde/Lehrer/andere?

(Wissen und Problembewußtsein für Symptome/Syndrome)

Wie erklären sich Eltern Verhaltensauffälligkeiten bei (ihren) Kindern? Wie wird das Auftreten dieser Störungen erklärt: an äußeren Ereignissen, wie der (Wieder-)Berufstätigkeit der Mutter, Eintritt in Kindergarten/Schule, Schulwechsel oder an psychischen Phänomenen bei Eltern oder dem Kind?

Gibt es bei den unterschiedlichen Elterngruppen (nach Quotierung) verschiedene Wahrnehmungs- und Verständnisebenen von Verhaltensauffälligkeiten?

Wie würden Eltern Verhaltensauffälligkeiten eines Kindes für ihren Erlebnisbereich beschreiben?

Wie ordnen sie Verhaltensauffälligkeiten gegen Schwierigkeiten mit ihrem Kind/anderen Kindern in ihr Alltagsleben ein?

Was bedeutet es für sie, solch ein problematisches Kind zu haben?

Gibt es soziale Instanzen, wie Verwandte, Freunde, Nachbarn usw. bei denen man evtl. schlechtes Ansehen fürchtet? Werden spezifische Ängste durch diese Schwierigkeiten hervorgerufen? Wie versuchen sie, mit dem Kind umzugehen? Wie wird die Verhaltensauffälligkeit im Erleben des Kindes beurteilt? Leidet das Kind "unter sich selbst" oder unter was sonst...?



Welche spezifischen Krankheitsformen umfaßt die Beschreibung "Verhaltensauffälligkeiten": Gibt es Unterschiede, die sich z. B. durch Schichtzugehörigkeit, Aufgeklärtheit etc. erklären ließen? (Interv.: Falls sich dieser Punkt hier nicht voll abklären läßt, auf ihn im Fortgang der Exploration, bei der konkreten Besprechung der Konfliktpunkte wieder zurückkommen.)

#### E. Schwierigkeiten/Verhaltensauffälligkeiten

Die folgenden Fragen nur an die Eltern, die sich bisher nicht um Hilfe an Institutionen, frei praktizierende Psychologen etc. wandten:

Hatten Sie schon mal solche Schwierigkeiten oder Probleme mit Ihrem Kind/Ihren Kindern, daß Sie sich gar nicht mehr zu helfen wußten und eigentlich alleine kaum noch zurecht kamen? Welche Art Probleme waren dies? Was meinen Sie, wie kam es zu diesen Problemen? Gab es äußere Anlässe oder andere Gründe? Woran mag es liegen, daß Ihr Kind/Ihre Kinder so reagierten? Können Sie vielleicht eine typische Situation als Beispiel schildern, so eine, in der Sie sich immer wieder ärgern oder aufregen?

Haben sich diese Schwierigkeiten gelegt/verändert/aufgelöst? Wodurch kam dies wohl? Wie wurden diese Probleme gelöst? Wie haben Sie die ganzen Schwierigkeiten so alleine bewältigt? Hatten Sie vielleicht eine Stütze-/Hilfe bei Ihrem Partner, bei Verwandten/Nachbarn/Lehrern usw.?

Wie haben Sie diese Hilfe erlebt/erfahren, wie sah sie konkret aus? War sie theoretischer und praktischer Art? Wie konnten Sie damit umgehen? Gab es Schwierigkeiten bei der Umsetzung in praktisches Erziehungsverhalten/Handeln?

Welche Art von Hilfe/Unterstützung hätten Sie sich gewünscht? Von wem? Warum kam von dort keine Hilfe?

Wenn Sie keine Hilfe hatten, dachten Sie manches Mal daran, Hilfe oder Ratschläge von einer anderen Person (z. B. Freunden/Nachbarn/Lehrer usw.) oder einer Institution zu bekommen?



Kennen Sie überhaupt eine solche Institution bzw. Erziehungsfachleute? Wollten Sie sich vielleicht an diese wenden? Hatten Sie vor, dort einmal anzurufen oder vorbeizugehen? Warum geschah dies dann doch nicht?

(Interv.: Bei den Fragen gilt es herauszufinden, ob sich Eltern evtl. aus sozialen Ängsten etc. bisher nicht an Fachleute wandten: Liegt die mangelnde Hinwendung an den Ängsten oder an einer generellen Unaufgeklärtheit bzw. am Mißtrauen öffentlichen Stellen gegenüber? Bestehen vielleicht Autoritätsängste?)

Interv.: Evtl. Ratschläge/Informationen usw. unterschiedlicher psychologischer Schulen einspielen; möglichst an im Gespräch genannten konkreten Konfliktpunkten und mit Eltern auf ihre Effektivität/ihr Funktionieren hin durchsprechen.

Wie werden die unterschiedlichen Konzepte beurteilt?

Was halten Eltern überhaupt davon, wenn sich Außenstehende in der Art mit ihren privaten Problemen beschäftigen?

Mit welcher Art Ratschläge/Anweisungen/Informationen/Beratung/Therapie könnten Eltern für ihren Bereich am meisten anfangen? Wie sieht die Umsetzbarkeit für den konkreten Erziehungsalltag aus? Wie wird die Praktikabilität beurteilt?

Können die Eltern sich vorstellen daß sie sich so verhalten können, wie es von ihnen verlangt wird? Woran könnten diese Konzepte möglicherweise scheitern? Wo können sie in die Tat umgesetzt werden?

(Interv.: Hier sollte darauf geachtet werden, daß die Eltern nicht bei allgemeinen "Ist-schon-möglich-Aussagen" stehen bleiben, bzw. damit eigentlich alles akzeptieren, sondern die Konzepte wirklich auf sich und ihren Alltag beziehen.)

Würden Eltern gerne Unterstützung der vorgenannten Art bekommen? Wo und von wem? (Beispiel: Erzieher, Kindergärtnerin/Lehrer/Medien/Kinderarzt, anderen Eltern etc.)

In welcher Form bekämen sie gerne diese Informationen etc.?

Wie sieht es mit entstehenden Kosten aus? Wissen Eltern, welche Sachen die Krankenkasse bezahlen und für welche sie selbst aufkommen müssen? Wie wird dies beurteilt?

Kennen Eltern Personen (z.B. Verwandte/Bekannte/Freunde/Nachbarn etc.), die schon einmal mit ihrem Kind/ihren Kindern zu einem "Fachmann" gegangen sind?

Wie wird die Tatsache als solche beurteilt? Was meinen Eltern, was die wohl für Schwierigkeiten mit ihrem Kind hatten?

Finden Sie es in dem Fall richtig, sich an den Fachmann zu wenden?

Haben sie genauere Information, was der Experte mit dem Kind und evtl. mit den Eltern gemacht hat? Wie wird das beurteilt? Warum sind die mit ihrem Kind zum Experten gegangen? Hat sich das Kind, haben sich die Eltern durch die Beratung/Behandlung vielleicht verändert? In welcher Weise? Haben sich die Schwierigkeiten gelegt? Wie kommen diese Eltern nun mit ihrem Kind aus?

Finden befragte Eltern, daß sich diese Beratung/Behandlung "gelohnt" hat? Wurde dem Kind und den Eltern wirklich geholfen?

Würden Eltern, nach diesen Erfahrungen, bei ähnlichen Schwierigkeiten mit ihrem Kind/ihren Kindern nun einen Fachmann aufsuchen? Oder meinen sie, daß solche Schwierigkeiten in ihrer Familie nicht vorkommen können? Woran liegt dies? Was ist bei ihnen anders?

Was meinen Sie, brauchen Eltern, um mit Schwierigkeiten in der Kindererziehung (besser als bisher) ohne Fachmann, also alleine oder mit anderen Eltern, fertig zu werden?

Was vermissen Sie, was dazu notwendig wäre? Wer könnte Sie dabei unterstützen, dies zu erwerben/erlernen? Wie könnten Sie sich vorstellen, daß dies geschieht? Anhand welcher Problemkreise? Wann? (Beispiel: Vor dem ersten Kind, erst wenn die Konflikte aktuell auftreten etc.)

(Beispiel: Von Aufklärungsarbeit in den verschiedenen Medien über Sensibilisierung der Eltern für selbst- und fremdpsychische Prozesse bis hin zu Eltern-Selbsthilfefaktionen)



Die folgenden Fragen an die Eltern, die sich schon einmal mit einem Kind in Beratung/Behandlung/Therapie begeben haben

Warum haben diese Eltern sich schon einmal an "äußere" Stellen um Hilfe gewandt? Was lag aktuell an, welcher Punkt war erreicht? Wie würden sie die Schwierigkeiten und Probleme/Konflikte mit ihrem Kind beschreiben?

Ab wann war es "nicht mehr zum aushalten"?

Kamen Eltern selbst auf die Idee, sich an Fachkräfte zu wenden, als sie nicht weiter wußten? Oder hat ihnen jemand entsprechende Tips gegeben? Wer? (Evtl. "Irrwege" beschreiben lassen!) Wer brachte sie schließlich auf die Stelle, an die sie sich (zuerst) wandten?

Wie ist die "Karriere" des verhaltensauffälligen Kindes in der Familie? Ab wann hat sich sein Verhalten verändert? Wie war es vorher? War es immer anders als seine Geschwister/als andere Kinder vergleichbaren Alters? Woran mag dies wohl liegen? Gab es irgendwelche "äußeren" Anlässe, nach denen sich das Verhalten des Kindes verändert hat?

(Beispiel: erster Kindergartenbesuch, Einschulung/Umschulung, Umzug mit Schulwechsel, Erkrankung der Mutter/des Vaters, Geburt eines Geschwisters, Verlust/Wechsel einer Bezugsperson, (Wieder-)Erwerbstätigkeit der Mutter usw.)

Gab es vielleicht Schwierigkeiten zwischen den Ehepartnern?

Zwischen den Geschwistern?

Sehen die Eltern einen Zusammenhang zwischen ihrem eigenem Verhalten und dem ihrer Kinder? An welchen Punkten geschieht dies und wie lauten evtl. Begründungen?

Welche subjektiven Gefühle wurden provoziert, als Eltern feststellten, daß sie mit dem Kind alleine nicht "mehr klar kommen"? Kamen Ängste auf und wie wurden sie bewältigt? Welche Diskussionen liefen zu dieser Zeit in der Familie? Mit dem entsprechenden Kind und unter den Ehepartnern? "Können Sie bitte einmal schildern, wie Sie damals darüber sprachen?"

Was waren das für Sachen, die die Eltern immer wieder ärgerten? Ging es nur einem Elternteil so? Wie ging es anderen Personen, wie anderen Kindern, anderen Erwachsenen, Verwandten usw.?

Welche inneren Barrieren, Sperren und Ängste mußten überwunden werden, sich nach außen um Hilfe zu wenden? Wurde dies innerhalb der Familie thematisiert? Wie stellt sich der jeweilige Ehepartner dazu? Verteilen die Eltern die "Schuld" untereinander?

Wie war das, als sich Eltern entschlossen, Fachkräfte um Hilfe zu bitten? Wer hat die Entscheidung in der Familie durchgesprochen, wer sie schließlich gefällt?

Wußten Eltern gleich, an wen sie sich wenden können?

Bei wem haben sie um entsprechende Auskünfte nachgefragt?

Was haben sie dann genau unternommen?

(Interv.: Weg vom Entschluß bis zur Anmeldung bei EB/freier Praxis etc. genau beschreiben lassen.)

Welche Ängste kamen dabei auf und wie wurde mit ihnen umgegangen? An wen wandten sich Eltern zur aktuellen Angstbewältigung?

Warum gingen Eltern dann an diese bestimmte Stelle? Was versprechen sie sich für ihr Kind (und für sich selbst) davon?

Was löste es bei den Eltern evtl. für Ängste aus, ein Kind zu haben, das "zum Psychologen" muß? Haben sie überhaupt mit jemanden darüber gesprochen? Wie geschah dies? Hatte das Gegenüber für die Entscheidung Verständnis?

Hatten Eltern Angst vor dem Gerede der Leute, vor der Einstufung ihres Kindes als "ein bißchen dumm" - Sonderschulgefahr?

Welche Auswirkungen hatten diese Ängste familienintern, besonders gegenüber dem verhaltensauffälligen Kind?

Was hatte Mutter/Vater für ein Gefühl beim ersten Besuch beim Psychologen, z. B. in einer EB? Wie reagierte nach Meinung der

Eltern das Kind?

Wie ist die subjektive Einstellung der Eltern Psychologen gegenüber?

Wie wurde die Institution/der Psychologe wahrgenommen?  
Erstgespräch mit Gefühlen wiedergeben lassen.

(Interv.: Diese Gesprächssequenz auf dem Hintergrund der Experten-Informationen über den "Fall" führen; danach evtl. andere "Techniken" einspielen und Diskussion über diese mit Eltern führen.)

Welche konkreten Vorschläge machte der Psychologe beim ersten Mal und im weiteren Verlauf der Beratung/Behandlung/Therapie?  
Inwieweit bezog er die Eltern mit ein, was sollten Eltern zuhause "anders" machen, wie sollten sie sich ihrem Kind (und ihrem Partner) gegenüber verhalten?

Hat er ein Konzept/Programm für die Eltern speziell aufgestellt? Wie sieht es aus?

Was meinen Eltern, warum er dies gemacht hat, wie wurde es ihnen erklärt? Erscheint ihnen das plausibel? Hat die Erklärung sie in irgendeiner Art getroffen, betroffen gemacht?

Welche Punkte - auch des elterlichen Verhaltens - wurden von dem Experten zusammen mit den Eltern angesprochen und angegangen?

Wie verhalten sich Eltern nun, wenn es zu einem Konfliktfall mit verhaltensauffälligem Kind kommt?

Beschreiben einer konkreten Situation mit allen Reaktionsmöglichkeiten - wie sahen vergleichbare Situationen früher aus?

Haben die Ratschläge/Informationen usw. des Experten Eltern weitergebracht? Wie würden sie das sehen? An welchen Punkten?

Hat sich das Verhalten des verhaltensauffälligen Kindes (schon) verändert? Wodurch kam dies wohl zustande? Wie lange hat es gedauert? Was war letztlich ausschlaggebend für einen Erfolg?

Warum hat sich das Kind (bisher) noch nicht verändert?

Finden Eltern, daß sich Beratung/Behandlung für sich selbst und für ihr Kind "gelohnt" hat? An was würden sie dies festmachen?

Was würden sie, nach ihren eigenen Erfahrungen, anderen Eltern raten/empfehlen, die Schwierigkeiten mit (sich selbst und) ihrem Kind haben? Was sollten sie wissen?

Wie könnten diesen Eltern im Vorfeld von Beratung und Therapie "geholfen" werden? Wodurch?

Was meinen sie, brauchen Eltern, um mit Schwierigkeiten in der Kindererziehung (besser als bisher) ohne Fachmann, also alleine oder mit anderen Eltern, fertig zu werden?

Was vermissen sie dabei, was notwendig wäre? Wer könnte sie dabei unterstützen, dies zu erwerben/zu erlernen? Wie könnten sie sich vorstellen, daß dies geschieht? Anhand welcher Problemkreise? Wann?

(Bsp.: Vor dem ersten Kind, erst wenn die Konflikte aktuell auftreten etc.?)

Wie könnte dies geschehen? (Bspl.: von Aufklärungsarbeit in den verschiedenen Medien über Sensibilisieren der Eltern für selbst- und fremdpsychische Prozesse bis hin zu Eltern-Selbsthilfeaktionen)

Gesprächsleitfaden für  
Experten (3)

---

- O. Vorbemerkung
- A. "Äußere" Daten
- B. Allgemeine Einschätzung von Verhaltensauffälligkeiten unter entwicklungspsychologischen Bedingungen und Milieufaktoren
- C. Einzelfall-Explorationen
- D. Kenntnisse und Kompetenzen ( - ihre Erweiterung und Veränderung - ) von Eltern und anderen im Erziehungsbereich Tätigen

Der Entwurf eines Gesprächsleitfadens versteht sich als Gedächtnisstütze und Leitlinie für die Interviewer; die darin angebotenen Beispiele sollten nur als Stützen und Hilfen aufgefaßt werden; die Reihenfolge ist inhaltlich, nicht zeitlich-logisch bestimmt.

Generell gilt, daß der Gesprächsleitfaden nach den situativen Bedingungen flexibel verlaufsgemäß variiert und gehandhabt werden muß.

Außerdem soll der Hinweis nicht fehlen, daß der Gesprächsleitfaden quasi ein "Optimum" an Fragen enthält, die variabel dem jeweiligen Gesprächsgegenüber angepaßt werden müssen.



## 0. Vorbemerkung

In den Explorationen mit den Experten (Kinderärzten, Kinder- und Jugendpsychiatern, klinischen Psychologen, Psychagogen, Diplom-Pädagogen, Schulpsychologen, Sozialarbeitern, Erziehern u.a.) geht es darum,

- a) die in der täglichen Arbeit häufigsten kindlichen Verhaltensauffälligkeiten nach entwicklungspsychologischen Bedingungen und unterschiedlichen Milieufaktoren möglichst konkret und plastisch beschrieben zu bekommen; dabei sollen bestimmte "soziale Belastungssituationen", wie Eintritt in den Kindergarten, Einschulung, Überwechseln auf eine weiterführende Schule etc. Berücksichtigung finden.
- b) Anhand von ausgesuchten Einzelfällen sollen mit den Experten die Beratungs- bzw. Behandlungsmaßnahmen besprochen werden, die diese den Eltern vorschlagen; dabei sollen die Maßnahmen die zu bearbeitenden Symptom-/Syndrom-Bereiche abdecken.
- c) Die aktuellen Kenntnisse und Kompetenzen der Eltern und anderer im Erziehungssektor Tätiger sollen im Meinungsbild der Experten dargestellt werden.
- d) Schließlich sollte klar werden, mit welchen Schwierigkeiten die Experten aus ihrer Erfahrung heraus rechnen, wenn sie davon sprechen, Kenntnisse und Kompetenzen der Eltern etc. zu erweitern.

Welche Vorstellungen haben Experten davon, wie Erziehungsprobleme speziell im Vorfeld von Beratung und Therapie von Eltern u. a. angegangen werden können?

Welche Wege sehen sie, Eltern zur Selbsthilfe zu befähigen?

#### A. "Äußere" Daten

Interv.: Vor Beginn der eigentlichen Thematik soll deren Vorfeld an einigen Punkten abgeklärt werden:

Es geht um ein allgemeines "Abchecken" all der Bedingungen, die Praktiker aus Erziehung/Beratung/Therapie bei ihrer täglichen Arbeit immer wieder antreffen.

Dazu gehören Arbeitsbedingungen (z. B. Personalfrage, Arbeitsbelastung, Wartelisten; aber auch, wer die Kosten von Beratung/Therapie trägt usw.), Arbeitsbereich (Beratung/Therapie; EB, Freie Praxis, Klinik, Schule, Heim, Kindergarten, -tagesstätte etc.) mit entsprechenden Funktionen .

Weiter, mit welcher Klientel dieser Praktiker es vorwiegend zu tun hat (soziale Daten, wie Schichtzugehörigkeit mit je besonderer Problematik; individuelle Besonderheiten usw.) und wie gerade diese Klientel zu der Stelle kommt? Werden Eltern von jemandem geschickt? (Z. B. Schulpsychologen, Arzt, Sozialarbeiter usw.) Wenn sie von niemanden geschickt wurden, wie kamen sie gerade auf diese Stelle? Wen haben sie angesprochen?

Möglicherweise könnte sich hieran eine kurze Diskussion über die Genese von Verhaltensauffälligkeiten - aus der Sicht der Praktiker - anschließen.

- Aufgrund welcher Kriterien gewann Befragter seinen Begriff von Verhaltensauffälligkeiten?
- Wie ordnet er Verhaltensauffälligkeiten im Ingesamt der Krankheiten ein? Nach Grad der Störung/Ausprägung/Schwere etc.?

B. Allgemeine Einschätzung von Verhaltensauffälligkeiten unter entwicklungspsychologischen Bedingungen und Milieufaktoren

Interv.: Die einzelnen Verhaltensauffälligkeiten in ihren Ausprägungen nach Alter bzw. Symptomen/Syndromen möglichst konkret und plastisch beschreiben lassen; dies sollte auf dem Hintergrund abgebildet werden, welche Auswirkungen diese Auffälligkeiten bei dem Kind selbst, seinen Eltern, seinem weiteren sozialen Umfeld (wie z. B. Kindergarten, Schule, peer-group usw.) haben.

1. Mit welchen Symptomen/Krankheitsbildern aus dem Bereich der Verhaltensauffälligkeiten hat es Befragter in der täglichen Praxis überhaupt zu tun?

Wie werden ihm diese Auffälligkeiten und von wem "präsentiert"?

(Interv.: Hier auf die Unterschiede bei den Experten mit jeweils spezifischer Klientel-Rekrutierung eingehen, so üben z. B. Kinderärzte und Diplom-Pädagogen andere "Anlaufstellen-Funktionen" aus.)

Wer kommt mit dem Kind? Die Mutter alleine? Inwieweit ist der Vater daran beteiligt, daß Fachkräfte aufgesucht werden?

Gibt es spezifische elterliche Ängste bzw. Reaktionen der Betroffenheit etc. wegen der Schwierigkeiten mit dem Kind? Wie sehen diese aus?

Worüber "regen sich die Eltern am meisten auf"?

Was ärgert sie immer wieder?

Wie geht Befragter mit elterlichen Ängsten/Hoffnungen, Vorstellungen usw. um? (Je nach Mutter/Vater unterscheiden.)

Kann man - ganz allgemein - Verhaltensauffälligkeiten nach geschlechtsspezifischen bzw. nach Milieu-Kriterien unterscheiden? Welche eigenen Erfahrungen hat Befragter?



(Interv.: Hier könnten evtl. verschiedene Normen- und Wertsysteme, unterschiedliche Moralvorstellungen etc. angesprochen werden.)

2. Gibt es typische Erscheinungsbilder und Schwierigkeiten, die sich aus entwicklungspsychologischen Gegebenheiten erklären ließen?

(Interv.: Hier nicht jeden Experten jede Alterstufe abfragen, vielmehr sollten die Experten zu den Alterstufen Stellung nehmen, mit denen sie am meisten zu tun haben. Falls die Experten von sich aus keine Syndrom-/Symptombereiche für die frühen Altersstufen (0 - 5 Jahren) angeben, die von VERVILLE einspielen:

Schlafstörungen, Probleme aus der Sauberkeitserziehung, beim Spiel, der Sprache, im motorischen Verhalten; Zurückziehen von anderen, aggressive Reaktionen.)

a) Welche Symptome zeigen Kinder zwischen 0 - 3 Jahren bevorzugt? Wie könnte man diese beschreiben? Gibt es bei ihnen ganz spezielle Auffälligkeitsausprägungen, die symptomatisch für diese Altersstufe sind? Welche sind dies? Woran könnte dies liegen?

Gibt es spezifische Belastungssituationen für Kinder dieser Altersstufe, die evtl. zu Verhaltensauffälligkeiten führen können? Welche könnten dies sein?

(Interv.: Beispiele aus der Praxis, die diese Zusammenhänge verdeutlichen könnten, darstellen lassen; der Punkt wird bei der Einzelfallbesprechung noch genauer zu explorieren sein.)

b) Welches sind die häufigsten Symptome in der Altersgruppe der 4- und 5 jährigen? Unterscheiden sich diese von den kleineren Kindern?

Wenn nein, wie sieht die Übereinstimmung aus, an welchen Punkten ist sie augenscheinlich und wie wird dies erklärt?



Wenn ja, in welcher Beziehung unterscheiden sich die Symptome? Woran liegt dies nach Meinung des Befragten? Wie erklärt er es sich?

(Interv.: Bspl.: Könnte sich Problematik aus der stärker werdenden Ablösung von der Mutter erklären lassen...?)

Was bedeutet es für Mutter und Kind, wenn das Kind nun in den Kindergarten geht?

Wie wirkt sich das Zusammentreffen des Kindes mit anderen Kindern in der Kindergartengruppe aus? Hat dies überhaupt eine Bedeutung? Hat dieses Zusammentreffen möglicherweise Auslöserfunktionen? Hat Befragter Beispiele aus seiner täglichen Arbeit?

c) Gibt es spezifische Symptomatiken für die 5 bis 7 jährigen?

Wie sehen diese aus? Unterscheiden sie sich von den zwei vorgenannten Altersstufen?

Wenn nein, wie sehen Übereinstimmungen aus? An welchen Punkten werden sie aufgefunden und wie werden sie erklärt?

Wenn ja, in welcher Beziehung, wo liegen die Unterschiede? Wie machen sie sich bemerkbar?

Welche Rolle spielen Schuleintritt bzw. Schulbesuch als solcher?

Welche Rolle spielen Leistungsanforderungen?

Haben diese Einfluß auf die Auslösung/Entstehung/Ausprägung der Verhaltensauffälligkeit?

Welche Rolle spielen Orientierungen des Kindes an peer-group Standards (für das Kind und für die Eltern)?

d) Gibt es bei den 8 - 10 jährigen eine spezifische immer wieder auftauchende Problematik? Wie sieht diese aus? Unterscheidet sie sich wiederum von der der jüngeren Kinder? Was ist anders, was ist ähnlich? Hängen Verhaltensauffälligkeiten auch mit Eintritt in die Vorpubertät zusammen?

Welche "Richtungen" nehmen Verhaltensauffälligkeiten gerade in diesem Alter?

### C. Einzelfall-Explorationen

(Interv.: Jetzt sollten die vorher gemachten Aussagen an konkreten Einzelfällen verifiziert werden: Überleiten auf die ausgesuchten Einzelfälle; möglichst Fälle aus unterschiedlichen Symptom-/Syndrom-Bereichen besprechen!

Dabei sollten die Maßnahmen, die die Experten bei verschiedenen Symptomatiken den Eltern jeweils vorschlagen, auf dem Hintergrund der Cluster-Bildung von LANGENMAYR/SPÄTH diskutiert werden; die Cluster sind ggf. in das Interview einzuspielen:

Verwahrlosung, Symptome: zeitweiliges Einnässen, Ausreißen, Lügen, Stehlen, Zündeln;  
Orale Aggression oder Tendenz zur Autoaggression, Symptome: Einnässen von Anfang an, Nägelkauen, Schaukelbewegungen, Anfallsleiden, Tics;  
Infantilismus, Symptome: Verlangsamung, Stottern, kindliche Sprache, Entwicklungsrückstände, mangelnde Realitätsbeziehungen, Distanzlosigkeit;  
Intentionale Gehemmtheit, Aggressivität, Symptome: Kontaktschwierigkeiten, Nervosität, Aggressivität, Schulschwierigkeiten, Trotz, Geschwisterrivalität  
Depressiv-ängstliche Verstimmung, Symptome: Schlafstörungen, depressive Verstimmungen, Kopfschmerzen, andere organische Symptome, Essensschwierigkeiten, Trennungsängste, phobische Ängste.

bzw. der Faktoren von SCHMIDTCHEN/ONDARZA/DAHME  
Vegetative Dystonie, Symptome: Kränklichkeit, Phobien, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, allgemeine Herabgestimmtheit, allgemeine Ängstlichkeit;  
Aggressivität, Symptome: Wutanfälle, Rauf- und Streilit, Stimmungsschwankungen;  
Motorische und intentionale Gehemmtheit, Symptome: Sprechstörungen, Störungen der Feinmotorik, situatives Schweigen, allgemeine Ängstlichkeit, Kontaktscheu;  
Soziales Schulversagen, Symptome: Schuleschwänzen, Schulschwierigkeiten, Nägelkauen, Legastenie, Diebereien;  
Neurotisches Schulversagen, Symptome: Rechenschwäche, Ermüdbarkeit, Konzentrationsstörungen, Passivität;  
Motorische Unruhe, Symptome: Motorische Unruhe, Schlafstörungen, Schulschwierigkeiten, Konzentrationsstörungen;

Evtl. sollte kurz auf diese Klassifizierungen und ihre Bedeutung für Theorie und Praxis der Befragten eingegangen werden.)

- Gibt es bei den vorgestellten Einzelfällen Eltern, bei denen ganz besonders viele Schwierigkeiten etc. aus dem Weg geräumt werden müssen? Welche Eltern sind dies? Gibt es eine Verbindung zwischen den Eltern und den Symptomen der Kinder? Wie könnte man diese beschreiben? Welche Erklärung hat der Befragte dafür?  
(Interv.: Hier möglicherweise normative und moralische Vorstellungen ansprechen.)
- Ist den Eltern von Anfang an klar, daß es sich um eine Verhaltensauffälligkeit ihres Kindes handelt, wenn sie sich an die Fachkraft wenden?  
Was bedeutet dies subjektiv für die Eltern?
- Wie stellt sich Befragter auf die entsprechenden Elternanschauungen ein?
- Ergreift er Maßnahmen, um Eltern klarzumachen, daß ihr Kind verhaltensauffällig ist? Wie geschieht dies? Wie wird den Eltern erklärt, warum ihr Kind dieses Verhalten zeigt?  
Mit welchen elterlichen Gefühlen/Ängsten/Erwartungen muß Befragter dann rechnen? Wie sehen seine entsprechenden Erfahrungen aus? Was meint er, Eltern zumuten zu können, was können Eltern "verkräften"?
- Gibt es immer wiederkehrende Widerstände/Barrieren der Eltern? Wie geht Befragter damit um, wie geht er gegen sie an?
- Wie ist das Vorgehen, in dem zu besprechenden besonderen Fall? Warum werden gerade diese Schritte ergriffen?  
Was ist an ihnen wichtig für den Fortgang der Beratung/Behandlung und für wen?
- Wie wird Beratung/Behandlung fortgesetzt?
- Gibt es Schwierigkeiten, die ganze Familie in die Beratung/Behandlung einzubeziehen? (Familientherapie)

Welcher Art sind diese Schwierigkeiten? Gibt es Personengruppen bzw. Gruppen bestimmter gesellschaftlicher Schichten, die den Sinn/Erfolg einer Familientherapie nicht einsehen? Wie wird dies begründet; welches sind die bewußten und unbewußten Gründe?

- Welche Maßnahmen werden in dem Einzelfall in bezug auf Kind und Eltern getroffen?
- Welche Gefühlsveränderungen treten beim Kind bzw. bei den Eltern auf?  
Wie wird damit umgegangen?
- Welche Auswirkungen haben diese Maßnahmen für die konkrete Erziehungspraxis der Eltern?
- Bekommt Befragter feed-back von den Eltern? Welcher Art? Systematisch oder eher zufällig?  
Wie geht er damit um? Evtl. Veränderung der einmal ergriffenen Maßnahmen usw.
- Welchen Eindruck bekommt er von den Gefühlen und Ängsten des Kindes und der Eltern in der Beratungs-/Behandlungssituation? Wie verhält er sich diesen gegenüber?



D. Kenntnisse und Kompetenzen ( - ihre Erweiterung und Veränderung - ) von Eltern und anderen im Erziehungsbereich Tätigen

---

Interv.: Zu Beginn evtl. kurz ansprechen, falls noch nicht im Verlauf des Gesprächs geschehen, wie sich Befragter Genese der Verhaltensauffälligkeiten vorstellt; dies könnte eventuelle Ideen über präventive Maßnahmen bzw. Elternarbeit etc. mit bestimmen.

- Auf welchem kognitiven Kenntnisstand über Erziehungsfragen bei Eltern und anderen im Erziehungsbereich Tätigen stößt Befragter immer wieder?

(Interv.: An vorher besprochenen Einzelfällen abklären!)

Wie erklärt sich Befragter kognitive Kenntnisse dieses Personenkreises? Sind sie eher theoretisch oder eher praktisch gewonnen? Wo und durch was wurden sie erworben?

Wie beurteilt er deren Präsenz im täglichen Erziehungsverhalten?

- Gibt es Unterschiede zwischen theoretischen Einsichten und praktischem Verhalten in Konfliktsituationen? In welchen Fällen? Woraus lassen sich diese evtl. erklären?

- Haben die Eltern etc. Kenntnisse über ihre eigene emotionale Situation und die von Kindern (ihrer Kinder)?

Wie schätzen sie sie - nach Meinung des Befragten - ein? Wie steht Befragter zu diesem Punkt?

- Hat Befragter vielleicht schon einmal Widersprüche zwischen kognitiven und emotionalen Bereichen bei Eltern, Erziehern etc. festgestellt, wodurch es zu schwierigen Situationen usw. kommt?

An welchen - prägnanten - Konfliktpunkten geschieht dies immer wieder? Wie verhalten sich dann die Eltern etc.?

- Von den unterschiedlichen Spezifika der Eltern und anderer im Erziehungsbereich Tätiger ausgehend: welche Kenntnisse/Kompetenzen sollten diese haben/erwerben, um Kindererziehung auch im Hinblick auf "Problemkinder" im Vorfeld von Beratung/Therapie zu bewältigen?
- An welchen der bei diesen Personengruppen vorhandenen Voraussetzungen könnte allgemein angeknüpft werden?
- Wie könnte dies geschehen? Geschieht dies schon in der Praxis des Befragten, in anderen Institutionen? Welche Erfahrungen hat Befragter damit?
- Welche Aspekte z. B. elterlichen Verhaltens sollten verstärkt/erweitert/verändert werden?  
(Interv.: Diese Punkte auf dem Raster der Einzelfälle diskutieren!)
  
- Hat Befragter aus seiner Anschauung/Praxis Erkenntnisse darüber, welche Eltern welcher sozialer Schichten einen Erfahrungszuwachs "am nötigsten" brauchen? Welche sind dies? Woran liegt das? Muß hier mit speziellen Problemen gerechnet werden? Wie könnten diese überwunden werden?  
(Interv.: Hier genau explorieren, wie Schwierigkeiten überwunden werden könnten: an konkreten Beispielen aus der Praxis und an konkreten gesellschaftlichen Möglichkeiten, so z. B. Aufklärungsarbeit, Elternschulung etc.)



- Welches Medium funktioniert nach Ansicht des Befragten für welche Elterngruppen als Träger von Aufklärung/Information: Gibt es ein Medium, das für alle gleichermaßen verständlich und einprägsam ist?  
Warum wird dies angenommen?  
(Interv.: Hier ausführlich explorieren; hier geht es um ein wesentliches Studienziel, bei dem die Befragten kreativ mithelfen sollen!)
- Kennt Befragter die Peter Pelikan-Briefe? Wie schätzt er deren Wirkung ein? Wäre so etwas auch für den Bereich "Verhaltensauffälligkeiten" adäquat? In allen gesellschaftlichen Schichten?
- Hat Befragter feed-back von seiner Klientel über Rundfunk- bzw. Fernsehsendungen erhalten, die sich mit Erziehungsfragen beschäftigen? Welcher Art?
- Was sollte das Ziel evtl. Elternarbeit sein?  
Vorstellungen und Wege zu deren Verwirklichung.
- Kennt Befragter vielleicht im Vorfeld von Beratung und Therapie Selbsthilfemöglichkeiten für Eltern/Lehrer/Erzieher usw.?  
Welche und woher? Wie arbeiten diese Personen?  
(Interv.: Evtl. kurz beschreiben lassen und die Punkte ausführlicher besprechen, die dem Befragten am meisten "imponieren".)
- Wie ordnet Befragter diese Arbeit für das Erleben und die Fähigkeiten der Eltern allgemein ein?
- Wie könnten weitere Eltern dazu befähigt werden, solche Wege zu beschreiten?
- Wer könnte sie dabei unterstützen?  
( Beispiele von Medien, über Elternschulungen bis hin zu Selbstorganisationsformen; Psychologen, Sozialarbeiter usw.).