

Diplomarbeit

Titel der Diplomarbeit

„Der Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer“

Verfasserin:

Vera SIGL

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, im März 2010

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 297

Studienrichtung lt. Studienblatt: Diplomstudium Pädagogik

Betreuer: Ass. Prof. Mag. Dr. Johannes Gstach

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei all jenen Bedanken, die durch ihre Unterstützung zum Gelingen dieser Diplomarbeit beigetragen haben. Allen voran gilt mein Dank meinem Betreuer Ass. Prof. Mag. Dr. Johannes Gstach, der mir mit seiner fachlichen Unterstützung bei der Bearbeitung der Diplomarbeit zur Seite stand. Weiters möchte ich mich bei meinen Studienkollegen bedanken, die immer ein offenes Ohr für meine Anliegen hatten.

Besonders möchte ich auch meinen Eltern danken, die mir das Studium ermöglichten. Danke, dass ihr immer an mich geglaubt habt. Ein besonderer Dank gilt ebenfalls meinem Freund und meinen Freundinnen, die mir im Laufe des Studiums immer eine große Stütze waren.

Ein herzliches Dankeschön geht auch an die Leitung und die Betreuer des August Aichhorn Hauses, die die empirische Untersuchung erst ermöglichten.

Inhaltsverzeichnis:

<u>I. Einleitung</u>	1
<u>1. Die betreute Wohngemeinschaft als Betreuungsform</u>	5
1.1. Das August Aichhorn Haus – Fremdunterbringung in Form von betreuten Wohngemeinschaften	9
1.2. Das Konzept „Bezugsbetreuer“ in der Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen	10
<u>2. Zur Bestimmung und zum Verständnis des Begriffs „heilpädagogische Beziehung“</u> .	13
2.1. Zur Begriffsbestimmung „Beziehung“	14
2.2. Ausgewählte psychoanalytische Theorien zum Verständnis der Bindungsbeziehung	15
2.2.1. Die Bindungstheorie – Das Bindungsverhalten von Menschen.....	16
2.2.2. Das Konzept der „Inneren Arbeitsmodelle“	19
2.3. Zum Verständnis einer heilpädagogischen Beziehung.....	21
2.4. Die Bedeutung der heilpädagogischen Beziehung in der Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen	24
<u>3. Berufliche Belastungen von Betreuungspersonen in der Fremdunterbringung</u>	27
3.1. Beziehungs- und Verhaltensstörungen von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen	29
3.2. Beziehungsbedürftigkeiten von beziehungsgestörten Kindern und Jugendlichen....	34
3.3. Belastungen der Betreuungspersonen durch die Beziehungs- und Verhaltensstörung der fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen.....	36
3.4. Der Umgang mit den beruflichen Belastungen des Betreuungspersonen in Fremdunterbringungen.....	42
3.5. Kompensatorischen Schutzfaktoren für den Umgang mit beruflichen Belastungen der Betreuungspersonen in Fremdunterbringungen	45
<u>4. Zum Begriff „Lebensqualität“</u>	48
4.1. Zur Lebensqualität in der Heilpädagogik.....	53
<u>5. Zusammenfassung der theoretischen Annahmen</u>	54
<u>6. Relevanz des Diplomarbeitsthemas für die Bildungswissenschaft</u>	55
<u>7. Das Forschungsdesign</u>	58
7.1. Gruppe der Befragten.....	58
7.2. Erhebungsmethoden.....	59
7.2.1. Problemzentrierte Interview	60

7.2.2. Beschreibung des WHO Quality of Life –BREF(WHOQOL).....	62
7.3. Auswertungsmethoden	63
7.3.1. Die qualitative Inhaltsanalyse.....	63
7.3.2. Händische Auswertung des WHOQOL-BREF	71
7.4. Methodenkritik.....	71
8. Ergebnisse des Forschungsprozesses	73
8.1. Die heilpädagogische Beziehung zwischen den Betreuern und den Kindern und Jugendlichen	74
8.2. Trennung zwischen Beruf und Privatleben bei den befragten Betreuungspersonen	78
8.3. Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer	79
8.3.1. Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die psychische Lebensqualität der Betreuer	80
8.3.3. Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf den Lebensqualitätsbereich „Soziale Beziehungen“ der Betreuer	85
8.4. Kompensatorische Schutzfaktoren für eine bewusste Trennung von Beruf und Privatleben und dem Umgang mit beruflichen Belastungen	86
8.4.1. Weiterbildung als Schutzfaktor.....	86
8.4.2. Supervision bzw. Coaching als Schutzfaktor	87
8.4.3. Das Team als Schutzfaktor	88
8.4.4. Das Konzept als Schutzfaktor.....	89
8.4.5. Die Leitung als Schutzfaktor.....	89
8.4.6 Sport als Schutzfaktor.....	90
8.4.7. Freunde als Schutzfaktor.....	90
8.5. Weitere Forschungsergebnisse	91
8.5.1. Das Team als Belastung.....	91
8.5.2. Die Leitung als Belastung.....	91
8.7. Zusammenfassung und Diskussion der Untersuchungsergebnisse.....	92
9. Bildungswissenschaftliche Konsequenzen des Diplomarbeitsthemas.....	94
10. Abschlusskapitel.....	97
Kurzfassung/Abstract.....	99
Literaturverzeichnis.....	101
Abbildungsverzeichnis.....	107
Anhang I.....	108
Anhang II.....	110

I. Einleitung

Im Studienjahr 2006/07 besuchte ich eine zweisemestrige Lehrveranstaltung bei Prof. Dr. Datler, die sich mit der Thematik „Therapeutischer Begleiter“ - eine Form der Einzelbetreuung von Kindern und Jugendlichen beschäftigte. Da die Einzelbetreuung von Kindern und Jugendlichen auf sehr großes Interesse meinerseits gestoßen ist und dies eine Möglichkeit für mich darstellte, Erfahrungen mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen zu sammeln, habe ich mich dazu entschlossen, auch als Einzelbetreuerin zu arbeiten. Ich betreue nun seit über zwei Jahren ein mittlerweile 17-jähriges Mädchen, das aufgrund seiner familiären Situation in einer Fremdunterbringung (August Aichhorn Haus) wohnt. Das August Aichhorn Haus in Wien ermöglicht es Kindern und Jugendlichen, die dort ein neues Zuhause gefunden haben, einen geregelten Alltag zu finden und ein quasi familiäres Zusammenleben in Form von betreuten Wohngemeinschaften zu erfahren (Slacik 2001, 8). Aus diesem Grund lag es für mich nahe, dass ich mich in meiner Diplomarbeit mit dem Thema Fremdunterbringung weiter auseinandersetze.

Einen wesentlichen Bestandteil bei Fremdunterbringungen, bei denen Kinder und Jugendliche in Form von Wohngemeinschaften betreut werden, bildet die familienähnliche Struktur, wobei der Beziehungsaspekt zwischen den Betreuern¹ und den Klienten eine wichtige Rolle spielt (Schroll 2007, 28). Kinder brauchen feste und stabile Beziehungen, um sich ihrem Alter entsprechend entwickeln zu können. Normalerweise finden Kinder diese beständigen Beziehungen in einer Familie vor, in der sie die Möglichkeit haben, ein Beziehungsverhalten zu erlernen (Levin 2005, 111, 117). Es gibt jedoch auch Kinder, die in einem sozialen Umfeld aufwachsen, welches wenig förderlich für ihre weitere Entwicklung sein kann. Ein Hinweis darauf, dass Kinder in einem wenig förderlichen Umfeld aufwachsen, kann unter anderem sein, dass diese ein atypisches Sozialverhalten zeigen und demnach verhaltensauffällig sein können (Schroll 2007, 54).

Wenn ein Kind in seiner Familie nicht die nötige Zuwendung und Förderung erhält, um sich adäquat entwickeln zu können, kann es erforderlich sein, das Kind aus seiner gewohnten Umgebung zu nehmen und es in Form einer Fremdunterbringung zu betreuen. Manchmal ist dies der einzige Ausweg, um dem verhaltensauffälligen Kind die Möglichkeit zu bieten, Stabilität und Vertrauen zu erfahren und um eine altersgemäße Entwicklung zu gewährleisten (Hanselmann, Weber 1986, 40f.). Die Betreuer, die in den Fremdunterbringungen tätig sind, sind in

¹ Aufgrund der besseren Lesbarkeit, wird in dieser Arbeit auf gender-sensible Formulierungen verzichtet.

ihrer Arbeit mit einer Vielzahl von belastenden Problemen konfrontiert. Ein Indiz für die beruflichen Belastungen ist bspw. die hohe Fluktuation, die im Berufsfeld der Betreuer besteht. (Knapp 1990, 25) Eine Studie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege zeigte, dass der psychische Gesundheitszustand bei Erziehern um 8,2% schlechter ist als der berufstätigen Normalbevölkerung. Ebenso konnte gezeigt werden, dass Betreuer stärker an psychosomatischen Beschwerden leiden, als die Vergleichsgruppe. (Berger et al. 2000, 17) Die Vergleichsgruppe setzte sich aus Berufstätigen von 23 Berufsgruppen wie bspw. Ärzten, Apothekern, Heilpraktikern, Köchen, Krankenschwestern, Sozialarbeitern und Sprechstundenhelfern zusammen (Berger et al. 2000, 12). Oberflächlich lassen sich Beruf und Privatleben zwar trennen, dies steht aber im Widerspruch mit der Forderung nach Nähe (Müller 2007, 151) und der Betonung der Relevanz der pädagogischen Beziehung. Belastungen im Beruf können das Privatleben und somit auch die Lebensqualität der Betreuer stark beeinflussen.

In der heilpädagogischen Fachliteratur lässt sich der Begriff „Lebensqualität“ in den letzten 30 Jahren zwar vermehrt finden, dieser wird jedoch meist im Zusammenhang mit dem Befinden der Klienten benutzt (Ramsauer et al. 1993, 10). In der medizinischen sowie heilpädagogischen Fachliteratur kommt der Begriff der Lebensqualität vor allem in Verknüpfung mit den Themen der Schwerstbehinderung, Altenpflege und Pflege in Hospizen (z.B.: das Wohlbefinden der Klienten in Hospizen oder die Sicherung der Lebensqualität durch Altenpflege in der gewohnten Wohnsituation) vor. Somit lässt sich eine Fülle von Studien zum Wohlbefinden von Patienten in der medizinischen Fachliteratur finden. (Krischke/Petermann 2000, 25ff.; Weis et al. 2000, 41ff.; Eypasch 2000, 125ff.; Faller et al. 2000, 183ff.) Ein weiteres Hauptaugenmerk bei der Lebensqualitätsforschung liegt bei der Wirksamkeitsprüfung von Therapien auf der Frage, ob sich die Lebensqualität der Patienten durch die durchgeführte Therapie gesteigert hat (Rapley 2003, 41ff.; Seed 1997, 15ff.). In der einschlägigen heilpädagogischen Fachliteratur wird im Zusammenhang mit der Lebensqualität vor allem das Leben mit geistiger und körperlicher Behinderung thematisiert (Bloemers 2001, 8ff.; Dworschak 2004, 34ff.).

Die Lebensqualität der Klienten wird in der Qualitätsdebatte von Fremdunterbringungen als Kriterium für das Klientenwohlbefinden herangezogen. Es konnte gezeigt werden, dass die Beziehung zwischen Klienten und Betreuer Einfluss auf die Lebensqualität der Klienten hat. (Krause-Girth 2004, 224) Weiters ist bekannt, dass die Beziehung zwischen Klienten und Betreuern ein zentraler Aspekt für die Betreuungsarbeit in Fremdunterbringungen ist. Die

Betreuungsbeziehung kann als Grundlage für eine gelungene Betreuungsarbeit in Fremdunterbringungen gesehen werden. (Krause-Girth 2004, 27) Oft ist es jedoch die professionelle Beziehung zwischen Klienten und Betreuern, die eine Belastung für die Betreuer darstellt und eine Trennung von Beruf und Freizeit kaum zulässt, denn eine Beziehung, eine emotionale Bindung, kann nicht so einfach abgestellt werden. Berufliche Probleme werden somit oft „mit nach Hause genommen“ und beeinflussen das Privatleben (Stahlmann 1993, 142f) und somit auch die Lebensqualität der Betreuer.

Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass in der heilpädagogischen Fachliteratur, der Begriff „Lebensqualität“ meist im Zusammenhang mit dem Befinden der Klienten auffindbar ist, wobei die Lebensqualität der Betreuer oft nicht erwähnt wird. Die unterschiedlichen Belastungen, welche mit dem Beruf „Betreuer“ einhergehen, wie bspw. eine hohe Lärmbelastung oder Nacht- und Wochenenddienst, waren schon öfters Gegenstand von empirischen Untersuchungen (Marquard et al. 1993, Knapp 1990). Aber inwieweit das Kernstück der Erziehung – die heilpädagogische Beziehung – Einfluss auf das Leben der Betreuer hat, ist bisher in der Wissenschaft vernachlässigt worden. (Schnoor 1998, 33) Vor dem Hintergrund dieses Zusammenhangs wird in der vorliegenden Diplomarbeit folgender Forschungsfrage nachgegangen: **Wie wirkt sich die heilpädagogische Beziehung zwischen Betreuern und Klienten des August Aichhorn -Hauses auf die Lebensqualität der Betreuer aus?** Zur Bearbeitung dieser forschungsleitenden Fragestellung wird die Diplomarbeit folgendermaßen gegliedert:

Zu Beginn wird im ersten Kapitel neben der Frage der betreuten Wohngemeinschaft als Betreuungsform auch das August Aichhorn-Haus vorgestellt, da die empirische Untersuchung der vorliegenden Diplomarbeit im August Aichhorn-Haus durchgeführt wurde. Im zweiten Kapitel werden Diskurse bezüglich des Verständnisses, was eine heilpädagogische Beziehung ausmacht, diskutiert. Dabei wird in einem ersten Schritt der Begriff „Beziehung“ definiert. Da zwischenmenschliche Beziehungen unbewusste Anteile haben (List 2009, 290), wird in einem zweiten Schritt der Begriff „Beziehung“ um den psychoanalytischen Ansatz erweitert. Dadurch sollen unbewusste Beziehungsaspekte aufgezeigt werden, die sich auf Beziehungen und die Erziehung auswirken können (List 2009, 291). Anschließend wird erörtert, was im Kontext der Heimerziehung unter einer heilpädagogischen Beziehung verstanden wird. Als Abschluss des zweiten Kapitels wird die Bedeutung einer heilpädagogischen Beziehung in der Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen herausgearbeitet.

Das dritte Kapitel dient dazu, um die Belastungen des Betreuungspersonals (die sich auf die Lebensqualität der Betreuer auswirken können), welche in der Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen entstehen können, darzulegen. Zuerst werden in diesem Kapitel die Beziehungsstörungen und die daraus resultierenden Verhaltensstörungen von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen (Schleiffer und Müller 2002, 74) herausgearbeitet, um anschließend die Belastungen des Betreuungspersonals zu behandeln, welche aus den heilpädagogischen Beziehungen zu den fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen entstehen können (Müller 2006, 48), aufzuzeigen. Abschließend wird darauf eingegangen, wie Betreuungspersonen mit diesen Belastungen umgehen (Weiß 2004, 203).

Im vierten Kapitel wird das Verständnis des Begriffs „Lebensqualität“ diskutiert. Dabei werden die unterschiedlichen Forschungstraditionen und der Zusammenhang zwischen dem Begriff „Lebensqualität“ und Heilpädagogik aufgezeigt.

Das fünfte Kapitel bildet den Abschluss des Theorieteils und stellt eine Zusammenfassung der theoretischen Vorannahmen dar. Im sechsten Kapitel wird die Relevanz des Diplomarbeitsthemas für die Bildungswissenschaft herausgearbeitet. Diese zwei Kapitel sollen einen Übergang zwischen dem Theorieteil und dem Empirieteil darstellen.

Im siebten Kapitel werden die Erhebungsmethoden, das Problemzentrierte Interview sowie der WHOQOL-BREF-Fragebogen, mit deren Hilfe das Datenmaterial gewonnen wurde, erläutert. Außerdem dient dieses Kapitel dazu, die Gruppe der Befragten vorzustellen. Im zweiten Teil dieses Kapitels wird näher auf die Auswertungsmethode, die strukturierte Inhaltsanalyse, eingegangen.

Das vorletzte Kapitel dient dazu, die Forschungsergebnisse vorzustellen und die bereits präsentierte Forschungsfrage zu beantworten. Vorweg soll zunächst nur soviel gesagt werden, dass ein Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Bereiche „psychische Lebensqualität“, „physische Lebensqualität“ und „soziale Beziehungen“ festgestellt werden konnte. Den Abschluss dieses Kapitels bildet eine strukturierte Zusammenfassung, welche nochmals alle gewonnenen Forschungserkenntnisse und empirischen Ergebnisse systematisch zueinander in Bezug setzt und einer reflektierten Analyse unterzieht. Im neunten und letzten Kapitel wird die Relevanz der Forschungsergebnisse für die Bildungswissenschaft herausgearbeitet.

1. Die betreute Wohngemeinschaft als Betreuungsform

Zu Beginn der Diplomarbeit wird auf das Konzept der betreuten Wohngemeinschaft, als Betreuungsform von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen eingegangen, da die empirische Untersuchung der vorliegenden Diplomarbeit im Kontext einer betreuten Wohngemeinschaft stattgefunden hat. Zuerst werden im ersten Kapitel die allgemeinen Rahmenbedingungen einer betreuten Wohngemeinschaft aufgezeigt, sowie die Entwicklung von Großheimen hin zu betreuten Wohngemeinschaften kurz skizziert. Da bei der Entstehung der betreuten Wohngemeinschaften der Beziehungsaspekt zwischen den Kindern bzw. Jugendlichen und den Betreuern eine wichtige Rolle spielt (Freigang, Wolf 2001, 65), wird dieser forschungsrelevante Schwerpunkt in besonderem Maß berücksichtigt. Im Kapitel 1.1. wird spezifischer auf jene Institution (August Aichhorn Haus) eingegangen, in deren Umfeld die empirische Untersuchung der Diplomarbeit gemacht wurde. Im Anschluss daran findet eine Auseinandersetzung mit dem Bezugsbetreuerkonzept statt, welches ebenfalls eine bedeutende Rolle im empirischen Teil der Arbeit spielt.

Im Rahmen der Reform „Heim 2000“ wurden in der Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen strukturelle Veränderungen vorgenommen. Ausschlaggebend waren die Reformbestrebungen der Wiener Heimerziehung mit der Forderung nach Chancengleichheit für fremduntergebrachte Kinder und Jugendliche und die Schließung der großen Erziehungsanstalten. (Lauermaun 2001, 125) Es wurden individuelle, sozialpädagogische sowie psychotherapeutische Angebote für Kinder und Jugendliche geschaffen und ein Hauptaugenmerk auf eine verstärkte Elternarbeit durch ambulante Betreuungsangebote gelegt. (Fleischmann 2001, 134) Obwohl die Heimreform „Heim 2000“ 2002 abgeschlossen wurde, sind bereits in den 70er Jahren die ersten Grundlagen für die Reform „Heim 2000“ gelegt worden. Unter dem Namen „Wiener Weg der Heimerziehung“ führte die Reform von der sogenannten totalen Institution hin zu offenen Einrichtungen der Erziehungshilfe. (Lauermaun 2001, 125)

Als wichtigster Punkt der Reform „Heim 2000“ gilt die Umstrukturierung der Fremdunterbringungen, indem Großheime geschlossen und stattdessen zahlreiche Wohngemeinschaften erbaut wurden. Diese Umstrukturierung erfolgte in einem Stufenplan, der auf eine Zeitspanne von 1997-2001 ausgelegt war. (Kuzmits 2000, 52) Im Vordergrund für die Reform standen die Bedürfnisse und Interessen der fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen (Amt für Jugend und Familien 1997, 3).

Eine Zielvorgabe der Reform „Heim 2000 – Zukunftsorientierte Trends in der Jugendwohlfahrt“ lautete: Weg von Großinstitutionen, hin zu kleinen, überschaubaren, lebensgerechten Wohnformen, da Großheime eine lebensfremde und unnatürliche Lebensform für die dort untergebrachten Kinder und das Betreuungspersonal darstellten. (Fleischmann 2001, 135f) Daraus ergaben sich zwei Grundsätze, welche bei der Umstrukturierung der Fremdunterbringungen leitend waren:

- „Großinstitutionen, wie z.B. Heime, entwickelten eigene Regeln und Verhaltensmuster, die einer familienähnlichen Lebensform entgegenlaufen. Wenn ein Kind/Jugendlicher schon zeitweise nicht in seiner Ursprungsfamilie leben kann, sollten zumindest die äußeren Wohn- und Lebensformen angepasst sein.“
- Je mehr „normale“ gesellschaftliche Verhaltensmuster ein Kind/Jugendlicher in der Zeit der stationären Unterbringung erfahren und erlernen kann, desto einfacher ist die Re-Integration in die Familie. (Amt für Jugend und Familie 1999, 1)

Daraus ergab sich, dass die heutigen Formen der Fremdunterbringung so gut wie keine Ähnlichkeiten mit den Großinstitutionen aus vergangenen Zeiten aufweisen. Heute leben fremduntergebrachte Kinder und Jugendliche in Kleingruppen oder Wohngemeinschaften, wodurch sich auch Veränderungen bezüglich der Qualität der pädagogischen Beziehung ergeben. Basierend auf den Leitideen der Reform „Heim 2000“ wurden folgende Ziele für die Umstrukturierung von Fremdunterbringungen entwickelt (Amt für Jugend und Familie 1997, 4):

Stadtteilorientierung:

Damit ist gemeint, dass Probleme dort zu lösen sind, wo sie entstehen. Es wurden regionale Beratungsstellen geschaffen, welche für die Kinder und Jugendlichen in einer Region verantwortlich sind. Durch die regionalen Beratungsstellen können Probleme schneller, effizienter und unbürokratischer gelöst und Fremdunterbringungen verhindert werden. Sollte es doch zu einer Fremdunterbringung kommen, muss ein geeigneter Platz für das Kind bzw. den Jugendlichen gefunden werden, wobei eine Rückführung in die Herkunftsfamilie immer in Betracht gezogen werden muss.

Zeitorientierung:

Die Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen wird als Prozess gesehen, der zeitlich begrenzt ist. Die Fremdunterbringung sollte eine Hilfsmaßnahme darstellen, welche als familienergänzende Hilfestellung zu verstehen ist. Daraus ergibt sich, dass sich alle Beteiligten, nicht nur die fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen, am Erziehungsprozess beteiligen sollten.

Familien- und Systemorientierung:

Die pädagogische Arbeit sowie die Erstellung der individuellen Konzepte sollen an die Lebensumstände der zu betreuenden Familien angepasst werden. Im Vordergrund steht die Annahme, dass jede Familie bei geeigneter Hilfestellung dazu fähig ist, eigene Lösungen zu finden und sich selbst zu helfen.

Schaffung regionaler Netzwerke:

Durch eine regionale Vernetzung der sozialpädagogischen Zentren, Krisenzentren und der stationären Einrichtungen sollen die Hilfsmaßnahmen für die Familien besser organisiert werden. Die Verantwortung für die jeweiligen Hilfestellungen liegt bei den beteiligten Einrichtungen.

Randgruppen-Integration:

Es sollen spezielle Angebote für Randgruppen errichtet werden und von vornherein in neu entstehende Siedlungsgebiete eingeplant werden. (Amt für Jugend und Familie 1997, 4)

Durch die Schließung der Großheime und die Schaffung von betreuten Wohngemeinschaften haben sich einige Veränderungen in der Betreuung von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen ergeben. Zum einen hat sich die Wohnsituation der fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen massiv verändert. Durch die Ansiedlung der Wohngemeinschaften in gewöhnlichen Wohngebieten und die Nutzung von Privathäusern wurden das Wohlbefinden und ein „Sich-zu-Hause-Fühlen“ gefördert. Die betreute Wohngemeinschaft als Betreuungsform ermöglicht eine Normalisierung der Lebensbedingungen für fremduntergebrachte Kinder und Jugendliche, da sie nicht mehr in geschlossenen Anstalten, welche meist am Stadtrand angesiedelt waren, leben müssen. (Freigang, Wolf 2001, 91) Zum anderen hat sich durch die Verkleinerung der zu betreuenden Gruppen auch das Betreuer-Kind-Verhältnis verändert (Freigang, Wolf 2001, 92). Im Durchschnitt leben in einer Wohngemeinschaft acht bis zwölf

Kinder oder Jugendliche, welche von einem Team, das aus fünf bis sechs Erziehern besteht, betreut werden. Durch die kleineren Wohngruppen sind die Beziehungen zwischen den Kindern und Jugendlichen und den Betreuern intensiver geworden, da ein vermehrter Kontakt hergestellt werden kann. (Freigang, Wolf 2001, 65) Schroll (2007, 28) betont in diesem Zusammenhang, dass der Beziehungsaspekt in der Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen an Bedeutung gewonnen hat. Diese Kinder und Jugendliche benötigen eine Beziehung, in welcher sie „Halt, Vertrauen, Anteilnahme, Respekt und Interesse an der eigenen Person“ (Schroll 2007, 28) erfahren können.

Die Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen mit „Erziehungsschwierigkeiten ist seit je her Bestandteil heilpädagogischer Bemühung gewesen“ (Speck 2008, 349). Dabei lassen sich unter heilpädagogischem Aspekt zwei Formen von Fremdunterbringungen unterscheiden. In der vorliegenden Diplomarbeit wird jedoch nur auf die „Heime der Erziehungshilfe“ eingegangen, da das August Aichhorn Haus zu diesen gezählt werden kann. „Heime der Erziehungshilfe“ nehmen Kinder und Jugendliche auf, „bei denen eine dem Wohl des Kindes bzw. Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist.“ (Speck 2008, 350)

Die notwendige Hilfe setzt sich zusammen aus pädagogisch-therapeutischen Angeboten und Maßnahmen sowie aus einer entwicklungsfördernden Wohnumgebung. Das Primärziel der „Heime für Erziehungshilfe“ ist es, die selbständige Lebensführung der Kinder und Jugendlichen zu fördern. Weitere Ziele der „Heime für Erziehungshilfe“ sind die Überwindung von Entwicklungsverzögerungen oder Verhaltensstörungen und die Rückführung in die Herkunftsfamilie oder eine familienähnliche Lebensform. (Speck 2008, 350) Das August Aichhorn-Haus ist eine Institution, welche in Form von betreuten Wohngemeinschaften Kinder und Jugendliche betreut. Da bei der vorliegenden Diplomarbeit im Rahmen des August Aichhorn-Hauses eine Untersuchung durchgeführt wurde, wird diese in einem nächsten Schritt näher erläutert und die Arbeitsweise der Betreuer aufgezeigt.

1.1. Das August Aichhorn Haus – Fremdunterbringung in Form von betreuten Wohngemeinschaften

1995 wurde das Großheim „Heilpädagogisches Kinderheim Hütteldorf“ analog zur „Reform 2000“ unter der Leitung von Rudolf Slacik geschlossen und unter dem Namen „August Aichhorn-Haus“ neu eröffnet. Durch die Umstrukturierungen, welche im Rahmen der „Reform 2000“ durchgeführt wurden, wurden dezentrale, sozialpädagogisch-therapeutische Wohngemeinschaften geschaffen. Das August Aichhorn-Haus betreut Kinder und Jugendliche zwischen vier und neunzehn Jahren, welche aus den verschiedensten Gründen nicht in ihren Herkunftsfamilien leben können. (Slacik 2001, 9) Die Unterbringung geschieht in Form von „Betreuten Wohngemeinschaften“ (Slacik 2001, 8). Indikationen für eine Betreuung sind Familien- und Erziehungsprobleme wie häusliche Gewalt, sexueller Missbrauch, Verwahrlosung oder soziale Auffälligkeiten des Kindes und des Jugendlichen. Weitere Aufnahmegründe sind Schulprobleme wie Lernverwahrlosung oder Schulverweigerung (Slacik 2001, 9).

Derzeit gibt es drei Wohngemeinschaften, welche teilautonom geführt werden und einer pädagogischen Leitung unterstehen (Slacik 2001, 6). Dabei wohnen sechs bis zwölf Kinder und Jugendliche in einem Haus, die rund um die Uhr von einem Team, welches aus fünf bis sechs Erziehern besteht, betreut werden. Pro Wohneinheit werden zwei Kinder oder Jugendliche mit psychopathologischen Symptomen wie bspw. einer Persönlichkeitsentwicklungsstörung vom Borderline-Typus aufgenommen. (Slacik 2001, 8) Die Aufnahme im August Aichhorn-Haus erfolgt in Absprache mit den zuständigen Jugendämtern, den Herkunftsfamilien und dem Konsiliarpsychiater (Slacik 2001, 8). Das Team von Betreuern ist interdisziplinär und setzt sich aus Sozialpädagogen, Sonder- und Heilpädagogen sowie Sozialarbeitern zusammen (Slacik 2001, 2ff).

Das Konzept „Sozialpädagogische Wohngemeinschaften mit sozialtherapeutischen Wohnplätzen“, nach dem das August Aichhorn-Haus strukturiert ist, ist ein integratives Konzept, welches unter der Mitarbeit von Univ. Doz. Prof. Dr. Berger erarbeitet wurde. (Slacik 2001, 4) Die Integration von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten bildet einen Schwerpunkt in der pädagogischen Arbeit im August Aichhorn Haus. Dabei wird nach dem sozialtherapeutischen Ansatz gearbeitet (Slacik, 2001, 5), dessen Ziel ist es (Schwendter 2002, 20), Entlastungs- und Unterstützungsarbeit im Alltag zu leisten und dabei gleichzeitig

den Klienten ein Beziehungsangebot zu bieten, das sich in einer positiven Art und Weise verändernd auf die Klientenpersönlichkeit auswirkt.

Das Erarbeiten individuell erstellter Betreuungskonzepte ist ein wesentlicher Bestandteil des integrativen Modells und wird durch regelmäßig stattfindende Fallverlaufsbesprechungen im Team und Klausuren reflektiert und kontrolliert. Somit ist die Überprüfung der zu erreichenden Ziele gewährleistet und kann je nach Bedarf modifiziert werden. (Slacik 2001, 15) Bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen stellt das Konzept „Bezugsbetreuer“ einen Schwerpunkt dar. Da in der vorliegenden Diplomarbeit, Betreuer im Hinblick auf ihre Beziehung zum Bezugskind befragt werden, muss geklärt werden, welche Aufgaben das Konzept „Bezugsbetreuer“ beinhaltet.

1.2. Das Konzept „Bezugsbetreuer“ in der Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen

Im Laufe der Reform „Heim 2000“ wurde das Konzept „Bezugsbetreuer“ eingeführt, welches hier näher erläutert wird. Dieses Konzept, ist ausgehend von der Idee entstanden, fremduntergebrachte Kinder und Jugendliche in einer „familienähnlichen Struktur zu begleiten“ (Schroll 2007, 28), wobei bei dieser Betreuungsart der Beziehungsaspekt eine tragende Rolle spielt. Das Ziel des Konzepts „Bezugsbetreuer“ ist es, eine „Verbesserung bzw. Wiederherstellung einer gesunden Beziehungsfähigkeit“ der fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen. (Schroll 2007, 120)

Wenn das fremduntergebrachte Kind bzw. der fremduntergebrachte Jugendliche nach einer Eingewöhnungszeit erste Anzeichen zeigt, zu einem Betreuer eine Bindung aufzubauen, ist es notwendig, diese Beziehung zu fördern, damit das fremduntergebrachte Kind ein Gefühl der Sicherheit entwickeln kann. (Unzer 2001, 352) Voraussetzung ist, dass der Betreuer über fachliche Kompetenz verfügt, freie Kapazitäten hat, zeitlich verfügbar ist und professionelle Distanz aufbringen kann. Der Beziehungsaufbau erfolgt laut Schroll (2007, 71f) in vier Phasen. Schroll (2007, 71f) betont, dass es wichtig ist, dass der Bezugsbetreuer sich bewusst ist, in welcher dieser vier Phasen sich die Beziehung zum Klienten befindet, damit der Betreuer entsprechend auf den Klienten einwirken kann.

- In der ersten Phase, welche als *Orientierungsphase* bezeichnet wird, sind sich der Betreuer und das Kind bzw. Jugendliche noch fremd. Durch regelmäßige Interaktionen kann eine interpersonelle Beziehung aufgebaut werden, bei der Vertrauen die Basis bilden sollte.
- In der *Identifikationsphase* testet das Kind bzw. der Jugendliche die Qualität der Beziehung. In dieser Phase wird die Beziehung von den Beteiligten definiert und gefestigt. Der Betreuer sollte in dieser Phase sehr aufmerksam auf die Bedürfnisse des Klienten eingehen, diesem aber auch klar die Beziehungsgrenzen aufzeigen.
- Nachdem sich die Beziehung gefestigt hat, folgt die *Phase des Nutzers*. In dieser Phase kann der Klient die Angebote des Betreuers annehmen, die sich in der Beziehung entwickeln, und aus diesen lernen.
- Die vierte Phase wird *Phase der Ablösung* genannt. In dieser Phase wird das Kind bzw. der Jugendliche bspw. entlassen oder bekommt einen neuen Bezugsbetreuer. (Schroll 2007, 71-72)

Die primäre Aufgabe der Bezugsbetreuer ist es zunächst, ein Beziehungsangebot zu schaffen. Da laut Schleiffer (2007, 109) 97 % der fremduntergebrachten Jugendlichen eine Bindungsstörung aufweisen, ist anzunehmen, dass sie korrigierende Beziehungserfahrungen machen müssen, um wieder Vertrauen zu einer neuen Bezugsperson aufbauen und neue Beziehungen eingehen zu können. Der Bezugsbetreuer muss deshalb laut Unzer (2001, 352) besonders feinfühlig und einfühlsam sein, damit das fremduntergebrachte Kind bzw. Jugendliche korrigierende Beziehungserfahrungen machen kann. Im Alltag sollte der Bezugsbetreuer der emotionale Hauptansprechpartner des Kindes bzw. Jugendlichen sein und dem Kind bzw. Jugendlichen in emotional besetzten Situationen wie beim Schuleintritt oder bei einem Arztbesuch begleiten. Eine weitere Aufgabe der Bezugsbetreuer besteht darin, das Kind bzw. den Jugendlichen individuell zu fördern und bei Alltagstätigkeiten wie bspw. zum Einkaufen mitzunehmen, um dadurch dem Kind bzw. Jugendlichen einen Lebensweltbezug zu vermitteln (Schroll 2007, 127).

Schleiffer (2007, 230f) stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, inwieweit Betreuer die Rolle der Bezugsperson übernehmen können, da die Bindungsbeziehung affektiv ist und die Betreuer Emotionen in diese berufliche Beziehung einbringen müssen. Er sieht das Problem

des Bezugsbetreuerkonzepts darin, dass in einer Beziehung Gefühle entstehen können, welche auch nach der Dienstzeit präsent sein können. Es muss jedoch darauf geachtet werden, dass die Bezugsbetreuer während der Dienstzeit die anderen Kinder und Jugendlichen nicht vernachlässigen und dass die anderen Betreuer der Gruppe als Nebenbezugspersonen zur Verfügung stehen. Im Rahmen der heilpädagogischen Fachliteratur beschäftigen sich auch einige Diplomarbeiten (Eblinger 2001; Walter 2003) mit der Thematik „Bezugsbetreuer“. So kommt Walter (2003, 114) zum Schluss, dass ein Bezugsbetreuer „zu einer Beziehungs- und Bindungsfigur“ werden kann, dem der Klient vertrauen kann. Das Korrigieren der alten Bindungsmuster sollte als ein wesentlicher Arbeitsbestandteil in der Arbeit als Bezugsbetreuer angesehen werden. Eblinger (2001, 120) kommt ebenfalls zum Schluss, dass ein Bezugsbetreuer durch den konstanten Beziehungsaufbau zum Klienten, korrigierende Beziehungserfahrungen beinhalten kann, was sich wiederum positiv auf die Selbstständigkeit des Klienten auswirken kann.

Wenn ein Kind bzw. Jugendlicher fremduntergebracht wird, bedeutet dies für das Kind bzw. den Jugendlichen eine Trennung von vertrauten Bezugspersonen. Die betreute Wohngemeinschaft bildet nun den „Mittelpunkt des kindlichen Lebens und Erlebens“ (Unzer 2001, 351), in welcher kindliche Bedürfnisse wie emotionale Zuwendung gewährleistet werden müssen. In einem solchen Fall ist laut Unzer (2001, 351) der Aufbau einer sicheren Bindung zu einem Betreuer zu unterstützen, da das fremduntergebrachte Kind bzw. der fremduntergebrachte Jugendliche eine feinfühligere Bezugsperson benötigt, um seine Bedürfnisse zu befriedigen. Schroll (2007, 35) schließt sich dieser Meinung an, indem sie ebenfalls auf die Notwendigkeit verweist, dass fremduntergebrachte Kinder und Jugendliche eine beständige Beziehung benötigen, um emotional stabil zu werden. Die Beziehung sollte auf positiver Wertschätzung, Anerkennung und individueller Förderung beruhen (Unzer 2001, 351). Kistner (2002, 44) betont ebenfalls, dass ein Bezugsbetreuer seinem Klienten eine „reflektierende-akzeptierende Grundhaltung“ entgegenbringen muss.

In diesem Zusammenhang macht er jedoch darauf aufmerksam, dass Selbstreflexion auf Seiten des Bezugsbetreuers unbedingt notwendig ist, um sich seinen eigenen Grenzen sowie Werten und Normen bewusst zu werden (Kistner 2002, 44). Schroll (2007, 138) fügt ergänzend hinzu, dass ein Bezugsbetreuer die Fähigkeit besitzen muss tragfähige Beziehungen aufzubauen, um mit dem Klienten eine Beziehung aufbauen zu können. Des Weiteren muss sich ein Bezugsbetreuer bewusst sein, dass die Beziehung zum Klienten ausschließlich professio-

nell ist (Schroll 2007, 138). Um die emotionale Stabilität des Bezugsbetreuers aufrechtzuerhalten, sei es laut Schroll (2007, 140) notwendig, dass dieser Supervision und kollegiale Beratung in Anspruch nimmt, da eine emotionale Beziehung zu einem Klienten sehr belastend für den Bezugsbetreuer (siehe Kapitel 3.2.) sein kann.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Reform „Heim 2000“ einige konzeptuelle Veränderungen mit sich brachte, welche sich in einem hohen Maß auf die Beziehung zwischen den Betreuern und den fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen auswirkte (Schroll 2007, 28). Hatten die Großheime einen eher offiziellen, kalten Charakter, zeichnen sich die betreuten Wohngemeinschaften durch ihre familienähnlichen Strukturen aus (Freigang, Wolf 2001, 91). Das Konzept „Bezugsbetreuer“ unterstreicht den Beziehungscharakter von betreuten Wohngemeinschaften, da dadurch jedes Kind bzw. jeder Jugendliche einen emotionalen Ansprechpartner hat, welcher das Kind bzw. den Jugendlichen in emotional belasteten Situationen betreuen und begleiten kann (Schroll 2007, 127). Eine weitere Aufgabe des Bezugsbetreuers besteht darin, dass dieser dem Kind bzw. dem Jugendlichen die Erfahrung ermöglicht, eine stabile und verlässliche Beziehung zu erleben und korrigierende Beziehungserfahrungen zu machen (Schroll 2007, 28).

Mit diesem ersten Kapitel soll aufgezeigt werden, welche Konsequenzen die Reform „Heim 2000“ für die heilpädagogische Beziehung hat und wie sich diese Veränderungen auf die heilpädagogische Beziehung auswirken. Folglich wird angenommen, dass die heilpädagogischen Beziehungen zwischen den Klienten und den Betreuern durch die konzeptuellen Veränderungen enger geworden ist und die Betreuer emotional in diese Beziehungen eingebunden sind.

2. Zur Bestimmung und zum Verständnis des Begriffs „heilpädagogische Beziehung“

Da in der vorliegenden Arbeit der Frage nachgegangen wird, welchen Einfluss die heilpädagogische Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer hat, muss geklärt werden, was unter einer heilpädagogischen Beziehung verstanden wird und weshalb diese für die Betreuungsarbeit von zentraler Relevanz ist. Aus diesem Grund wird in diesem Kapitel näher auf das Verständnis einer heilpädagogischen Beziehung eingegangen. Deshalb wird als erster Schritt der Begriff „Beziehung“ aus interaktioneller/kommunikativer Sicht erläutert. Um unbewusste Aspekte einer Beziehung aufzeigen zu können (List 2009, 290), wird der Begriff „Beziehung“

anschließend aus psychoanalytischer Sicht erweitert. Danach werden Diskurse zum Verständnis einer heilpädagogischen Beziehung aufgezeigt, um abschließend der Frage nachzugehen, welche Bedeutung der Beziehungsaufbau zwischen Betreuern und Klienten in der praktischen Heilpädagogik für die Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen hat.

2.1. Zur Begriffsbestimmung „Beziehung“

Es gibt eine Vielzahl theoretischer Ansätze (z.B.: interaktionistische, psychoanalytische, kognitive, systemische) zur Erläuterung des Begriffs „Beziehung“ (Tenorth/Tippelt 2007, 89). In der pädagogischen Praxis wird der „interaktionell/kommunikative Charakter einer Begegnung mit dem Begriff Beziehung belegt“ (Dörr 1996, 87). Im „Lexikon Pädagogik“ (Tenorth/Tippelt 2007, 88) lässt sich eine Definition des Begriffs „Beziehung“ finden, die ebenfalls dem interaktionistischen Ansatz zuzuordnen ist, da der kommunikative Charakter einer Beziehung hervorgehoben wird: „Eine Beziehung entwickelt sich aus einer Vielzahl zeitlich begrenzter Interaktionen zwischen zwei Personen (Dyade), wobei jede Interaktion von der Erfahrung vorangegangener und der daraus resultierenden Erwartungen zukünftiger Interaktionen beeinflusst wird.“

Bunschuh et al. (2002, 167ff.) definieren den Begriff „Beziehung“ nicht nur über den Begriff „Kommunikation“. Bei dieser Begriffsbestimmung wird Beziehung zwar als Teil der Kommunikation gesehen, es spielt jedoch auch die Beziehungsebene eine Rolle, da „menschliche Kommunikation immer ... von *Inhalts-* und *Beziehungsaspekten*“ (Bunschuh et al. 2002, 168 Hervorh. i. O.) bestimmt wird. Nach dem kommunikationspsychologischen Modell von Schulz von Thun (2000, 82) stellt die verbale oder nonverbale Äußerung die kleinste Einheit des kommunikativen Prozesses dar, wobei eine Äußerung vier Aspekte beinhaltet, die Sachebene, die Selbstkundgebung, den Appell und den Beziehungshinweis. Durch den Beziehungshinweis wird nicht nur die Nachricht selbst transportiert, da diese auch das Verständnis der Beziehung (wie steht der Sender zum Empfänger und wie sieht er sein Gegenüber) beinhaltet.

Schroll weist darauf hin, dass sich Buber mit der zwischenmenschlichen Beziehung aus philosophisch-anthropologischer Sicht beschäftigt (Schroll 2007, 44). Er legte bei seinen Überlegungen das Hauptaugenmerk auf die Bedeutung und die Entstehung zwischenmenschlicher

Beziehungen. Als Grundvoraussetzung, um eine Beziehung eingehen zu könne, nennt Buber (1978, 11) zwei Aspekte. Den ersten Aspekt nennt Buber die „Urdistanzierung“. Damit ist die Fähigkeit gemeint, sich selbst (getrennt vom Gegenüber) als autonomes Individuum wahrzunehmen und das Gegenüber ebenfalls als selbstständig anzusehen. Der zweite Aspekt, welcher sozusagen auf dem ersten aufbaut, nennt Buber (1978, 11) das „In-Beziehungtreten“.

Mit dieser Erläuterung sollte gezeigt werden, dass jede Art der Kommunikation, auch einen Beziehungsaspekt beinhaltet (Bundschuh et al. 2002, 168). Darüber hinaus wird hier schon deutlich dass eine Interaktion von vorangegangenen Erfahrungen beeinflusst wird, welche wiederum einen Einfluss auf zukünftige Interaktionen haben wird (Tenorth/Tippelt 2007, 88).

Zur Bearbeitung der Forschungsfrage der vorliegenden Diplomarbeit scheint es sinnvoll, die Begriffsbestimmung zum Verständnis der Beziehung um den psychoanalytischen Ansatz zu erweitern, da die Psychoanalyse eine Methode für die theoretische und praktische Pädagogik darstellt, um unbewusste Anteile der zwischenmenschlichen Beziehung besser verstehen zu können (List 2009, 290). Dabei wird speziell auf die Bindungstheorie nach Bowlby eingegangen, da das menschliche Bindungsverhalten mittels dieser Theorie, welche aus der Psychoanalyse entstanden ist (Bowlby 2008, 21ff.), erklärt werden kann. Anschließend wird die psychoanalytische Theorie zu den „Inneren Arbeitsmodellen“ erläutert, um ein besseres Verständnis der Bindungsbeziehungen zu erhalten.

2.2. Ausgewählte psychoanalytische Theorien zum Verständnis der Bindungsbeziehung

In diesem Unterkapitel wird das Verständnis der Bindungsbeziehung um den psychoanalytischen Ansatz erweitert. Mit Hilfe der Psychoanalyse können unbewusste Anteile einer zwischenmenschlichen Beziehung erklärt werden, was zu einem besseren Verständnis des Beziehungsprozess zwischen den Klienten und Betreuern führt. Des Weiteren stellt die Psychoanalyse eine Methode für die praktische und theoretische Pädagogik dar, um Klienten und deren Beziehungsbedürfnisse differenzierter und besser verstehen zu können. (List 2009, 290) Da jedoch nicht auf alle psychoanalytischen Theorien eingegangen werden kann, wird im Speziellen auf die Bindungstheorie und die Theorie der „Inneren Arbeitsmodelle“ eingegangen.

2.2.1. Die Bindungstheorie – Das Bindungsverhalten von Menschen

Ergebnisse der Bindungstheorie haben bislang noch wenig Eingang in die Theorie der Erziehung von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen gefunden (Schleiffer 2007, 13). Dies ist umso erstaunlicher, wenn man sich vor Augen hält, dass Bowlby, der Begründer der Bindungstheorie, diese „im Kontext von Heimerziehung“ (Schleiffer 2007, 13) entwickelt hat. Erst in den letzten zehn Jahren finden sich vereinzelt Beiträge (Heim 2007, 2008; Senckel 2007; Unzer 2001) welche sich mit der Integration der Bindungstheorie in die Theorien der Heimerziehung beschäftigen (Schleiffer 2007, 14).

Laut Schleiffer (2007, 13) kann die Bindungstheorie jedoch einen wichtigen Beitrag zum Verständnis der Bindungsbedürfnisse und Bindungsstörungen von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen leisten. Senckel (2007, 31ff.) weist ebenfalls auf die Wichtigkeit der Bindungstheorie für die Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen hin, da diese „den fachlichen Hintergrund für ein angemessenes Verständnis der Beziehungsbedürfnisse“ (Senckel 2007, 31) der fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen bietet. Heim (2008, 21ff.) fügt ergänzend hinzu, dass man sich durch die Bindungstheorie nicht nur die Beziehungsbedürfnisse von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen besser erklären kann, sondern auch deren „Verhaltens- und Interaktionsprobleme“ (Heim 2008, 21).

Aus diesen Gründen wird an dieser Stelle die Bindungstheorie erläutert, um somit ein besseres Verständnis über die Beziehungsbedürfnisse von (fremduntergebrachten) Kindern und Jugendlichen, welche sich auf die heilpädagogische Beziehung auswirken, zu erhalten. Zudem können auch Verhaltens- und Interaktionsprobleme, welche sich aus unbefriedigten Beziehungsbedürfnissen ergeben, mithilfe der Bindungstheorie erklärt werden. (Schleiffer 2007, 109)

Der Mediziner und Psychoanalytiker John Bowlby entwickelte in den 60er Jahren eine Theorie, mit deren Hilfe das sogenannte Bindungsverhalten von Kindern erklärt werden kann. Die damals vorherrschende Theorie zur Erklärung des kindlichen Verhaltens war die Objektbeziehungstheorie von Melanie Klein. Die mütterliche Brust sei das erste Objekt, auf welches sich das Kleinkind bezieht und so kam der Nahrungsaufnahme eine bedeutende Rolle zu. Demnach wurde Hunger als Primärtrieb gesehen und die persönliche Bindung als Sekundärtrieb. (Bowlby 2008, 19)

Für Bowlby stellte die Objektbeziehungstheorie jedoch eine wenig zufriedenstellende Theorie dar. Experimente aus der Ethologie bestärkten Bowlby in der Annahme, dass nicht die Nahrungsaufnahme, sondern die Nähe zur Mutter ausschlaggebend sind für die Bindung zur Mutter. So konnte bspw. Konrad Lorenz mit Gänse- und Entenküken zeigen, dass diese eine starke Bindung zur Mutterfigur entwickeln, auch wenn sie von dieser kein Futter bekommen. Ein weiteres Experiment mit kleinen Rhesusäffchen, welche kurz nach der Geburt von der Mutter getrennt wurden, bestätigte Bowlby in seinen Annahmen. Den Rhesusäffchen wurde bei diesem Experiment eine Ersatzmutter aus Draht, welche auch ein Fläschchen mit Futter hielt, zur Verfügung gestellt. Zeitgleich wurde den Äffchen auch eine weitere Ersatzmutter zur Verfügung gestellt, welche zwar keine Futterflasche hatte, aber mit einem weichen Bezug bedeckt war. Die Rhesusäffchen bevorzugten klar die Ersatzmutter mit dem weichen Überzug und verbrachten fast den ganzen Tag auf ihr, kuschelten sich in den weichen Bezug und suchten die Nähe der weichen Ersatzmutter. (Holmes 2002, 84)

Bowlby kam zu dem Schluss, dass es im Menschen ein angeborenes Verhaltensmuster gibt, welches das Kleinkind dazu veranlasst, die Nähe der Bezugsperson zu suchen. (Bowlby 2008, 21) Es ist aber nicht nur das angeborene Verhalten als Kleinkind, welches die Bindungstheorie erklärt, sondern auch das erlernte Bindungsverhalten. Erfahrungen, welche wir als Kinder in Beziehungen zu anderen Menschen machen, beeinflussen unser weiteres Bindungsverhalten maßgeblich. Das Bindungsverhalten von Kindern wird von den täglichen Bindungserfahrungen, welche es mit den Bezugspersonen macht, geprägt. Diese unzähligen Erfahrungen werden verarbeitet und gespeichert. In der Bindungstheorie heißen diese gespeicherten Erfahrungen „Innere Arbeitsmodelle“ (siehe Kapitel 2.2.2.). (Schleiffer 2007, 38)

Kernpunkte der Bindungstheorie sind:

a. Das Primat enger emotionaler Bindung

Das Streben nach engen Bindungen von Geburt an bis ins hohe Alter beschreibt die Bindungstheorie als ein für Menschen spezifisches Merkmal. Das persönliche Bindungsmuster entwickelt sich von Geburt an. Das in der frühen Kindheit erlernte Bindungsverhalten gilt als zentrales Persönlichkeitsmerkmal. (Bowlby 2008, 98ff.)

b. Die Determinanten unterschiedlicher Bindungsmuster

Es gibt eine Reihe von Faktoren, welche sich auf das Bindungsmuster der Kinder auswirken. Zu den wichtigsten zählen unter anderem: emotionale Sicherheit in Angst- oder Stresssituationen, Feinfühligkeit der Eltern, das Anbieten des förderlichen Rückhalts und der liebevollen Zuwendung. Mary Ainsworth arbeitete mit ihren Kollegen im Jahr 1971 drei kindliche Bindungsmuster (sicher gebunden, unsicher-vermeidend, unsicher-ambivalent) heraus, welche Rückschlüsse auf familiäre Faktoren zulassen. Das Bindungsverhalten der Kinder hängt sehr stark damit zusammen, welche Erfahrungen sie in der Beziehung mit seiner primären Bezugsperson gemacht haben. (Bowlby 2008, 101ff.) Die Erfahrungen, welche das Kind mit diesen Bezugspersonen macht, beeinflussen die inneren Arbeitsmodelle des Kindes (Schleiffer 2007, 26).

c. Die Beständigkeit des individuellen Bindungsmusters

Es wird davon ausgegangen, dass das individuelle Bindungsmuster als beständig ist und dieses nur sehr schwer verändert werden kann. Jedoch, auch wenn das Bindungsmuster schon in den ersten sieben bis zwölf Lebensmonaten gereift ist und dies als ein stabiles Persönlichkeitsmerkmal gilt, konnte gezeigt werden, dass ursprüngliche Verhaltensmuster modifiziert werden können. Durch das veränderte Beziehungsverhalten der Bezugspersonen änderte sich auch das Beziehungsverhalten des Kindes. Weiters konnte eine Studie zeigen, dass das Bindungsverhalten und die „Inneren Arbeitsmodelle“ von Bindung deshalb als so stabil gelten, da sie internalisiert sind und teilweise in modifizierter Weise auf andere Personen übertragen werden. Somit konnte mithilfe der Internalisierungstheorie das Verhalten von Kleinkindern im Kindergarten vorhersagt werden. Wenn ein Kind eine gute Bindung zur primären Bezugsperson hatte, wurden diese guten Erfahrungen auf die Kindergärtner übertragen und das Kind verhielt sich kooperativ und anpassungsfähig. Kinder hingegen, welche eine unsichere Bindung zu ihren Bezugspersonen hatten, verhielten sich den Kindergärtner gegenüber feindselig und unsozial. (Bowlby 2008, 103ff.)

In einer Mutter-Kind-Beziehung erlernt das Kind allmählich, seiner Bezugsperson zu vertrauen, und so hat das Kind die Möglichkeit, eine Bindungsbeziehung zu seiner Bezugsperson aufzubauen. Im Erziehungsprozess kommt der Bindungsbeziehung eine bedeutende Rolle zu. Letztlich ist es die Bindungsbeziehung, „die das Kind motiviert, sich an der erzieherischen Kommunikation zu beteiligen und sich erziehen zu lassen“ (Schleiffer 2007, 173). Das Kind

lässt sich sozusagen der Bezugsperson zuliebe erziehen, da das Kind der Bezugsperson vertraut. (Schleiffer 2007, 173)

Müssen Kinder jedoch die Erfahrung machen, dass ihre Bezugsperson sie nicht angemessen versorgt oder gar vernachlässigt, kann die Bindungsbeziehung darunter leiden, was zu Bindungsstörungen führen kann (Schleiffer 2007, 174). Fremduntergebrachte Kinder und Jugendliche haben laut Unzer (2001, 348) häufig keine oder zu wenig Fürsorge von der Herkunftsfamilie bekommen und zeigen deshalb Anzeichen einer Bindungsstörung. Das Ziel der Heim-erziehung muss es laut Unzer (2001, 348) demnach sein, die Bindungsrepräsentanzen und das Bindungsverhalten der fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen zu korrigieren, damit das Kind bzw. der Jugendliche nicht nur emotionale Stabilität erfahren kann, sondern diese Erfahrungen auch als Schutzfaktor in zukünftigen Belastungssituationen wirksam werden kann.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Bindungstheorie von John Bowlby von einem angeborenen Verhalten ausgeht, welches den Menschen von Geburt an bis ins hohe Alter dazu veranlasst, nach engen Bindungen zu streben. Die erste enge Beziehung, die Mutter-Kind-Beziehung, und die Erfahrungen des Kleinkindes in dieser Beziehung wirken sich auf das spätere Bindungsverhalten des Kindes aus. Die Mutter-Kind-Beziehung gilt deshalb als so stabil, da sie internalisiert und oft in teilweise modifizierter Form auf andere Personen übertragen wird. (Bowlby 2008, 21-106)

2.2.2. Das Konzept der „Inneren Arbeitsmodelle“

Wie bereits im vorhergehenden Kapitel erwähnt wurde, wird das Bindungsverhalten von Kindern von ihren täglichen Bindungserfahrungen geprägt, wobei diese Erfahrungen verarbeitet und als mentale Repräsentanzen gespeichert werden. Diese Repräsentanzen, welche das Kind verinnerlicht hat, werden von Bindungstheoretikern als internale oder innere Arbeitsmodelle bezeichnet. (Schleiffer 2007, 38) Die inneren Arbeitsmodelle entstehen, weil das Kind „generalisierte Erwartungsstrukturen“ (Schleiffer 2007, 38) an die Bezugsperson bildet. Dabei handelt es sich um Vermutungen des Kindes darüber, wie die Bezugsperson auf die Bindungswünsche des Kindes vermutlich reagieren wird.

Die inneren Arbeitsmodelle beziehen sich somit nicht nur auf das Verhalten der Bezugsperson, sondern auch auf das Verhalten des Kindes und dessen Bedeutung in der Beziehung. Innere Arbeitsmodelle gelten als sehr stabil, da es sich um mentale Repräsentanzen handelt. (Schroll 2007, 50) Die inneren Arbeitsmodelle entwickeln sich bereits im ersten Lebensjahr und bleiben während des gesamten Lebens aktiv (Bowlby 1975, 208). Prinzipiell können diese Modelle jederzeit umstrukturiert werden, „was jedoch aufgrund ihres unbewussten Charakters“ (Brisch 2009, 51) schwierig ist.

Ainsworth leistete bei der Entwicklung des Konzepts „Innere Arbeitsmodelle“ Pionierarbeit. Sie führte zwei Studien durch (Uganga, Baltimore), bei denen sie stundenlang bei Kind-Bezugsperson-Interaktionen zuschaute, um somit allmählich Rückschlüsse auf das Bindungssystem des Kindes machen zu können. Dadurch entwickelte sie drei Bindungskategorien (sicher-gebunden, unsicher-ambivalent-gebunden, unsicher-vermeidend-gebunden) welche auf „die affektiv getönten Erfahrungen der Kinder mit ihren Bezugspersonen zurückzuführen“ (Schleiffer 2007, 38) sind. Da im Laufe der Diplomarbeit des Öfteren von diesen drei Bindungskategorien die Rede ist, werden diese nachfolgend näher erläutert:

- **Sicheres Modell**

Wenn eine Mutter die Bindungswünsche und die Bedürfnisse des Kindes aufmerksam wahrnimmt und auf diese adäquat reagiert, lernt das Kind, dass es sich auf seine Bezugsperson verlassen kann. In der späteren Entwicklung fällt es dem Kind leichter, sich auf neue Beziehungen einzulassen und dem Gegenüber zu vertrauen. (Schleiffer 2007, 39)

- **Unsicher-vermeidendes Modell**

Wenn sich Mütter durch die Bindungsbedürfnisse des Kindes bedrängt fühlen und mit Zurückweisung auf die Bindungswünsche des Kindes reagieren, lernt das Kind, dass seine Selbstständigkeit geschätzt wird. Zudem lernt es, dass seine Bindungswünsche nicht erfüllt werden, weshalb es vermeidet, in Erwartung einer folgenden Enttäuschung, entsprechende Bindungswünsche zu äußern. (Schroll 2007, 52)

- **Unsicher-ambivalentes Modell**

Kinder, die das Verhalten ihrer Bezugsperson nicht sicher einschätzen können, da das mütterliche Verhalten zu sehr von den aktuellen Befindlichkeiten der Mutter gesteuert wird, gelten als unsicher-ambivalent gebunden. Dadurch, dass das mütterliche Verhalten in erster Linie von deren Befindlichkeit abhängig ist, wird das Verhalten einer solchen Mutter für das Kind

unvorhersehbar. Wenn es der Mutter bspw. nicht gut geht und diese den Bindungsbedürfnissen des Kindes nicht nachkommen kann, „muss das Kind besondere Anstrengungen unternehmen, um sich der mütterlichen Unterstützung zu versichern.“ (Schleiffer 2007, 39)

- Unsicher-desorganisiertes Modell

Bei diesem Arbeitsmodell, welches erst später ergänzt wurde, wird davon ausgegangen, dass die primäre Bezugsperson bspw. durch bindungsrelevante Traumata nicht im Stande dazu ist, dem Kind eine feinfühligkeitsvolle Bezugsperson zu sein. Da das Bindungsverhalten der Bezugsperson auf unterschiedliche Weise auftreten kann, kann das Kind kein klares Arbeitsmodell entwickeln und „zeigt daher häufig Sequenzen stereotyper Verhaltensweisen.“ (Schroll 2007, 53)

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass die Bindungstheorie, welche von Bowlby entwickelt wurde und die inneren Arbeitsmodelle, dabei behilflich sein können, das Bindungsverhalten von Kindern und Jugendlichen zu verstehen. Besonders bei fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen ist oft eine Bindungsstörung zu erkennen. Wobei ein fundiertes Wissen über deren Bedürfnisse helfen kann, um mit diesen besser umgehen zu können.

2.3. Zum Verständnis einer heilpädagogischen Beziehung

In diesem Kapitel wird das Verständnis von heilpädagogischen Beziehungen aufgezeigt, da die Betreuer, welche im Rahmen der vorliegenden Diplomarbeit befragt wurden, heilpädagogisch tätig sind. In der theoretischen Heilpädagogik wird die Bedeutung der heilpädagogischen Beziehung, die Beziehung zwischen Betreuern und den Klienten im heilpädagogischen Kontext, schon seit längerem gesehen (Schnoor 1998, 33, Datler 2000, 59). Denn nur in der heilpädagogischen Beziehung kann die angewendete Methode eine Reaktion des Kindes bzw. Jugendlichen bewirken. „Ohne die Beziehung zwischen dem Heilpädagogen und dem Klienten bleibt die Methode wertlos“ (Eitle 2008, 237).

Dennoch finden Veröffentlichungen über die heilpädagogische Beziehung in wissenschaftlicher Fachliteratur nur wenig Eingang (Schnoor 1998, 33, Datler 2000, 59). Das Hauptaugenmerk bei den bisherigen Veröffentlichungen (z.B.: Schnoor 1998, Lindmeier 2000) liegt bei der Analyse und dem Verstehen von heilpädagogischen Beziehungsprozessen. Im Rahmen einer heilpädagogischen Beziehung spielen laut Buber vor allem drei Komponenten (die Sub-

jektivität, das Dialogische und das Verstehen) eine Rolle, welche Buber als Grundvoraussetzung annimmt, damit eine heilpädagogische Beziehung eingegangen werden kann (Bundschuh 2002, 60f).

Mit Subjektivität ist gemeint, dass das Subjekt (der Klient) der Ausgangspunkt einer heilpädagogischen Beziehung ist. Das Subjekt wird ernst genommen und hat dieselbe „Daseinsberechtigung“ (Kobi 1993, 55) wie der Pädagoge oder andere pädagogische Institutionen. Es handelt sich bei dem Klienten nicht um „ein Ding“ (Kobi 1993, 55), sondern der Klient wird als Person anerkannt, deren Existenzberechtigung „a priori dieselbe Qualität und Bedeutung hat wie jene der beurteilenden Definitionen und Instanzen“ (Kobi 1993, 55).

Das dialogische Prinzip, welches Buber als zweite Komponente für das Zustandekommen einer heilpädagogischen Beziehung nennt, weist auf Merkmale hin, welche die Interaktionspartner „zu einem echten Dialog befähigen“ (Bundschuh 2002, 61). Dies ist für Buber von besonderer Bedeutung, da er die zwischenmenschliche Beziehung als dialogisches Verhältnis betrachtet: „Der Mensch wird am Du zum Ich“ (Eitle 2008, 240). Buber geht davon aus, dass das Kind zunächst lebensunfähig ist und zu seiner „Menschwerdung“ ein Gegenüber benötigt (Bundschuh 2002, 62). Neben der physischen Fürsorge braucht das Kind auch liebevolle Zuwendung und das Erkennen seiner Bedürfnisse durch die Bezugsperson. Dadurch kann sich das Kind als Individuum erfahren und seine Persönlichkeit aufbauen. Die Merkmale des dialogischen Prinzips sind die Annahme des Partners, das Vertrauen in das Potenzial des Partners und die Echtheit im Gespräch (Bundschuh 2002, 61). Eitle (2008, 240) fügt ergänzend hinzu, dass sich der Heilpädagoge in seiner „Ganzheit“ als Person einbringen muss, damit sich das dialogische Verhältnis aufbauen kann. Der Heilpädagoge muss Einfühlungsvermögen aufbringen und adäquat auf den Klienten reagieren. Das Verstehen, als dritte Komponente bezieht sich auf das Verständnis der Lebenslage der Klienten. (Eitle 2008, 240)

Heilpädagogische Beziehungen zielen laut Brechow (1998, 78) nicht auf eine konkrete Wissensvermittlung ab, wie es bspw. im Mathematikunterricht der Fall ist, sondern es geht um Veränderungen, welche das Erleben und Verhalten beeinflussen. Es ist somit wichtig, dass eine tragfähige heilpädagogische Beziehung zum Kind/Jugendlichen aufgebaut wird, um so Veränderungen im kindlichen Erleben und Verhalten bewirken zu können. Es handelt sich dabei um Veränderungen auf der inter- und intrapersonellen Ebene, welche durch den gemeinsam erlebten Beziehungsprozess hervorgerufen werden. So ist das zentrale Erziehungsziel in der heilpädagogischen Beziehung maßgeblich von Veränderungen auf der interperso-

nellen Ebene bestimmt wie bspw. der Veränderung lauten Verbalverhaltens in Konfliktsituationen. Ebenso zielt die heilpädagogische Beziehung jedoch darauf ab, intrapersonelle Veränderungen bei dem Kind/Jugendlichen hervorzurufen, wie bspw. eine Veränderung von gestörten Abwehrreaktionen. (Brechow 1998, 79)

Datler (2000, 63) spricht wie Brechow ebenfalls vom heilpädagogischen Beziehungsprozess, da „jede Äußerung, die wir machen oder die unser Gegenüber macht, eine Veränderung dieser Beziehung darstellt“ (Datler 2000, 63). Er sieht die heilpädagogische Beziehung als einen Prozess an, der durch Veränderungen im Erleben und Verhalten, welche durch die Beziehung entstehen, geprägt wird.

Kobi (1995, 353) macht ebenso wie Datler und Brechow auf die Veränderungen des Verhaltens und Erlebens in der heilpädagogischen Beziehungsgestaltung aufmerksam, welche ein Ziel der Heilpädagogik darstelle. Dabei soll die Beeinträchtigung des Kindes bzw. Jugendlichen nicht „aus dem Beziehungsnetz“ (Kobi 2004, 60) herausgelöst werden, sondern es geht um die Klärung der Frage: „Wie stelle ich mich einem Kind dar, dass es mich in einer Art erlebt, die ihm ein angemessenes Verhalten ermöglicht“ (Kobi 2004, 60f). Kobi (2004, 353) betont in seinen Ausführungen wie Buber (Kobi 1993, 55), dass wir es in der Heilpädagogik mit Subjekten zu tun haben und nicht mit Objekten. Deshalb ist es ein Ziel der Heilpädagogik, Beziehungsänderungen zu ermöglichen und individuelle Lebensrahmen zu finden. Diese Veränderungen können auf der Objektebene (Änderungen des Objektstatus des Klienten), der Subjektebene (Erweiterung der persönlichen Kompetenzen des Klienten), der Subjektebene der Partner (Erweiterung der Kompetenzen des Betreuers) und der normativen Ebene (Perspektivenwechsel des Klienten) stattfinden.

Giesecke (1999, 250) verweist darauf, dass eine heilpädagogische Beziehung nur in einem vorgegebenen Rahmen (z.B.: in der heilpädagogischen Institution) zustandekommen kann, was sich auf die heilpädagogische Beziehung auswirkt, da diese nicht frei gestaltet werden kann. Es gibt Faktoren, welche sich auf die heilpädagogische Beziehung zwischen den Heilpädagogen und den Klienten auswirken (Eitle 2008, 237). Kobi (zit. n. Eitle 2008, 237) beschreibt ein System, bei dem die Klienten im Mittelpunkt stehen. Auf die heilpädagogische Beziehung wirken sich die Beeinträchtigung sowie die Ressourcen der Klienten, die Ursache der Beeinträchtigung, die heilpädagogische Methode und die Zielsetzung des heilpädagogischen Handelns aus. Schroll (2007, 39) sieht in der heilpädagogischen Beziehung in der Ar-

beit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen die wesentliche Methode der pädagogischen Tätigkeit. Da Kinder, welche unsicher gebunden sind, „eine besonders klare, überschaubare und verlässliche Beziehungsstruktur“ (Schroll 2007, 39) brauchen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Bedeutung der heilpädagogischen Beziehung in der Betreuung von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen schon seit längerem ein Thema der theoretischen Heilpädagogik darstellt, wobei die meisten Autoren auf Veränderungen des kindlichen Verhaltens und Erlebens aufmerksam machen. Deshalb wird meist auch von Beziehungsprozessen gesprochen, da eine heilpädagogische Beziehung einen Prozess und keinen starren Zustand darstellt. Im nächsten Unterkapitel wird auf die Relevanz einer heilpädagogischen Beziehung zwischen den Betreuern und Klienten im Kontext der Fremdunterbringung eingegangen (Schleiffer 2007, 173).

2.4. Die Bedeutung der heilpädagogischen Beziehung in der Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen

In der Beziehung zur primären Bezugsperson erlernt das Kind allmählich dieser zu vertrauen und so kann das Kind eine Bindungsbeziehung zu seiner Bezugsperson aufbauen. Im Erziehungsprozess kommt der Bindungsbeziehung eine bedeutende Rolle zu. Letztlich ist es die Bindungsbeziehung, „die das Kind motiviert, sich an der erzieherischen Kommunikation zu beteiligen und sich erziehen zu lassen“ (Schleiffer 2007, 173). Der Erziehungsprozess kann als wechselseitiger interaktiver Prozess gesehen werden, wobei das Kind bzw. der Jugendliche den Betreuer ebenso beeinflusst wie der Betreuer das Kind bzw. den Jugendlichen. Beide, Betreuer und Kind bzw. Jugendlicher sind Akteure des erzieherischen Prozesses. (Rotthaus 2004, 107) Das Kind bzw. der Jugendliche vertraut der Bezugsperson und lässt sich deshalb von dieser erziehen (Schleiffer 2007, 173). Müssen Kinder jedoch die Erfahrung machen, dass ihre Bezugspersonen sie nicht angemessen versorgen oder es vernachlässigen, kann die Bindungsbeziehung darunter leiden, was zu Bindungsstörungen führen kann. (Schleiffer 2007, 174)

Laut Heim (2008, 22) entstehen Bindungsstörungen, „wenn Bindungspersonen tiefgreifende und durchgehende Angst, Panik und Hilflosigkeit beim Kind auslösen“. Bindungsstörungen können sich in einer Vielzahl von Verhaltensauffälligkeiten wie aggressivem Verhalten,

selbstverletzendem Verhalten oder psychosomatischen Beschwerden äußern (Heim 2008, 22). Fremduntergebrachte Kinder und Jugendliche haben laut Unzer (2001, 348) häufig keine oder zu wenig Fürsorge von der Herkunftsfamilie erfahren und zeigen deshalb Anzeichen von Bindungsstörungen. Heim (2008, 21) betont ebenfalls, dass Kinder und Jugendliche, welche fremduntergebracht sind, häufig an Bindungsstörungen leiden, da sie in der Herkunftsfamilie meist traumatisierende Erfahrungen gemacht haben. Dies ist bspw. bei massiven Vernachlässigungen des Kindes bzw. Jugendlichen, bei häufigen Verlust- und Trennungserlebnissen oder Misshandlungen des Kindes bzw. Jugendlichen der Fall.

Bei einer Untersuchung von Schleiffer und Müller (2002, 69) „wurde erstmals die Bindungsrepräsentation bei Jugendlichen, die in einem Heim leben, untersucht.“ Bei dieser Untersuchung, bei der 39 Jungen und 33 Mädchen im Alter von 12 bis 23 Jahren teilnahmen, wurde mittels des Erwachsenenbindungsinterviews das Bindungsverhalten der Jugendlichen untersucht. Das Erwachsenenbindungsinterview ist ein halbstrukturiertes, narratives Interviewverfahren, welches die gegenwärtige Bindungsrepräsentanz von Jugendlichen und Erwachsenen zu rekonstruieren versucht. (Schleiffer 2007, 106) Diese Repräsentationen können unbewusste und bewusste Gedächtnisinhalte enthalten, wobei mit dem Erwachsenenbindungsinterview unbewusst gespeicherte Inhalte erfasst werden sollen. „Um dem unbewussten Anteil der Bindungsrepräsentationen zu erfassen, zielt die Analyse nicht primär auf den Interviewinhalt, sondern auf die Art und Weise, wie die interviewte Person ihre Geschichte erzählt“ (Schleiffer 2007, 106). Dieser Untersuchung liegt die Hypothese zugrunde, dass Jugendliche, welche fremduntergebracht sind, Bindungsstörungen aufweisen, da sie in ihrer Herkunftsfamilie keine adäquate (psychische und physische) Fürsorge bekamen.

Weiters nehmen Schleiffer und Müller (2002, 70) an, dass sich diese Bindungsstörungen im jugendlichen (Bindungs-) Verhalten manifestieren. Das Untersuchungsergebnis war ziemlich eindeutig. Es zeigte sich, dass lediglich zwei der 72 Befragten eine sichere Bindungsrepräsentanz hatten. Die restlichen Jugendlichen gelten demnach als unsicher gebunden, wobei 51 Jugendliche als unsicher vermeidend und 18 Jugendliche als unsicher-ambivalent gelten. Schleiffer und Müller (2002, 76) machten mit ihrer Untersuchung darauf aufmerksam, dass in der (heil-)pädagogischen Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen „auf eine Verbesserung der Bindungsrepräsentation hinzuarbeiten“ sei.

Senckel (2007, 30) macht ebenso auf die Bindungsstörungen von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen aufmerksam, welche auf unsicher gebundene Beziehungen zu den Be-

zugspersonen zurückzuführen sind. In diesem Zusammenhang betont sie, dass ein Ziel heilpädagogischer Betreuung sein sollte, dass Kinder und Jugendliche „im institutionellen Rahmen eine sichere Bindung“ (Senckel 2007, 30) zu einer Bezugsperson aufbauen können. Unzer (2001, 348) schließt sich der Auffassung von Schleiffer und Müller sowie Senckel an. Er vertritt ebenso den Standpunkt, dass die Verbesserung von Bindungsrepräsentanzen und des Bindungsverhaltens fremduntergebrachter Kinder und Jugendlicher eine Hauptaufgabe der heilpädagogischen Arbeit in Fremdunterbringungen sein sollte.

Die heilpädagogische Beziehung sollte demnach einen Rahmen bilden, damit Kinder und Jugendliche ihr Bindungsverhalten modifizieren können. Denn auch wenn das Kind oder der Jugendliche bisher schlechte bis traumatisierende Beziehungserfahrungen mit den Bezugspersonen gemacht hat und deshalb ein unsicheres Bindungsmuster besitzt, kann dieses im Laufe des Wohngemeinschaftsaufenthaltes durch das Erleben sicherer Beziehungen zu den Betreuern verändert werden. (Schleiffer 2007, 203) Heim (2007, 17) schließt sich dieser Auffassung an, indem sie auf die Chance hinweist, welche eine neue Beziehung zu einer Bezugsperson mit sich bringt.

Durch die Beziehung zu einer neuen Bezugsperson können korrigierende Beziehungserfahrungen gemacht werden, vorausgesetzt der Beziehungsaufbau gelingt. Senckel (2007, 30) vertritt die Ansicht, dass das Ziel von heilpädagogischer Betreuung, ein sicherer Beziehungsaufbau zu einer Bezugsperson sein sollte, da sichere Bindungen zu einer neuen Bezugsperson „mit der Reduktion oder Überwindung problematischer Verhaltensweisen einhergehen“ (Senckel 2007, 30) würden und dem betroffenen Kind bzw. Jugendlichen Schutz und Sicherheit bieten.

In diesem Zusammenhang verweist sie unter anderem auf die Belastungen heilpädagogischer Beziehungen, welche die „neuen“ Bezugspersonen spüren können (Senckel 2007, 30). Welche Belastungen für die Betreuungsperson in der Fremdunterbringung durch die heilpädagogische Beziehung zu den fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen entstehen können und wie die Betreuungspersonen mit den Belastungen umgehen können, wird im nächsten Arbeitskapitel aufgezeigt.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass bislang noch kein einheitliches Verständnis des Begriffs „Beziehung“ existiert. Das Verständnis einer Beziehung ist jeweils abhängig von den

unterschiedlichen Theorieansätzen (Tenorth/Tippelt 2007, 89). Mithilfe von psychoanalytischen Konzepten (Bindungstheorie und Innere Arbeitsmodelle) lässt sich das Streben nach einer Beziehung (im Speziellen zur primären Bezugsperson) erklären und bietet somit ein besseres Verständnis der Beziehungsbedürftigkeit von Kindern (List 2009, 290). In der heilpädagogischen Praxis zielt die heilpädagogische Beziehung in erster Linie nicht auf eine konkrete Wissensvermittlung ab, wie es bspw. im Mathematikunterricht der Fall ist, sondern es geht vielmehr darum, Veränderungen im Erleben und Verhalten in der Beziehung zu machen. Dadurch sollen bspw. korrigierende Beziehungserfahrungen möglich gemacht werden. (Brechow 1998, 78) Die heilpädagogische Beziehung sollte demnach einen Rahmen bilden, damit Kinder und Jugendliche ihr Bindungsverhalten modifizieren können (Schleiffer 2007, 203).

3. Berufliche Belastungen von Betreuungspersonen in der Fremdunterbringung

Im nachfolgenden Kapitel werden die beruflichen Belastungen von Betreuern, welche in betreuten Wohngemeinschaften tätig sind, aufgezeigt. Deshalb werden in einem ersten Schritt die Beziehungs- und Verhaltensstörungen von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen dargelegt (Schleiffer und Müller 2002, 74), um anschließend die Beziehungsbedürftigkeiten von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen aufzuzeigen (Schroll 2007, 63). Im Anschluss daran, werden berufliche Belastungen von Betreuungspersonen erörtert, welche durch die (gestörten) heilpädagogischen Beziehungen entstehen können (Müller 2006, 48). Abschließend wird aufgezeigt, wie Betreuungspersonen mit beruflichen Belastungen umgehen können und der Frage nachgegangen, weshalb dieses Können wichtig ist (Weiß 2004, 203).

Betreuer, die in Fremdunterbringungen tätig sind, sind in ihrer Arbeit mit einer Vielzahl an Problemen und Belastungen, wie einer hohen Lärmbelastung oder Arbeitszeiten an Wochenenden und Feiertagen, konfrontiert. Ein Indiz für die beruflichen Belastungen ist die hohe Fluktuation, die im Berufsfeld eines „Betreuers“ besteht. (Knapp 1990, 25) Eine Studie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege (Berger et al. 2000, 17) zeigt, dass der psychische Gesundheitszustand bei Betreuern um 8,2 % schlechter ist als der Vergleichswert der berufstätigen Normalbevölkerung. Die drei häufigsten Beschwerden, unter denen Betreuer leiden, sind Grübeleien, Mattigkeit und innere Unruhe. Ebenso konnte gezeigt

werden, dass Betreuer stärker an psychosomatischen Beschwerden leiden als die Vergleichsgruppe. (Berger et al. 2000, 17) Die Vergleichsgruppe setzte sich aus Berufstätigen von 23 Berufsgruppen wie bspw. Ärzten, Apothekern, Heilpraktikern, Köchen, Krankenschwestern, Sozialarbeitern und Sprechstundenhelfern zusammen (Berger et al. 2000, 12).

Wie bereits erläutert wurde, ist die Beziehung zwischen Klienten und Betreuern ein zentraler Aspekt für die Betreuungsarbeit. Somit ist die Betreuungsbeziehung Grundlage für eine gelungene Betreuungsarbeit in Fremdunterbringungen (Krause-Girth 2004, 27). Oft ist es jedoch die professionelle Beziehung zwischen Klienten und Betreuern, die eine Belastung darstellt und eine Trennung von Beruf und Freizeit kaum zulässt, denn eine Beziehung, eine emotionale Bindung, kann nicht so einfach abgestellt werden. Bei einer Studie über psychische Belastungen von Heimerziehern gaben 49,3 % der befragten Heimerzieher an, dass Vorkommnisse während der Arbeitszeit belastende Auswirkungen auf das Privatleben haben. 26,1 % fanden, dass berufliche Erlebnisse sogar sehr belastend auf den Privatbereich wirken. (Mitransky 1990, 194)

Berufliche Probleme werden oft „mit nach Haus genommen“ und beeinflussen das Privatleben (Stahlmann 1993, 142f) und somit auch die Lebensqualität der Betreuer. Marquard et al. (1993, 4) weisen sogar darauf hin, dass im Bereich der Betreuungstätigkeiten zugunsten der Klienten die Grenzen zwischen der Arbeit und dem Privatbereich ineinander fließen. Die scharfe Abgrenzung von Beruf- und Privatleben im Betreuungsbereich würde die Integrationsmöglichkeiten der Klienten massiv einschränken. Senckel (2007, 30f) meint, dass die heilpädagogische Beziehung ein unabdingbares Mittel für die Betreuungsarbeit darstellt und Betreuer einen Weg finden müssen, um mit belastenden Aspekten der heilpädagogischen Beziehung umgehen zu können.

Im Rahmen der vorliegenden Diplomarbeit wird der Frage nachgegangen, welche Auswirkungen die heilpädagogische Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer hat. Vor diesem Hintergrund muss auch geklärt werden, welche Belastungen die heilpädagogische Beziehung in der Betreuungstätigkeit mit sich bringt (Schleiffer 2007, 82). Daher wird in einem ersten Schritt näher auf die Bindungsstörungen und die damit verbundenen Verhaltensstörungen der fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen eingegangen, um anschließend auf die daraus resultierenden Belastungen des Betreuungspersonals näher eingehen zu können (Schleiffer 2007, 117).

3.1. Beziehungs- und Verhaltensstörungen von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen

Wie bereits im Kapitel 1.4. erwähnt wurde, sind laut einer Studie von Schleiffer und Müller (2002, 74) 97% fremduntergebrachte Jugendliche unsicher-gebunden, was aus problematischen Eltern-Kind-Beziehungen abzuleiten ist. Differenziert man die Bindungsunsicherheiten der befragten Kinder und Jugendlichen ergibt sich folgende Aufteilung:

Klassifikation	Anzahl in %
Sicher Gebunden	3 %
Vermeidend	35 %
Ambivalent	7 %
Desorganisiert	11 %
Unsicher-Nicht klassifizierbar	44 %

Abb. 1: Verteilung der Bindungsrepräsentanzen bei den befragten Jugendlichen (n=72)
(Schleiffer 2007, 109)

Wie in der Tabelle abzulesen ist, gelten 97 % der befragten fremduntergebrachten Jugendlichen als unsicher gebunden. Die Tatsache, dass beinahe allen befragten Jugendlichen eine „unsichere Bindungsrepräsentanz zur Verfügung“ steht (Schleiffer 2007, 109), lässt darauf schließen, dass die Jugendlichen in der Beziehung zu den Betreuungspersonen in der Fremdunterbringung ebenfalls unsicher gebunden sind. Man muss damit rechnen dass diese Kinder und Jugendlichen die „Inneren Arbeitsmodelle“, bezüglich der Beziehung zu einer neuen Bezugsperson, welche ihnen zu Verfügung stehen, verwenden (Schleiffer 2007, 82). So zeigen bspw. Jugendliche mit einer unsicheren Bindungsrepräsentanz wenig bis keine Emotionalität, suchen bei anderen keinen Trost oder zeigen aggressives antisoziales Verhalten. Jugendliche mit einer sicheren Bindungsrepräsentanz können ihre Emotionen adäquat ausdrücken, prosoziales Verhalten zeigen sowie enge Freundschaften zu Gleichaltrigen aufbauen. (Schleiffer 2007, 82)

Senckel (2007, 30) fügt ergänzend hinzu, dass unsicher gebundene Kinder und Jugendliche oftmals ein ambivalentes Beziehungsverhalten aufzeigen, ständig Aufmerksamkeit und Nähe fordern, scheinbar unbegründete Ängste zeigen, aggressives Verhalten aufweisen und eine fehlende Konfliktfähigkeit besitzen. Lieberman und Pawl (Schroll 2007, 57) entwickelten ein Typologienmodell vom Bindungsverhalten beziehungsgestörter Kinder und Jugendlichen auf dem Hintergrund der Bindungstheorie, welches an dieser Stelle umrissen wird. Somit soll Klarheit über etwaige Bindungsstörungen fremduntergebrachter Kinder und Jugendlichen geschaffen werden und es werden mögliche Verhaltensweisen aufgezeigt, mit denen sich die Betreuer von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen konfrontiert sehen können:

- Keine Kennzeichen von Bindungsverhalten

Kinder bzw. Jugendliche, die keine Kennzeichen eines Bindungsverhaltens zeigen (Brisch 2009, 102) nicht einmal in bedrohlichen Situationen, in welchen das Bindungsverhalten (Nähe zur Bezugsperson suchen) aktiviert wird, ein Bindungsverhalten (Schroll 2007, 57). In Trennungssituationen zeigt das betroffene Kind keinen Protest oder reagiert undifferenziert. Diese Kinder haben laut Brisch (2009, 103) schon im Säuglingsalter zahlreiche Beziehungsabbrüche erleben müssen und konnten nie eine Beziehung zu einer Bezugsperson aufbauen. Diese Verhaltensmuster erinnern zwar an das Verhaltensmuster von unsicher-vermeidend gebundenen Kindern, jedoch besteht der Unterschied darin, dass diese Kinder eine Beziehung zur Bezugsperson aufbauen konnten, auch wenn diese unsicher gebunden ist. Für Kinder ohne Bindungsverhalten existiert keine Bezugsperson, welche ihnen Sicherheit, Schutz oder Trost entgegenbringt. (Brisch 2009, 57) Schroll (2007, 57) macht darauf aufmerksam, dass dieses Verhalten teilweise bei Heimkindern beobachtet werden kann.

- Undifferenziertes Bindungsverhalten

Das Bindungsverhalten von undifferenziert gebundenen Kinder zeichnet sich dadurch aus, dass sie allen Kontaktpersonen gegenüber freundlich sind. Sie machen keinen Unterschied darin, ob ihnen die Person bekannt ist oder ob es sich um eine Fremdperson handelt. (Brisch 2009, 103) In Situationen, in denen das Kind geschützt oder getröstet werden möchte, wendet es sich an jene Personen, welche gerade verfügbar sind. Dabei machen diese Kinder ebenfalls keinen Unterschied darin, ob es sich um eine fremde oder bekannte Person handelt. Der Versuch das Kind wieder zu trösten gelingt meist nur selten, da sich Kinder mit einem undifferenzierten Bindungsverhalten nur schwer beruhigen lassen. (Schroll 2007, 58)

Ein weiteres Verhalten, das diesem Bindungsverhalten zuzuordnen ist, ist das sogenannte Unfall-Risiko-Verhalten. Diese Kinder sind oft in Unfälle mit Selbstgefährdung oder Selbstverletzung verwickelt. Diese Kinder holen sich in bedrohlichen Situationen keine Rückbestätigung von der Bezugsperson, welche auch durch Augenkontakt passieren kann, sondern unterlassen diesen Schritt vollständig. Dieses Bindungsverhalten ist häufig bei fremduntergebrachten Kindern zu beobachten, welche oft die Bezugsperson wechseln mussten oder vernachlässigt worden sind. (Brisch 2009, 104)

- Übersteigertes Bindungsverhalten

Kinder mit diesem Bindungsverhalten zeichnen sich durch ein exzessives Klammern an die Bezugsperson aus. Nur in unmittelbarer Nähe zur Bezugsperson sind diese Kinder emotional beruhigt und ausgeglichen. In Situationen, welche dem Kind fremd sind, verhält es sich ängstlich und sucht den Schutz der Bezugsperson. Bei der Trennung von der Bezugsperson reagieren Kinder mit diesem Bindungsverhalten höchst emotional und beginnen zu weinen und zu toben, sodass eine Trennung meist nicht gelingt. Dies kann wiederum dazu führen, dass die Bezugsperson Trennungssituationen vermeidet. (Brisch 2009, 105) Dieses Bindungsverhalten von Kindern ist oftmals dann zu beobachten, wenn deren Mütter an Angststörungen leiden oder Trennungängste besitzen. Auch wenn dieses Bindungsverhalten, dem Verhalten des unsicher-ambivalent gebundenen Kindes ähnelt, unterscheidet es sich darin, dass Kinder mit diesem Verhalten ein extrem übersteigertes Bindungsverhalten zeigen. (Schroll 2007, 59)

- Gehemmttes Bindungsverhalten

Kinder, die dieses Bindungsverhalten zeigen, fallen dadurch auf, dass sie in Trennungssituationen nur geringen bzw. gar keinen Protest zeigen. Aufforderungen von der Bezugsperson werden meist ohne Widerstand nachgegangen. Ein weiteres Kennzeichen dieses Verhaltenstypus zeigt sich darin, dass Interaktionen zwischen dem Kind und der Bezugsperson meistens emotionslos sind, das Kind im Umgang mit Fremdpersonen jedoch seine Gefühle zum Ausdruck bringt. Dieses Bindungsverhalten wird meistens bei Kindern beobachten, die Opfer von familiären Gewalthandlungen oder körperlichen Misshandlungen geworden sind. (Brisch 2009, 107)

- Aggressives Bindungsverhalten

Das Bindungsverhalten dieser Kinder ist geprägt von körperlichen und/oder verbal aggressiven Verhalten gegenüber der Bezugsperson. Dieses Verhalten kann als Wunsch nach Nähe

gedeutet werden. Kinder mit einem aggressiven Bindungsverhalten haben zwar eine bevorzugte Bezugsperson, nehmen aber auch zu Fremdpersonen Kontakt, auf meist die Form äußert sich in Form von aggressiven Interaktionsformen an. Das familiäre Klima in der Herkunftsfamilie ist ebenfalls gekennzeichnet durch aggressive Kontakte, welche nicht nur körperlich, sondern auch verbal bzw. nonverbal sein können. Bowlby (zit. n. Brisch 2009, 107) hat darauf hingewiesen, dass die Zurückweisung der primären Bezugsperson bei dem betroffenen Kind zu aggressivem Verhalten führen kann. Da das betroffene Kind bei einer neuen Bindung auf sein altes Bindungsverhalten zurückgreift, gerät es in einen Teufelskreis, welcher nur schwer zu durchbrechen ist. (Schroll 2007, 60f)

- Bindungsverhalten mit Rollenumkehrung

Diese Form des Bindungsverhaltens zeigt sich oft bei Kindern, deren Eltern bspw. an Depressionen oder Ängsten erkrankt sind oder Suizidwünsche geäußert haben. Die Rollenumkehrung besteht darin, dass sich das Kind der Bezugsperson gegenüber überfürsorglich benimmt und die Verantwortung für die Bezugsperson übernimmt. Durch dieses Verhalten schränkt das Kind jedoch seine Umwelterkundung ein, um in der Nähe der Bezugsperson zu bleiben. Es hat sozusagen eine Umkehrung der Eltern-Kind-Beziehung stattgefunden, was auch unter den Namen der Parentifizierung bekannt ist. (Brisch 2009, 109) Dieses Verhalten kann dadurch erklärt werden, dass das Kind eine reale Angst hat seine Bezugsperson (z.B. durch Suizid) zu verlieren. In der Interaktion mit der Bezugsperson wirken Kinder mit diesem Bindungsverhalten meist sehr freundlich und fürsorglich, aber auch kontrollierend. Oberflächlich betrachtet ähnelt dieses Verhalten dem Verhalten von sicher gebundenen Kindern. Ein wesentlicher Unterschied besteht jedoch darin, dass die Interaktionen von sicher gebundenen Kindern auf mehr Wechselseitigkeit beruhen und intensiver sind, was diese Kinder dazu veranlasst „vom sicheren Hafen aus“ die Welt zu erkunden. (Schroll 2007, 62)

Im Hinblick auf den Zusammenhang zwischen Bindungsunsicherheiten und Verhaltensauffälligkeit scheint laut Schleiffer (2007, 117) die Annahme aus entwicklungspsychologischen Gründen plausibel, „dass die Bindungsunsicherheit zeitlich der psychischen Auffälligkeit vorausgeht“, da eine Bindungsunsicherheit die Entwicklung von psychischen Auffälligkeiten und Verhaltensauffälligkeiten begünstigt. Er macht jedoch darauf aufmerksam, dass sich die zeitliche Reihenfolge auch anders darstellen kann.

Eine weitere Untersuchung, welche unter der Leitung des Erziehungswissenschaftlers Thiersche durchgeführt wurde (Baur et al. 1998, 115ff.) ergab, dass bei 60 % der stationär und teilstationär fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen eine starke Störung der Eltern-Kind-Beziehung besteht. 14 % der befragten Kinder und Jugendlichen zeigten ein abweichendes und 29 % ein aggressives Verhalten gegenüber ihrer Bezugsperson. Besonders bei fremduntergebrachten Jugendlichen „bestehen häufig dissoziale Verhaltensstörungen, bei denen ein deutlicher Zusammenhang mit einer Bindungsunsicherheit besteht“ (Schleiffer 2007, 81).

Schleiffer (2007, 82) betont jedoch, dass die Bindungsunsicherheiten wie auch die Verhaltensauffälligkeiten als Anpassung an ihre bisherigen Lebensumstände verstanden werden müssen. Baur et al. (1998, 120) machen ebenfalls darauf aufmerksam, dass die befragten Jugendlichen aus schwierigen Familienverhältnissen stammen, in denen ihnen „nur eingeschränkte Möglichkeiten des ‚guten Aufwachsens‘ zur Verfügung gestellt werden konnten“.

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass einem Großteil der fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen eine unsichere Bindungsrepräsentanz (Baur et al. 1998, 115ff., Schleiffer 2007, 74ff.) zur Verfügung steht. Weiters zeigen diese Kinder und Jugendliche häufig Verhaltensstörungen (wie z.B.: dissoziales oder aggressives Verhalten), welche in Verbindung mit den Bindungsstörungen gesehen werden können (Schleiffer 2007, 117). Da innere Arbeitsmodelle als stabil gelten (Bowlby 2008, 103ff.), muss damit gerechnet werden, dass Kinder und Jugendliche ihre inneren Arbeitsmodelle verwenden, wenn sie eine neue Beziehung zu einer Bezugsperson eingehen (Schleiffer 2007, 82). Das Betreuungspersonal in den Fremdunterbringungen muss demnach damit rechnen, dass sie bei der Arbeit mit diesen Kindern bzw. Jugendlichen mit Aspekten aus einer vergangenen (belastenden) Beziehung des Kindes bzw. Jugendlichen konfrontiert werden. (Schleiffer 2007, 230) Deshalb wird im übernächsten Kapitel näher auf die Belastungen, die in der Beziehung zu Klienten entstehen können eingegangen. Im nachfolgenden Kapitel werden zunächst noch die Bedürfnisse beziehungsgestörter Kinder und Jugendlicher ausgearbeitet, um aufzeigen zu können, was die Betreuungspersonen diesen Kindern und Jugendlichen entgegen bringen sollten.

3.2. Beziehungsbedürftigkeiten von beziehungsgestörten Kindern und Jugendlichen

Dass die Beziehung zu Bezugspersonen eine wichtige Rolle für die kognitive, körperliche und emotionale Entwicklung von Kindern spielt, steht an dieser Stelle außer Frage. Wenn diese grundlegende Beziehung zu einer Bezugsperson jedoch fehlt oder als instabil und unzuverlässig gilt, kann die Entwicklung des Kindes darunter leiden und es kann kein adäquates Bindungsverhalten erlernen. (Schroll 2007, 63) Solche Kinder haben jahrelang „Bindungsmuster und Strategien entwickelt, die auch durch eine professionelle Beziehung nur schwer zu verändern sind“ (Schroll 2007, 63). Daher sollte in einer professionellen heilpädagogischen Beziehung ein Hauptaugenmerk darauf gerichtet werden, dass das Kind in dieser neuen Beziehung „intensiv regulierende Erfahrungen“ (Schroll 2007, 63) machen kann. Die Beziehung zur Bezugsperson ist jedoch nicht nur für die emotionale, kognitive und körperliche Entwicklung von großer Bedeutung, sondern jedes Kind befriedigt in der Beziehung zur Bezugsperson auch seine psychosozialen Bedürfnisse. Kellmer Pringle (1975, 43f) beschreibt in ihrem Buch fünf Grundbedürfnisse von beziehungsgestörten Kindern und Jugendlichen, die hier dargestellt werden sollen. Damit soll aufgezeigt werden, mit welchen Beziehungsbedürfnissen sich die Betreuungspersonen in einer heilpädagogischen Beziehung konfrontiert sehen.

- Das Bedürfnis nach Liebe und Geborgenheit

Von Beginn an sollten diese Bedürfnisse von der primären Bezugsperson durch eine liebevolle, stabile und zuverlässige Zuwendung zum Kind erfüllt werden. Dadurch wird dem Säugling von Geburt an ein Gefühl der bedingungslosen Zuneigung vermittelt. Zuerst wird das Bedürfnis nach Liebe und Geborgenheit von den primären Bezugspersonen (Mutter und Vater) vermittelt, später von einem weiteren Personenkreis. Dabei hat diese Art der Liebe und Geborgenheit eine große Auswirkung auf „die Entwicklung der eigenen Identität“ (Schroll 2007, 64). Werden diese Gefühle dem Kind nicht vermittelt, fehlt das Gefühl jemanden etwas zu bedeuten und die Folgen davon können „Selbsthass, Minderwertigkeitsgefühle und ein geringes Selbstvertrauen, aber auch, Hass, Wut und Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen sein“ (Schroll 2007, 64). Bei Kindern, bei denen das Bedürfnis nach Liebe und Geborgenheit nicht erfüllt wurde, sollte in der heilpädagogischen Beziehung das Gefühl vermittelt werden, dass sie wertvoll sind und ihrer selbst wegen angenommen werden (Schroll 2007, 64).

- Das Bedürfnis nach Sicherheit

Ein Kind kann das Gefühl der Sicherheit bekommen, wenn die Beziehung zur Bezugsperson stabil ist und das Verhalten der Bezugsperson beständig und verlässlich ist. Wenn ein Kind das Gefühl der Sicherheit von den Hauptbezugspersonen nicht vermittelt bekommt, benötigt es in professionellen heilpädagogischen Beziehungen ein hohes Maß an Verlässlichkeit. So können Kinder, bei denen das Bedürfnis nach Sicherheit nicht befriedigt wurde, in weiteren Beziehungen zu Bezugspersonen immer wieder die Stabilität der Beziehung bspw. durch Fehlverhalten auf die Probe stellen. Durch die Reaktion der Bezugsperson bekommen die Kinder Aufschluss darüber, ob die Beziehung verlässlich und stabil ist. (Schroll 2007, 65)

- Das Bedürfnis nach neuen Erfahrungen

Dieses Bedürfnis ist eng mit der Entwicklung kognitiver Fähigkeiten verknüpft. Dabei wird davon ausgegangen, dass das Kind einen natürlichen Forschungsdrang hat, welcher das Kind veranlasst, ständig neue Erfahrungen machen zu wollen. Wenn dem Kind dabei jedoch wenig Unterstützung zur Verfügung steht und die Bezugsperson keine adäquaten Reaktionen auf Erfolge, aber auch Misserfolge des Kindes zeigt, kann dies den Drang, neue Erfahrungen machen zu wollen, unterdrücken. Kinder, bei denen das Bedürfnis nach neuen Erfahrungen nicht befriedigt wurde, „zeigen passive und ängstliche Züge, entwickeln Frustrationsgefühle und Reizbarkeit sowie zeigen nur wenig Lebensfreude und Zufriedenheit.“ (Schroll 2007, 65)

- Das Bedürfnis nach Lob und Anerkennung

Dieses Bedürfnis ist eng mit dem Bedürfnis nach neuen Erfahrungen verknüpft, da Kinder immer wieder Motivation brauchen, um sich weiterzuentwickeln. Wenn Kinder die Erfahrungen gemacht haben, dass ihre Leistungen nicht entsprechend anerkannt werden, sollte dies in der heilpädagogischen Beziehung nachgeholt werden. Dabei sollte jedoch darauf geachtet werden, dass nicht nur die Leistung selbst, sondern auch das Bemühen (um eine Leistung) anerkannt und dementsprechend gelobt wird. (Schroll 2007, 66)

- Das Bedürfnis nach Verantwortung

Ein Kind braucht in seiner Entwicklung das Gefühl, dass es sich zur Eigenständigkeit entwickeln und Verantwortung übernehmen kann. Das Bedürfnis nach Verantwortung wird befriedigt, wenn „wir dem Kind erlauben, allmählich persönliche Unabhängigkeit“ (Kellmer Pringle 1975, 70) erlangen zu können. Damit Kinder jedoch selbstständig werden können,

benötigen sie dennoch Halt und jemanden, der ihnen zeigt, wie sie selbstständig leben können. Erleben Kinder dies nicht, kann es dazu führen, dass diese Kinder unsicher und unselbstständig werden. In einer professionellen heilpädagogischen Beziehung ist es deshalb vorerst von großer Bedeutung dem Kind Halt und Sicherheit zu geben. Nach und nach kann dem Kind dann Verantwortung übergeben werden. Wenn Entscheidungen getroffen werden, sollten diese gemeinsam erarbeitet werden und nicht vom Betreuer getroffen werden. (Schroll 2007, 66)

Da bei bindungsgestörten Kindern und Jugendlichen die Bedürfnisbefriedigung nur teilweise bzw. gar nicht oder in nicht angemessener Form erfolgt ist, ist es von besonderer Bedeutung für die Entwicklung der Kinder bzw. Jugendlichen, dass „diese Defizite innerhalb der heilpädagogischen Beziehung ausgeglichen werden“ (Schroll 2007, 64). Die Betreuungspersonen sehen sich demnach in der heilpädagogischen Beziehung mit einer Reihe von kindlichen Bedürfnissen konfrontiert, welche in der heilpädagogischen Beziehung befriedigt werden sollten. Die Bedürfnisbefriedigung der fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen kann aber auch eine Belastung für die Betreuer darstellen. Deshalb wird im nächsten Kapitel näher auf Belastungen von Betreuungspersonen eingegangen.

3.2. Belastungen der Betreuungspersonen durch die Beziehungs- und Verhaltensstörung von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen

Es existiert eine Vielzahl von Definitionen, was unter dem Begriff „Belastungen“ verstanden wird und wie diese Belastungen entstehen. Bei Scheuch und Schröder (1990) werden 39 verschiedene Ansätze für den Begriff „Belastungen“ angeführt. Es gibt biologische, psychologische und sozialpsychologisch-soziologische, kybernetische, ökologische und systemische Ansätze, welche sich erheblich voneinander unterscheiden. In der vorliegenden Diplomarbeit wird auf einen Ansatz aus heilpädagogischer Sicht zurückgegriffen, welcher anhand einer Studie über psychische Belastungen von Betreuern in der Behindertenhilfe entwickelt wurde.

Die Grundannahme dieses Ansatzes von Marquard et al. (1993, 39) ist, dass die Symptome, welche in Belastungssituationen auftreten, in beruflichen Tätigkeiten und Erfahrungen entstehen. Weiters gehen sie davon aus, „dass durch diese Erfahrungen auf besondere Weise das Selbstverständnis bzw. die soziale Identität der betroffenen Helfer berührt wird, weil Tätig-

keit, Handlungszusammenhang und sozialer Kontext der Betreuungssituation eine Vielzahl individueller nur schwer ausgleichbarer Diskrepanzen enthält.“ (Marquard 1993, 39)

Diese Diskrepanzen können auf fünf verschiedenen Ebenen entstehen (Marquard 1993, 39f):

1. Es können Unstimmigkeiten zwischen den individuellen Fähigkeiten und Kompetenzen und der geforderten Leistung entstehen.
2. Es kann Unklarheit darüber bestehen, welche Rollen bzw. welche konflikthaften Rollenzuweisungen einem Betreuer in der Beziehung zum Klienten quasi „über gestülpt“ werden.
3. Eine mangelnde Identifizierung des Betreuers mit der Institution bei der er angestellt ist.
4. Es können Diskrepanzen aus der Erwartungshaltung des Betreuers und dem tatsächlich sichtbaren Erfolg in der Betreuungssituation.
5. Es können Diskrepanzen zwischen den gesellschaftlichen Anforderungen an die Institution und dem tatsächlich Leistbaren entstehen, wobei der Betreuer als „sensibelste Stelle des Hilfe-Systems“ (Marquard 1993, 40) diese Diskrepanz zu spüren bekommt.

Psychische Belastungen äußern sich in Form von Stress, woraus wiederum Gefühle wie Traurigkeit, Ärger, Schuld, Angst, Müdigkeit, Hilflosigkeit, Gereiztheit und Aggression entstehen können. (Marquard 1993, 29ff.; Mitransky 1990, 123ff.) Da bei der vorliegenden Diplomarbeit der Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auch die Lebensqualität der Betreuer Gegenstand ist, sind Diskrepanzen, welche auf der 2. Ebene entstehen können, von besonderer Relevanz. Belastungen, die durch Diskrepanzen auf der 2. Ebene entstehen, können darauf hinweisen, dass der Betreuer ein Übertragungsobjekt der kindlichen Gefühle und Erfahrungen geworden ist. Dies passiert häufig dann, wenn sich der Betreuer zu wenig von der Problemlage des Klienten distanziert und die professionelle Tätigkeit der Betreuer „primär im Dienste ihrer Affektregulation“ (Datler, Strachota 2007, 175) steht.

Ein weiterer Punkt, der bei den Betreuern zu einer Belastung führen kann, ist das Ausbalancieren zwischen dem Nähe-Distanz Verhältnis. Datler und Strachota (2007, 175) betonen in diesem Zusammenhang, dass professionelles Handeln in sozialen Diensten auf einer Balance zwischen Nähe und Distanz gründet. In diesem Leitgedanken über professionelles Handeln in sozialen Diensten steckt die Annahme, dass sich ein Betreuer nicht nur „auf die äußeren Lebensbedingungen, sondern auch auf die innere Welt“ (Dalter, Strachota 2007, 175) des Klienten einlassen muss. Dadurch soll es dem Betreuer laut Datler und Strachota (2007, 175) möglich sein, ein differenziertes Verstehen der aktuellen Lebens- und Problemlage des Klienten zu erlangen. Unzer (2001, 352) ergänzt in diesem Zusammenhang, dass eine „professionelle Distanzierung“ von der Problemlage des Klienten den Betreuern dazu verhelfen soll, gut durchdachte Interventionen in der Arbeit mit dem Klienten setzen zu können, um dem Klienten, wenn dies nötig ist, korrigierende Erfahrungen zu ermöglichen. Weiters macht er darauf aufmerksam, dass besonders junge Betreuer, die im Kontext der Heimerziehung tätig sind, bei der „professionellen Distanzierung“ intensive Unterstützung benötigen, da sie „sich selbst gerade von der Herkunftsfamilie ablösen und vielleicht unerfüllte Bindungswünsche hegen“ (Unzer 2001, 352).

Um emotionale Verstrickungen in der Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen zu vermeiden, ist es laut Müller (2006, 48) erforderlich, als Pädagoge sein eigenes (heil)pädagogisches Handeln und seine heilpädagogischen Beziehungen zu reflektieren. Aus diesem Grund ist es notwendig, dass sich Betreuer distanzieren, um aus dieser begrenzten Position Nähe zu ermöglichen und ein besseres Verständnis für das Kind bzw. den Jugendlichen zu bekommen. Weiß (2004, 202) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass das Einfordern von Distanz eine Art der Selbstfürsorge darstellt, welche „vielleicht die wichtigste Kompetenz der PädagogInnen“ darstellt.

Das Ausbalancieren der erforderlichen Nähe und der notwendigen Distanz ist für Betreuer von verhaltensauffälligen fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen schwierig. Der Arbeitsauftrag beinhaltet das tägliche, unmittelbare Mitleben der Kinder und Jugendlichen und doch besteht ein Distanzbedürfnis bei den Betreuern. Oft ist die Distanzierung mit Schuldgefühlen der Betreuer verbunden, da das Herauslösen aus einer Beziehung zu einem Kind bzw. Jugendlichen mit den eigenen Erwartungen, „ein guter Helfer sein zu wollen“, kollidiert. Manchmal kann dies dazu führen, dass erst psychosomatische Erkrankungen der Betreuer, welche ein Fortbleiben vom Arbeitsplatz nach sich ziehen, diese Distanzierung ermöglichen. (Marquard et al. 1993, 69) Weiters weisen Marquard et al. (1993, 69) darauf hin, dass

das professionelle Umgehen mit dem Nähe-Distanz-Verhältnis ein Lernprozess ist und die Unterstützung des Teams, der Vorgesetzten und der Institution benötigt.

Dies bestätigt auch eine Untersuchung von physischen und psychischen Belastungen von Heimerziehern (Mitransky 1990, 329). Diese Untersuchung ergab, dass Betreuer ohne Berufserfahrung stärker von Gefühlen wie Ärger oder Niedergeschlagenheit belastet sind als Kollegen, welche bereits Erfahrungen im Bereich der Heimerziehung haben. Ein weiteres Ergebnis der Untersuchung von Mitransky ist, dass Betreuer, welche sich subjektiv von täglichen Konfliktsituationen betroffen fühlen, stärker an der Konfliktsituation mit dem Kind bzw. Jugendlichen leiden, als Betreuer, welche sich durch eine Konfliktsituation mit dem Kind bzw. Jugendlichen nicht selbst betroffen fühlen. (Mitransky 1990, 288) Dieses Ergebnis lässt darauf schließen, dass Betreuer, welche sich selbst von Konfliktsituationen mit dem Kind bzw. Jugendlichen betroffen fühlen, zu wenig Distanz in der heilpädagogischen Beziehung haben und somit emotional in dem Konflikt verstrickt sind. Durch die emotionale Verstrickung fällt es den Betreuern oftmals schwer, nach der Dienstzeit „abzuschalten“. 73,2 % der befragten Betreuer empfinden das erlebte Ärgergefühl über Kinder und Jugendliche in der Arbeit auch in der Freizeit als belastend. (Mitransky 1990, 202, 328)

Die Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen im besonderen Bezug auf das Konzept „Bezugsbetreuer“ stellt an die Persönlichkeit der Betreuer einige Voraussetzungen. Ein Betreuer, der im Kontext der Fremdunterbringungen tätig ist, sollte neben dem fachlichen Wissen auch einige Fähigkeiten besitzen, welche nachfolgend näher erläutert werden. So sollten Betreuer eine Bereitschaft zur Kontaktaufnahme zum Klienten haben und die Fähigkeit besitzen tragfähige Beziehungen aufzubauen. (Unzer 2001, 352)

In der Beziehungsarbeit selbst sollten Betreuer laut Schroll (2007, 138) eine „gute Nähe/Distanzregulation“ besitzen. Damit ist gemeint, dass sich der Betreuer bewusst sein muss, dass die Beziehung zum Klienten rein professionell ist. Sie betont, dass es in der pädagogischen Arbeit mit den Klienten wichtig ist, „dass es nicht zu einer tieferen emotionalen Bindung kommt.“ (Schroll 2007, 138) Da die Betreuung jedoch größtenteils auf der Beziehungsebene verläuft, sei es notwendig, dass die Betreuer die Fähigkeit zur Abgrenzung besitzen.

Da es häufig länger dauert, bis sich eine tragfähige Beziehung zwischen Betreuern und Klienten entwickelt hat, ist es notwendig, dass die Betreuer ein großes Maß an Geduld mitbringen, um in der Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen nicht frustriert zu wer-

den, wodurch sich die Haltung zum Klienten negativ verändern kann. (Schroll 2007, 139) Zudem ist ein guter Umgang mit psychischen Belastungen notwendig, da die Betreuung von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen oft emotional sehr belastend sein kann (Schroll 2007, 139).

Kistner (1997, 68) fügt hinzu, dass Betreuer im Kontext der Fremdunterbringung nachfolgende Fähigkeiten besitzen sollte. Die Betreuer sollten sich in andere Menschen hineinversetzen, pädagogisches Handeln hinterfragen und Konflikte lösen können, ohne diese zu persönlich zu nehmen. Greving und Ondracek (2009, 101f) sind ebenfalls der Meinung, dass ein Betreuer im heilpädagogischen Setting (Handeln) dazu fähig sein sollte, tragfähige Beziehungen aufzubauen. Des Weiteren sollten Betreuer ihr fachliches Handeln sowie ihre Empfindungen reflektieren und hinterfragen, um gezielte pädagogische Interventionen setzen zu können. Darüber hinaus sollten Betreuer fachliches wie methodisches Wissen besitzen. Viele Autoren (Schroll 2007, Kistner 1997, Greving/Ondracek 2009) verweisen darauf hin, wie wichtig und notwendig es ist, sein Handeln und Empfinden zu reflektieren, um psychische Belastungen zu verringern, wobei jedoch die Frage offen bleibt wie dies geschieht. In diesem Zusammenhang werden in einem nächsten Schritt die Selbstreflexion und die Selbstfürsorge von Betreuungspersonen näher beschrieben.

Um korrigierende Beziehungen ermöglichen zu können, dabei jedoch „nicht in verdichtete und zu nahe Beziehungen“ (Senckel 2007, 18) verstrickt zu werden, ist eine hohe Reflexivität auf Seiten der Betreuer gefragt. Weiß (2008, 200) beschreibt die Selbstreflexion als eine der Grundkompetenzen, welche Betreuer benötigen, um belastende Situationen meistern zu können. Die Selbstreflexion ist eine „unabdingbare Hilfestellung“ in der Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen, um Belastungen in der heilpädagogischen Beziehung zu verringern. (Weiß 2008, 200)

Mit Selbstreflexion ist das Bewusstwerden der persönlichen Lebens- und Lerngeschichte gemeint. Thematiken der Selbstreflexion sollen neben der Reflexion der persönlichen Kindheitsgeschichte und dem daraus resultierenden Bindungsverhalten ebenfalls die Motive des pädagogischen Handelns sowie die Reflexion der Gegenübertragungsgefühle beinhalten (Greving, Ondracek 2009, 104). Durch die Selbstreflexion sollen emotionale Verstrickungen in der pädagogischen Beziehung minimiert und Klarheit über persönliche Handlungsfähigkei-

ten geschaffen werden. Dadurch wird meist die berufliche Zufriedenheit gesteigert und das persönliche Wachstum gefördert. (Weiß 2007, 200)

Eine weitere Möglichkeit, um psychische Belastungen zu verringern, stellt die sogenannte Selbstfürsorge dar. Weiß (2008, 202) versteht unter Selbstfürsorge den „Erhalt der psychischen Unversehrtheit“ und betont dabei, dass Selbstfürsorge „vielleicht die wichtigste Kompetenz der PädagogInnen“ darstellt. Man kann die Selbstfürsorge in die psychische sowie physische Selbstfürsorge teilen. So können gesunde Ernährung, ausreichender Schlaf und genügend Bewegung nach anstrengenden Diensten zur physischen Selbstfürsorge gezählt werden. Zur psychischen Selbstfürsorge zählen erhöhte Selbstaufmerksamkeit, Wahrnehmen von Gefühlen, sich beruflich und privat nicht zu überlasten und der Kontakt zu Freunden. Greving und Ondracek (2009, 105f) finden ebenfalls, dass die Selbstfürsorge unbedingt notwendig ist, da die seelische Stabilität „im direkten Zusammenhang mit der Handlungsfähigkeit der Betreuer“ steht.

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass die Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen den Einsatz der ganzen Person verlangt sowie viel persönliche Nähe. Konflikte, die in der Interaktion mit den Kindern und Jugendlichen stattfinden, werden in den Privatbereich mitgenommen und beschäftigen die Betreuer noch über die Dienstzeit hinaus. (Weiß 2004, 203) Bei der Verarbeitung von belastenden Erfahrungen, welche in der Dienstzeit gemacht wurden, sind die Betreuer laut Marquard et al. (1993, 137) in der Regel auf sich allein gestellt. Streiter (2007, 5) plädiert in diesem Zusammenhang dafür, dass Probleme und Belastungen, welche aus der Arbeit resultieren, in der Arbeit gelassen werden, denn nur so kann man das Privatleben ausreichend genießen und einen Abstand zur Arbeit herstellen, „denn nur wenn man Probleme in dem Bereich zurücklässt, in den sie gehören, kann man in anderen Lebensbereichen voll da sein“ (Streiter 2007, 5). Aus diesem Grund wird im nächsten Kapitel darauf eingegangen, welche Möglichkeiten den Betreuern zur Verfügung stehen, um mit beruflichen Belastungen umgehen zu können.

3.3. Der Umgang mit den beruflichen Belastungen des Betreuungspersonen in Fremdunterbringungen

In der Arbeit im heilpädagogischen Bereich fällt die Trennung von Beruf und Privatleben schwer. Durch die konflikthafter Beziehungen zu den verhaltensauffälligen fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen fällt es den Betreuern oft schwer, eine emotionale Verstrickung zu vermeiden. Marquard et al. (1993, 138) kamen in ihrer Studie zu folgendem Ergebnis: „Belastungen im Bewohnerkontakt bestehen im Wesentlichen in den vielfältigen Verhaltensauffälligkeiten“ und den daraus resultierenden Beziehungsauffälligkeiten.

Menschen in sozialen Berufen gehen unterschiedlich mit der Abgrenzungsproblematik, der Trennung zwischen Beruf und Privatleben, um. Schmidbauer (1993, 44) teilt die unterschiedlichen Formen von Abgrenzungsmöglichkeiten von Beruf und Privatleben in vier Typen ein. Schmidbauer (1993, 49) macht jedoch deutlich, dass es sich bei den vier Typen nicht um klar abgrenzbare Einteilungen handelt und dass er auch nicht den Anspruch auf allgemeingültige Bestimmungen erhebt, sondern dass er bei den vier Typen viel mehr thematische Schwerpunkte setzt.

- *Der Typus „Opfer des Berufs“*

Das Berufsbild des „Opfers des Berufs“ entspricht dem traditionellen Berufsbild, welches eher an das Wort „Berufung“ erinnert. Der Pädagoge gibt sich mit ganzem Einsatz der beruflichen Rolle hin und trennt nicht zwischen dem Privatleben und dem Beruf. Im Privatleben ist kaum Platz für nicht-berufliche Überlegungen. Bücher, welche in der Freizeit gelesen werden, sind fast ausschließlich Fachbücher und es besteht auch im Privatleben enger Kollegenkontakt. (Schmidbauer 1993, 44) Der Beruf, die Beziehung zu den Kindern und Jugendlichen, wird zum vorherrschenden Lebensinhalt und individuelle und persönliche Wünsche und Bedürfnisse werden dadurch vernachlässigt (Schmidbauer 1993, 47). Anstelle des persönlichen und privaten Glücks tritt der berufliche Erfolg. Das Nichterreichen von beruflichen Zielen und das Stagnieren der beruflichen Identität werden als persönliches Versagen betrachtet. (Schmidbauer 1993, 45, 47)

Biographisch betrachtet lassen sich laut Schmidbauer (1993, 46) folgende Gründe für die Entwicklung zum „Opfer des Berufs“ feststellen. So liege es nahe, dass Betreuer, welche dem Typus „Opfer des Berufs“ zuzuordnen sind, in der Kindheit ein Defizit an Geborgenheit erlebten und im beruflichen Erfolg die Befriedigung der „unerfüllten Wünsche nach Geborgen-

heit“ (Schmidbauer 1993, 46) suchen. Bei diesem Typ liegt die Vermutung nahe, dass der Betreuer sehr motiviert ist und seine ganze Persönlichkeit in die pädagogische Beziehung einzubringen versucht. Durch die fehlende Trennung zwischen Arbeit und Privatleben besteht die Gefahr, dass Betreuer, die diesem Typus zuzuordnen sind, Erlebnisse, welche in der Arbeit gemacht werden, nicht verarbeiten können und die Arbeit nach einiger Zeit als Belastung erlebt wird. Weiters wird angenommen, dass das Privatleben erheblich darunter leidet, da im Privatleben des Typus „Opfer des Berufs“ kaum Platz für nicht-berufliche Überlegungen existiert.

- Der Typus „Spalter“

Im Gegensatz zum „Opfer des Berufs“ trennt der „Spalter“ scharf zwischen Beruf und Privatleben. Im Privatleben spielt die berufliche Qualifikation keine Rolle und das Privatleben ist jener Bereich, welcher einen wichtigen Stellenwert für den „Spalter“ einnimmt. Die Familie bietet für den „Spalter“ jenen Rückzugsort, welcher als Ausgleich für die beruflichen Forderungen und Belastungen dient. (Schmidbauer 1993, 48) Der „Spalter“ ist bemüht, seine Gefühle und Bedürfnisse in der pädagogischen Beziehung zu kontrollieren bzw. zu unterdrücken und eine starke Haltung in der Beziehung aufrechtzuerhalten.

Im Privatleben werden die regressiven Gefühle und Bedürfnisse, welche in der pädagogischen Beziehung erlebt, aber ausgegrenzt werden, verarbeitet. Eine radikale Spaltung kann jedoch dazu führen, dass im Privatleben die Fassade des starken Helfers fällt und der Pädagoge vom Typus „Spalter“ den regressiven Gefühlen verfällt, welche der pädagogischen Beziehung zuzuordnen sind. Beruflich ist der „Spalter“ bemüht, die Schwächen anderer zu erspüren. Im Privatleben erwartet er aber, dass sein Umfeld sich in ihn einfühlt und seine Schwächen aufnimmt. „Aus dem starken Helfer ist ein anspruchliches Baby geworden, das oft seine Wünsche nicht unmittelbar äußert, sondern nur durch seinen beleidigten Rückzug signalisiert, dass sie wieder einmal nicht erfüllt worden sind.“ (Schmidbauer 1993, 51)

Biografische Gründe für die Entwicklung zum „Spalter“ sieht Schmidbauer (1993, 52) darin, dass der Betroffene bspw. einen Vater erlebte, welcher im Beruf aufopfernd und immer verfügbar war, jedoch im Familienleben die Bedürfnisse der Familienmitglieder nicht erkannte. Beim „Spalter“ ist anzunehmen, dass das Privatleben durch die pädagogische Beziehung beeinflusst wird, da der „Spalter“ Gefühle, welche in der pädagogischen Beziehung entstehen, im Privatleben auslebt.

- Der Typus „Perfektionist“

Der „Perfektionist“ strebt im Beruf, in der pädagogischen Beziehung, ein Beziehungsideal an. Ein Kennzeichen für den „Perfektionisten“ ist, dass die erlernten Fertigkeiten richtig ausgeübt werden müssen. Der „Perfektionist“ möchte demnach eine warmherzige und emotionale pädagogische Beziehung aufbauen und beibehalten. Er versucht zwar, Beruf und Privatleben zu trennen, es werden jedoch im Privatleben jene Beziehungsideale geltend gemacht, welche auch im Berufsleben angestrebt werden. Bei diesem Typus greift nicht so sehr die Berufsrolle ins Privatleben ein, sondern es ist die „Übertragung beruflicher Vollkommenheitsansprüche auf intime Beziehungen“, welche das Leben des Betreuers beeinflusst. (Schmidbauer 1993, 53) Beim „Perfektionisten“ wirken sich demnach die eigenen Erwartungen an die pädagogische Beziehung auf das Privatleben aus und nicht die pädagogische Beziehung selbst.

Durch den Anspruch, dass private Beziehungen perfekt und harmonisch verlaufen sollten, fällt es dem „Perfektionisten“ schwer, Trennungen und Enttäuschungen in privaten Beziehungen zu akzeptieren und zu verarbeiten. Weiters wird die Verarbeitung dadurch erschwert, dass „Perfektionisten“ denken, dass Menschen in sozialen Berufen mit Belastungen besser zurechtkommen sollten. (Schmidbauer 1993, 54, 55) Schmidbauer (1993, 59) verweist darauf, dass es oft Kinder aus der Unter- und der Untermittelschicht sind, welche dem Typus „Perfektionist“ zuzuordnen sind, da durch die professionellen Mittel, eine Beziehung zu gestalten, ein fehlendes Wissen über soziale Umgangsformen ergänzt werden soll.

- Der Typus „Pirat“

Der „Pirat“ ist dadurch gekennzeichnet, dass er seine beruflichen Möglichkeiten nützt, um sein Privatleben auszufüllen. So befriedigt der „Pirat“ persönliche Bedürfnisse in der pädagogischen Beziehung und unterdrückt bzw. kontrolliert bspw. seine Bedürfnisse in der pädagogischen Beziehung nicht. (Schmidbauer 1993, 59) In der Arbeit in einer Fremdunterbringung besteht beim „Piraten“ die Gefahr, dass dieser „die Rolle einer einführenden Mutter“ spielt. (Schmidbauer 1993, 60) Diese Rollenübernahme bringt jedoch auch ein gewisses Maß an Erwartungen an das betroffene Kind bzw. Jugendlichen mit sich. Wenn diese Erwartungen vom Kind bzw. Jugendlichen nicht erfüllt werden, fühlt sich der „Pirat“ gekränkt und lässt seinen Gefühlen in der pädagogischen Beziehung freien Lauf. Dadurch, dass der „Pirat“ in der pädagogischen Beziehung erlebt, dass er die primäre Bezugsperson des Kindes bzw. des Jugendlichen ist, erhebt er gewisse Ansprüche und Erwartungen. Der Pirat nützt sozusagen seine berufliche Beziehung, um sein Privatleben aufzubessern. (Schmidbauer 1993, 61)

Der „Pirat“ fühlt sich nur in beruflichen oder privaten Beziehungen sicher, in denen er bestimmend und kontrollierend sein kann. Der Rahmen der pädagogischen Beziehung bietet einen gewissen Schutz für den „Piraten“, da er die Rolle des Allmächtigen übernehmen kann. Dadurch besteht die Gefahr, dass berufliche und private Beziehungen vermengt werden und es keine klaren Grenzen zwischen dem Beruf und dem Privatleben gibt. (Schmidbauer 1993, 63) Ein offener Austausch über die Schwierigkeiten in der pädagogischen Beziehung ist daher unumgänglich.

Jeder der vier beschriebenen Typen bringt Stärken und Schwächen mit sich, welche einen direkten Einfluss auf das Privatleben haben. In jedem Typus liegt auch ein offensichtliches Gefährdungspotenzial, dass durch die pädagogische Arbeit und die pädagogische Beziehung das Privatleben und somit die Lebensqualität negativ beeinflusst werden. Das Erkennen eigener Bewältigungsstrategien ist ein wichtiger Schritt für die betroffenen Betreuer, da somit eine negative Auswirkung der beruflichen Situation auf das Privatleben verringert und die Arbeitszufriedenheit gesteigert werden kann. Die Reflexion über pädagogische Handlungen, die notwendige Distanzierung und ein überlegt gestaltetes Privatleben stellen erforderliche Schutzfaktoren dar, um emotionale Verstrickungen zu minimieren. Es gibt jedoch noch weitere Schutzfaktoren, welche im nachfolgenden Unterkapitel ins Treffen geführt werden.

3.4. Kompensatorischen Schutzfaktoren für den Umgang mit beruflichen Belastungen der Betreuungspersonen in Fremdunterbringungen

Mit kompensatorischen Schutzfaktoren sind jene Maßnahmen gemeint, welche Betreuer setzen können, um mit beruflichen Belastungen besser zurechtzukommen (Weiß 2004, 205f). In der heilpädagogischen Fachliteratur lassen sich folgende Schutzfaktoren finden, mit welchen die Trennung von Beruf und Privatleben erleichtert werden soll: die Weiterbildung der Betreuungspersonen, die Supervision, das Team als Kraftquelle, das Konzept und die Leitung. (Datler 2000, 59ff; Senckel 2007, 31; Weiß 2004, 197)

- Die Weiterbildung

Ein ausgeprägtes Fachwissen ist eine Grundkompetenz von Betreuern (Weiß 2004, 197). Ein fundiertes Wissen über die „sozioemotionale Entwicklung“ (Senckel 2007, 31) des zu betreu-

endes Kindes bzw. Jugendlichen ist notwendig, denn es bietet den „fachlichen Hintergrund“ (Senckel 2007, 31) für ein besseres Verständnis der Beziehungsbedürfnisse von fremdunterbrachten Kindern und Jugendlichen. Besonders in heilpädagogischen Settings kommt dem Verstehen und Gestalten von Beziehungsprozessen eine besondere Bedeutung zu. Datler (2000, 59) verweist sogar darauf, dass „die Gestaltung und auch das Verstehen von Beziehungsprozessen ein zentrale Aspekte in der Pädagogik darstellen“.

Der tägliche Kontakt von Betreuern mit Kindern und Jugendlichen, welche oft konflikthafte Beziehungserfahrungen gemacht haben, kann diese in komplexe und oft schwer nachvollziehbare Beziehungen einbinden. Daraus können emotionale Verstrickungen der Betreuer in die pädagogische Beziehung entstehen. (Datler 2000, 75) Daher ist Datlers Forderung, in der Forschung, aber auch in der Lehre ein Hauptaugenmerk auf diese Thematik zu richten (Datler 2000, 59). An der Universität Wien werden deshalb seit einigen Jahren vermehrt Lehrveranstaltungen, aber auch Weiterbildungskurse angeboten, welche das Verstehen und Gestalten von Beziehungen zum Thema haben (Datler 2000, 75).

- Die Supervision

Supervision stellt einen Ort dar, in dem „professionell Tätige Probleme, mit denen sie sich in ihrer alltäglichen Praxis konfrontiert sehen, mit dafür ausgewiesenen Experten besprechen, um Unverständliches besser verstehen zu lernen und neue Perspektiven für ihr professionelles Handeln zu entwickeln“ (Datler, Steinhardt, Gstach 2004, 619). Ziel der Supervision ist es, unter anderem den Betreuern ein differenziertes Verstehen pädagogischer Beziehungen zu ermöglichen. Dabei sollen emotionale Verstrickungen aufgezeigt werden und Klarheit über berufliche Probleme gewonnen werden. (Datler, Steinhardt, Gstach 2004, 624).

- Das Team

Das Team, mit dem man zusammenarbeitet, kann in der pädagogischen Praxis als Kraftquelle gelten. Vorausgesetzt, das Team besitzt eine Kultur, in der über emotionale Belastungen und Verwirrungen gesprochen werden kann. Die Zusammenarbeit des Teams wirkt sich maßgeblich auf den pädagogischen Alltag und die Arbeitszufriedenheit der Betreuer aus. (Weiß 2004, 209) Diese Auffassung wird auch durch eine Untersuchung von Knapp (1990, 425ff.) unterstützt, bei der dem Arbeitsklima zwischen den Kollegen eine große Bedeutung zugesprochen wird. Das Arbeitsklima, genauso wie die Zusammenarbeit der Kollegen, ist deshalb so bedeutend, da wenigstens ein Mindestmaß an Zusammenarbeit notwendig ist, um pädagogische Zielsetzungen zu erreichen.

Die Arbeit im Team ist somit ein wichtiger Bestandteil des gesamten Arbeitsprozesses, da der Austausch von Informationen im Dienstleistungssektor unbedingt erforderlich ist. „Austausch ist dort absolut notwendig, wo Menschen strukturell zusammenarbeiten und miteinander Dienstleistungen erbringen“ (Kramer 2008, 8). Die Zusammenarbeit im Team ist wesentlich von den Personen selbst sowie von der professionellen Herkunft der Betreuer geprägt (Kramer 2008, 7f). Voraussetzung für ein gut funktionierendes Team ist, dass sich jeder Einzelne angenommen fühlt. Es ist jedoch auch von Bedeutung, dass das Team ein Ort ist, „in dem Konflikte angesprochen und ausgetragen werden können“ (Weiß 2004, 211).

Die Untersuchung von Knapp (1990, 426) ergibt, dass Betreuer mit wenig Berufserfahrung häufiger Spannungen zwischen den Kollegen wahrnehmen als Betreuer mit viel Berufserfahrung. Zudem verstehen sich Betreuer mit geringer Berufserfahrung „weniger gut“ mit ihren Kollegen und schätzen die Zusammenarbeit unter den Kollegen geringer ein als Kollegen mit Berufserfahrung. Ein Erklärungsversuch für diese Ergebnisse könnte laut Knapp (1990, 432) sein, dass Betreuer mit Berufserfahrung bei der Problembewältigung weniger auf das Team angewiesen sind oder dass sich ältere Betreuer bereits stärker an die herrschende Arbeitssituation angepasst haben.

- Das Konzept

Oft kann eine Handlungsanleitung in schwierigen pädagogischen Situationen den Pädagogen Erleichterung schaffen, dies schränkt jedoch auch den eigenen Handlungsspielraum ein. In vielen Institutionen fehlt jedoch ein pädagogisches Konzept, an welchem sich die dort tätigen Betreuer orientieren können. (Weiß 2004, 211) Betreuer sind in stressbesetzten Situationen oft auf sich alleine gestellt, ohne zu wissen, wie sie in einer bestimmten Situation adäquat reagieren sollen bzw. müssen. Ein Konzept muss auf der einen Seite den praktischen Anforderungen der Betreuungsarbeit entsprechen, aber auch den „finanziellen, wirtschaftlichen und administrativen Anforderungen gerecht werden“ (Marquard et al. 1993, 250). Marquard et al. (1993, 253ff.) arbeiteten einige Eigenschaften heraus, die in einem pädagogischen Konzept zu berücksichtigen sind:

1. Das Konzept soll fest und flexibel, sowohl offen als auch gerichtet sein.
2. Das Konzept soll Sicherheit vermitteln und gleichzeitig eine Gestaltungsaufforderung und damit Freiheitsgrade enthalten.
3. Das Konzept soll bestimmte und bestimmbar strukturelle Freiräume erschließen und anbieten.

4. Das Konzept soll die Belange der Beschäftigten in Bezug auf Gesundheit und persönliche Integrität bewahren, ihnen Entwicklungschancen und Beteiligungsmöglichkeiten eröffnen.
5. Das Konzept soll Strukturen und Optionen für Kommunikation und Unterstützung beinhalten.
6. Das Konzept soll entwicklungsbezogene Aspekte der Organisations- und Personalarbeit im Sinne einer positiven Arbeitsgestaltung berücksichtigen und die Beschäftigten beim Aufbau ihrer auch längerfristigen Berufsperspektiven angemessen unterstützen.

- Die Leitungsebene

Der Leitung kommt im Bereich der Psychohygiene in Fremdunterbringungen eine stützende sowie schützende Rolle zu. Vom Institutionsleiter sollte ein Klima geschaffen werden, welches von Respekt und Sicherheit bestimmt ist, was als Grundlage zur Schaffung und Erhaltung von stabilen und zuverlässigen Beziehungen gilt. Durch die Bereitstellung von Supervision, Fortbildungen und Fachwissen durch die Leitung sollen die Handlungsspielräume der Betreuer erweitert werden. (Weiß 2004, 212)

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass es eine Reihe von sogenannten Schutzfaktoren gibt, welche den Betreuern dabei helfen sollen, dass Privatleben vom Beruf abzugrenzen. An dieser Stelle muss jedoch darauf verwiesen werden, dass es bei der Abgrenzung von Beruf und Privatleben keine Leitlinie gibt. Jeder einzelne Betreuer muss für sich einen Weg finden, um sich entsprechend vom Berufsleben abgrenzen zu können.

4. Zum Begriff „Lebensqualität“

In diesem Kapitel wird der Frage nachgegangen, was unter Lebensqualität verstanden wird und wie diese definiert werden kann, da diese Klärung wesentlich für die Beantwortung der Forschungsfrage ist. In der einschlägigen Fachliteratur lässt sich eine Vielzahl von Definitionen des Begriffs „Lebensqualität“ finden. Die Tatsache, dass der Begriff nicht nur in unterschiedlichen wissenschaftlichen Disziplinen, sondern auch in der Politik sowie im Alltagsgebrauch verwendet wird, vereinfacht die Situation nicht. Die verwendeten Definitionen und Anwendungen des Begriffs „Lebensqualität“ hängen stark von den jeweiligen Forschungsstra-

ditionen und den unterschiedlichen Disziplinen ab. (Schumacher et al. 2003, 9) Im Alltagsgebrauch wird Lebensqualität oft synonym mit benachbarten Wörtern wie „Wohlfühlen“, „Glück“ und „Zufriedenheit“ verwendet.

Darüber hinaus scheint eine Abgrenzung zu diesen Synonymen kaum möglich, da diese in der Sozialindikationsforschung als Teilaspekte der Lebensqualität betrachtet werden. (Schumacher et al. 2003, 10, 11) Bevor auf Möglichkeiten und Probleme, welche mit der Diagnostik von Lebensqualität einhergehen, eingegangen wird, werden zunächst wesentliche Konzepte und Begriffe der Lebensqualitätsforschung näher erläutert.

Ursprünglich stammt der Begriff „Lebensqualität“ aus der sozialwissenschaftlichen Wohlfahrts- und Indikationsforschung, wobei im Gegensatz zu aktuellen Ansätzen Lebensqualität als ein auf größere Bevölkerungsgruppen bezogenes Maß aufgefasst wurde. Zunächst spielten vor allem soziale und ökonomische Faktoren wie das Einkommen, politische Freiheit, soziale Gerechtigkeit oder die gesundheitliche Infrastruktur eine bedeutende Rolle bei der Lebensqualitätsmessung. In den letzten zehn Jahren sind jedoch immer mehr das subjektive Wohlbefinden und die Lebenszufriedenheit in den Forschungsmittelpunkt gerückt. (Schumacher et al. 2003, 9)

In den 70er Jahren hat sich der skandinavische bzw. schwedisch geprägte „level of living-approach“-Forschungsansatz entwickelt. Bei diesem Ansatz wird Lebensqualität über die optimale Nutzung von Ressourcen definiert. Unter Ressourcen werden Einkommen, Vermögen, Bildung, soziale Beziehungen sowie psychische und physische Energien verstanden. Mithilfe dieser objektiv messbaren Ressourcen soll es jedem möglich sein, sein Leben nach den eigenen Bedürfnissen zu gestalten. Das diesem Ansatz zugrunde liegende Menschenbild geht von einem autonomen, aktiven und kreativen Wesen aus, das selbst in der Lage dazu ist, seine Ressourcen zu bestimmen und optimal zu nutzen. (Noll 2003, 454)

Während vorerst Lebensqualität hauptsächlich über soziale und ökonomische Indikatoren definiert wurde, hat sich parallel zu dem skandinavisch geprägten Ansatz in den USA ein weiterer Forschungsansatz, der unter dem Namen „quality of life“-Forschung bekannt wurde, entwickelt. Bei diesem Forschungsansatz wird Lebensqualität über subjektive Indikatoren bestimmt, denn bei der „quality of life“-Forschung stehen immateriale Indikatoren wie das persönliche Empfinden im Vordergrund. Die Messung von Lebensqualität resultiert demnach

aus subjektiven Anzeichen wie Wohlbefinden, Lebenszufriedenheit und Glück. (Noll 2003, 454 f.)

Im deutschsprachigen Raum entwickelte sich, vor allem durch Glatzer und Zapf (1984) geprägt, ein Forschungsansatz, der eine Synthese aus der „level of living-approach“-Forschung und der „quality of live“-Forschung darstellt. Bei diesem Ansatz setzt sich Lebensqualität aus objektiven Lebensbedingungen und dem subjektiven Wohlbefinden zusammen. (Noll 2003, 455) Objektive Lebensbedingungen wie z.B. Einkommen, Wohnverhältnisse und Arbeitsbedingungen sind, im Gegensatz zu den subjektiven Lebensbedingungen, beobachtbar und können demnach klar konkretisiert werden. Subjektive Lebensbedingungen sind hingegen persönlich Neigungen und können nur schwer definiert werden. Glatzer und Zapf (Dworschak 2004, 36f) definieren subjektive Lebensbedingungen über drei Komponenten: die positive Dimension, die negative Dimension und die Zukunftserwartung.

Die positive Dimension wird durch „Glück“ und „Zufriedenheit“ gekennzeichnet. „Glück“ wird dabei als eine affektive Komponente beschrieben, die aus positiven und negativen Erfahrungen resultiert. „Zufriedenheit“ hingegen ist eine kognitive Komponente, die aus Vergleichen zu Bezugsgruppen und Normen beeinflusst wird.

Die negative Dimension wird durch „Besorgnis“ und „Anomiesymptome“ beschrieben. „Besorgnis“ wird sowohl als kognitive und affektive Komponente beschrieben und resultiert aus negativen Erfahrungen. Unter Besorgnissymptomen werden z.B. Gefühle der Niedergeschlagenheit, der Erschöpftheit oder des „Sich-Unglücklich-Fühlens“ verstanden. „Anomiesymptome“ resultieren aus sozialer Desintegration und sind unter anderem Gefühle der Machtlosigkeit, Einsamkeit oder Orientierungslosigkeit.

Die dritte Komponente beschreibt die Zukunftserwartungen einer Person, wobei bei dieser Komponente die Einstellungen zum Leben einer Person von Bedeutung sind. So können die Zukunftserwartungen von Personen, die eine fast identische Lebenslage beschreiben, unterschiedlich sein, je nachdem, ob die Person eine optimistische oder pessimistische Lebenseinstellung hat. (Dworschak 2004, 36f)

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Lebensqualität aus einem Geflecht aus subjektiven und objektiven Komponenten, aber auch aus der persönlichen Einstellung zum Leben resultiert. Im Hinblick auf die Messung der Lebensqualität kann die befragte Person als „Experte in eigener Sache“ verstanden werden und Lebensqualität ist somit primär ein subjek-

tives Phänomen. In den letzten 20 Jahren ist in der Forschung vor allem ein Hauptaugenmerk auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität gelegt worden. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität ist ein zentrales psychologisches Forschungsgebiet und wird in der Medizin als Evaluationskriterium für Therapien herangezogen. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität wird aber auch im Hinblick auf körperliche und/oder geistige Behinderung (Goode 1994) als Evaluationskriterium verwendet. (Schumacher et al. 2003, 9) Dabei geht es weniger um die Frage, wie welche Therapie wirkt, da vielmehr die subjektive Bewertung der betroffenen Menschen im Mittelpunkt steht. So wird bspw. danach gefragt, wie die betroffenen „Menschen im Alltag zurechtkommen oder ihre sozialen Beziehungen gestalten“ (Schumacher et al. 2003, 10). Auch wenn es noch keine allgemeingültige Definition des Begriffs „gesundheitsbezogene Lebensqualität“ gibt, scheint es laut Schumacher et al. (2003, 10) sinnvoll eine „operative Definition“ festzulegen. Dabei wird die gesundheitsbezogene Lebensqualität als ein „multidimensionales Konstrukt“ angesehen, welches die „körperlichen, emotionalen, mentalen, sozialen, spirituellen und verhaltensbezogenen Komponenten“ (Schumacher et al. 2003, 10) aus der Sicht der Betroffenen beinhaltet.

In einer Definition der WHO werden die Lebenssituation sowie kulturelle Eigenheiten des betroffenen Menschen in den Mittelpunkt gestellt: „Quality of life is an individual's perception of his/her position in life in the context of culture and value system in which he/she lives, and in relation to his/her goals, exceptions, standards and concerns. It is a broad ranging concept incorporating in a complex way the person's physical health, psychological state, level of independence, social relationships, personal beliefs and their relationship to salient features of the environment.“ (The WHOQOL Group 1994, 43)

Lebensqualität wird in dieser Definition als die subjektive Wahrnehmung der persönlichen Lebenssituation im Zusammenhang der „jeweiligen Kultur und des jeweiligen Wertesystems und im Bezug auf die eigenen Ziele, Erwartungen und Interesse definiert“ (Schumacher et al. 2003, 10f). Die Forscher der WHO Quality of Life Group, teilen die Lebensqualität in vier Domänen (Physische Lebensqualität, Psychische Lebensqualität, Soziale Beziehungen und Umwelt) ein, welche als Themenbereiche zu verstehen sind.

Obwohl der Begriff Lebensqualität verschiedenartig Verwendung findet und je nach wissenschaftlicher Disziplin unterschiedliche Aspekte hervorgehoben werden (Schumacher 2003, 9), lassen sich einige Kennzeichen ausmachen, welche die verschiedenen heute gängigen Defini-

tionen gemein haben. Zum einen ist Lebensqualität durch eine Mehrdimensionalität gekennzeichnet, wobei diese Mehrdimensionalität auf die Person selbst, aber auch auf den sozialen Kontext bezogen werden kann. Im Hinblick auf die Person ist mit Mehrdimensionalität gemeint, dass Lebensqualität „physische, kognitive, emotionale als auch soziale Aspekte“ miteinbezieht, die „wiederum in einer engen Verflechtung und Wechselbeziehung zueinander stehen“ (Dworschak 2004, 49). Die umweltbezogene Mehrdimensionalität von Lebensqualität ist dadurch gekennzeichnet, dass Lebensqualität Bereiche wie Wohnen, Arbeit, Freizeit und Kontakt zu Mitmenschen umfasst. Zum anderen wird Lebensqualität von subjektiven und objektiven Faktoren beeinflusst. Die objektiven Faktoren, wie bspw. Einkommen, Bildung und soziale Beziehungen, bilden sozusagen den Rahmen. Unter subjektiven Faktoren wird z.B. „Sich-Wohlfühlen“ oder das subjektive Empfinden von Schmerzen verstanden. (Dworschak 2004, 49)

Es wird dabei davon ausgegangen, dass nur die Person selbst mittels Selbstevaluation eine tatsächliche Bewertung ihres Lebens abgeben kann. Somit spielt die individuelle Wahrnehmung eine wichtige Rolle. (Dworschak 2004, 50) Als nächstes Kriterium für die Bestimmung der Lebensqualität kann die Bedeutsamkeit der individuellen Bedürfnisse genannt werden. Denn je nachdem, welche individuellen Bedürfnisse ein Mensch hat und welche Möglichkeit er besitzt, diese umzusetzen, wird er eine hohe bzw. niedrige Lebensqualität angeben. (Dworschak 2004, 50)

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Begriff „Lebensqualität“ ein komplexes Konstrukt ist und bisher noch keine allgemeingültige Definition existiert. Trotzdem sind vier Merkmale auszumachen, die das Konstrukt Lebensqualität definieren: die Mehrdimensionalität von Lebensqualität, der Einfluss von subjektiven und objektiven Faktoren, Lebensqualität als subjektives Phänomen und die Relevanz der individuellen Bedürfnisse. Im Bezug auf die Diagnostik von Lebensqualität ist anzumerken, dass in den letzten 20 Jahren, eine Vielzahl von Erhebungsinstrumenten (vgl. Schumacher et al. 2003) entwickelt wurden. Schumacher et al. (2003, 12) betonen dabei, dass Lebensqualität als ein latentes Konstrukt anzusehen ist, welches nicht direkt beobachtbar ist, sondern nur über Indikatoren (z.B. emotionale Befindlichkeit, körperliche Funktionen, soziale Interaktionen) auszumachen ist.

4.1. Zur Lebensqualität in der Heilpädagogik

In der Heilpädagogik ist der Begriff „Lebensqualität“ am häufigsten im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung von heilpädagogischen Dienstleistungsorganisationen zu finden (Ramsauer et al. 1993, 10). Speck (1993, 81) ist sogar der Meinung, dass die zentrale Aufgabe der praktischen sowie theoretischen Heilpädagogik die Sicherung und Förderung der Lebensqualität von Menschen ist, welche in einem besonderen Abhängigkeitsverhältnis stehen. „Die Erfüllung des Rechts auf ein menschenwürdiges Leben“ (Speck 1993, 81) der Klienten von heilpädagogischen Einrichtungen soll durch die Sicherung der Lebensqualität der Klienten gewährleistet werden.

Ramsauer et al. (1993, 11) schließen sich der Auffassung von Speck an und unterstreichen die Bedeutsamkeit der Erhaltung der Lebensqualität von Klienten in heilpädagogischen Dienstleistungen, um den Klienten heilpädagogischer Dienstleistungen ein respektvolles Leben zu sichern. Eine weitere Vertreterin dieser Denkrichtung ist Hoyningen-Süss. Sie betont vor dem Hintergrund dieses Zusammenhangs, dass die Sicherung und Steigerung der Lebensqualität in der heilpädagogischen Praxis eine Zielperspektive der Heilpädagogik sei, aber auch, dass der Begriff der Lebensqualität ein Ausgangspunkt für heilpädagogisches Denken sein sollte. Denn durch die Sicherung und Steigerung der Lebensqualität von Menschen in besonderen Abhängigkeitsverhältnissen soll ein positives subjektives Wohlbefinden der Menschen, die heilpädagogisch betreut werden, gewährleistet werden. (Hoyningen-Süss 2007, 90)

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Begriff „Lebensqualität“ im Kontext der Heilpädagogik im Rahmen der einschlägigen Fachliteratur bislang nur hinsichtlich der Befindlichkeiten von Klienten und der Qualitätssicherung von Dienstleistungsorganisationen zu finden ist (Ramsauer et al. 1993, 10; Speck 1993, 81; Hoyningen-Süss 2007, 90). Bei der Literaturrecherche konnte kein wissenschaftlicher Beitrag gefunden werden, der sich mit der Lebensqualität der Betreuer auseinandersetzt. Aus diesem Grund, liegt das Hauptaugenmerk der vorliegenden Forschungsarbeit auf der Lebensqualität des Betreuungspersonals unter besonderer Berücksichtigung des Beziehungsaspekts bei der Arbeit mit fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen.

5. Zusammenfassung der theoretischen Annahmen

In diesem Kapitel werden die theoretischen Annahmen, welche aus der Theorie herausgearbeitet wurden nochmals zusammengefasst. Dieser Schritt soll den Abschluss des Theorieteils darstellen sowie eine Überleitung zum Empirieteil bilden. Die theoretischen Annahmen werden in der Reihenfolge der Kapitel des Theorieteils aufgezeigt, daher werden zunächst die Annahmen über das Bezugsbetreuerkonzept zusammengefasst. Danach werden die Annahmen über die beruflichen Belastungen des Betreuungspersonals aufgrund der heilpädagogischen Beziehung zwischen den Betreuern und den zu betreuenden Kindern und Jugendlichen aufgezeigt sowie der Umgang mit den Belastungen. Anschließend werden die Annahmen bezüglich des Einflusses der heilpädagogischen Beziehung auf die unterschiedlichen Lebensqualitätsbereiche thematisiert.

Betreuer, welche in einer Fremdunterbringung tätig sind, gehen eine Vielzahl von pädagogischen Beziehungen ein. Das Bezugskonzept besagt jedoch, dass die heilpädagogische Beziehung zum Bezugskind enger sein sollte, als zu den anderen Kindern und Jugendlichen. Dies ist deshalb empfehlenswert, da der Bezugsbetreuer die emotionale Ansprechperson für das Bezugskind darstellt und in emotional besetzten Situationen anwesend sein soll. (Schroll 2007, 127) Es wird vermutet, dass die heilpädagogische Beziehung zum Bezugskind demnach am engsten ist und am stärksten Einfluss auf die Lebensqualität der Betreuer nimmt. In den Interviews mit den Betreuern wird demnach besonders nach der heilpädagogischen Beziehung zum Bezugskind gefragt, um den Einfluss der heilpädagogischen Beziehung zum Bezugskind auf die Lebensqualität der Betreuer ermitteln zu können.

Weiters wird angenommen, dass sich die Betreuer im Laufe ihrer Berufserfahrungen Schutzmechanismen aneignen konnten, um im Privatleben besser vom Beruf abschalten zu können. Dies ist deshalb wichtig für die Betreuer, da Konflikte, die in der Interaktion mit den Kindern und Jugendlichen stattfinden, oftmals mit ins Privatbereich genommen werden und die Betreuer somit noch über die Dienstzeit hinaus beschäftigen. (Weiß 2004, 203) Daher wird vermutet, dass ein Großteil der befragten Betreuer eine bewusste Trennung von Beruf und Privatleben anstreben, um das Privatleben ausreichend genießen zu können. Die pädagogische Beziehung ist eine Arbeitsbeziehung, wird angenommen, demnach wird angenommen dass sich die Betreuer nicht als Familienmitglieder der betreuten Kinder und Jugendlichen bezeichnen. Es wird vermutet, dass die Betreuer daher die Arbeit vom Privatleben abgrenzen und der Ein-

fluss der pädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer nur gering ist. Weiters ist anzunehmen, dass bei Betreuern, welche sich nicht bewusst von der Arbeit abgrenzen, ein stärkerer Einfluss der pädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität bemerkbar ist.

Vermutet wird, dass der Einfluss der heilpädagogischen Beziehung im Bereich „psychische Lebensqualität“ der Betreuer bspw. in Form von Grübeln zu bemerken ist. Im Bereich „physische Lebensqualität“ wird angenommen, dass der Einfluss in Form von psychosomatischen Beschwerden wie zum Beispiel Bauchschmerzen oder schlechtem Schlaf bemerkbar ist. Weiters wird vermutet, dass der Bereich „soziale Beziehungen“ ebenfalls beeinflusst wird.

Darüber hinaus wird angenommen, dass der vierte Bereich der Lebensqualität, nach dem WHOQOL-BREF der Bereich „Umwelt“, nicht von der heilpädagogischen Beziehung beeinflusst wird. Da der Bereich „Umwelt“ die äußeren Lebensbedingungen, wie die subjektive Zufriedenheit mit der Wohnsituation, dem Wohnumfeld und der persönlichen Finanzsituation erfasst und die heilpädagogische Beziehung keinen Einfluss auf die Wohnsituation oder der persönlichen Finanzsituation nimmt. (Schumacher 2003, 326f)

6. Relevanz des Diplomarbeitsthemas für die Bildungswissenschaft

Wie bereits erläutert, ist die heilpädagogische Beziehung zwischen Betreuern und Kindern bzw. Jugendlichen im Kontext der Fremdunterbringung ein wichtiger Aspekt. Laut Ertl (2008, 237), bleibt die Erziehung „ohne die Beziehung zwischen dem Heilpädagogen und dem Klienten ... die Methode wertlos“. Die heilpädagogische Beziehung ist jedoch nicht nur notwendig, damit durch angewandte Methoden Erziehungsziele erreicht werden, sondern durch die heilpädagogische Beziehung können Kinder bzw. Jugendliche auch korrigierende Beziehungserfahrungen machen (Heim 2007, 17). Ziel dieser Diplomarbeit ist es, aufzuzeigen, welchen Einfluss die heilpädagogische Beziehung zwischen Heilpädagogen und Kindern und Jugendlichen im Kontext von betreuten Wohngemeinschaften auf die Lebensqualität der Betreuer hat und weshalb dies ein bildungswissenschaftliches Thema ist. Deshalb werden in diesem Kapitel aktuelle Diskurse bezüglich des Verständnisses der heilpädagogischen Beziehung aufgezeigt.

Die heilpädagogische Beziehung in der Heimerziehung ist schon seit Längerem ein Thema, mit dem sich eine Reihe von Autoren (vgl. Senckel 2007, 30; Heim 2007, 16; Reichel 2007, 15) befasst. In sozialpädagogischen Fachzeitschriften lassen sich zahlreiche Artikel finden,

welche sich mit dem Thema pädagogische Beziehung auseinandersetzen. Unter anderen wäre hier der Artikel „Das sicher gebundene Kind – ein Ziel für sozial- und heilpädagogische Betreuung?“ von Senckel (2007, 30) zu nennen. In diesem Artikel betont Senckel, wie wichtig eine pädagogische Beziehung im Rahmen einer Fremdunterbringung ist, da das betroffene Kind dadurch emotionale Sicherheit erfährt, was zur emotionalen Stabilität führen kann. Heim (2007, 16) betont in ihrem Artikel „Chancen für Kinder“ ebenfalls die Notwendigkeit einer sicheren Beziehung zu einer Bezugsperson in der Fremdunterbringung. Denn erst eine „auf Dauer ausgerichtete und auf einer emotionalen Basis basierende einzigartige Beziehung eines Kindes zu einer neuen Bezugsperson kann dem Kind erst wirklich in bedrohlichen, angstbesetzten und schwierigen Lebenssituationen Halt und Trost vermitteln.“ (Heim, 2007, 16)

Im Gegensatz zur Annahme von Senckel (2007, 30f), welche das Hauptaugenmerk auf die Qualität der pädagogischen Beziehung richtet, verweist Reichel (2007, 15) darauf, dass „es nicht immer so sehr auf die Qualität einzelner Personen“ ankommt, sondern auf die „Vielfalt unterschiedlicher Bezogenheiten“, die für ein gelungenes Aufwachsen von zentraler Bedeutung sind. Heim (2008, 21ff.) verweist in ihrem Artikel „Eine Herausforderung in Pflegebeziehungen“ darauf, dass Kinder und Jugendliche, welche in einer Fremdunterbringung wohnen, häufig an Bindungsstörungen leiden, da sie in ihrer Herkunftsfamilie oftmals keine sichere Bindung erfahren haben. Eine Untersuchung von Schleiffer (2007, 106) mit 72 Jugendlichen, welche in einer Fremdunterbringung untergebracht sind, ergab, dass sogar 97% der fremduntergebrachten Jugendlichen eine Bindungsstörung aufweisen. Deshalb ist die Beziehungsarbeit in Fremdunterbringungen von großer Bedeutung, da das betroffene Kind bzw. der betroffene Jugendliche durch die pädagogische Beziehung emotionale Stabilität erfahren kann.

Der Gegenstand „heilpädagogische Beziehung“ wurde aber auch in Abhandlungen, welche der theoretischen Heilpädagogik zuzuordnen sind thematisiert. So haben sich bspw. Schnoor (1998, 33), Giesecke (1999, 19ff.), Datler (2000, 59) und Schleiffer (2007, 217) diesem Themenfeld angenommen, wobei das Hauptaugenmerk bei den bisherigen Veröffentlichungen auf die Analyse und das Verstehen von heilpädagogischen Beziehungsprozessen ausgerichtet ist. Bei den bisherigen Veröffentlichungen wird jedoch meist auch erwähnt (Schnoor 1998, 56; Schleiffer 2007, 232), dass das Betreuungspersonal auf die Selbsthygiene in der heilpädagogischen Beziehung achten muss, um emotionale Verstrickungen in der Beziehung zu den Klienten zu vermeiden.

So verweist Senckel (2007, 31) bspw. darauf, dass die Betreuer, die in einer Fremdunterbringung arbeiten, eine Möglichkeit finden müssen, wie sie mit heilpädagogischen Beziehungen umgehen können. Unter anderem betont sie die Wichtigkeit eines funktionierenden Teams, was wiederum auf Vertrauen und Stabilität beruht. Heim (2008, 23) macht darauf aufmerksam, dass der Umgang mit der heilpädagogischen Beziehung für das Betreuungspersonal „sehr anstrengend“ (Heim 2008, 23) sein kann und das Betreuungspersonal deshalb „unterstützt werden“ sollte. Die Frage, wie bzw. wer das Betreuungspersonal dabei unterstützen soll, lässt Heim jedoch unbeantwortet.

Genau dieser Frage geht Schacht (2005, 18) in ihrem Artikel „Wer hilft den HelferInnen?“ in einer heilpädagogischen Zeitschrift nach. Schacht (2005, 18) verweist darauf, wie wichtig die Arbeitsbedingungen von Betreuern sind, da diese nicht nur das Arbeitsleben und somit auch die Klienten, sondern auch das Privatleben beeinflussen. In einem weiteren Artikel fasst Kramer (2006, 6f) einen Vortrag von Barbara Senckel mit dem Titel „Die Jobmentalität ist auf dem Vormarsch“ zusammen. In diesem Artikel wird unter anderem darauf aufmerksam gemacht, wie wichtig die „innere Klärung“ (2006, 7), also die Reflexion über die Arbeit, die pädagogische Beziehung und sein Handeln ist, da diese Einfluss auf die weitere Arbeit in der Institution und auf das Privatleben haben. Ein weiterer Artikel von Elisabeth Holaus (2007, 8) beschäftigt sich mit der Thematik der Psychohygiene in der Betreuungsarbeit. Unter Psychohygiene versteht Holaus (2007, 8) „verschiedene Maßnahmen zur Erhaltung der seelischen Gesundheit und Zufriedenheit“.

Vor dem Hintergrund dieses Zusammenhangs ist erkennbar, dass sowohl in der sozialpädagogischen als auch in der heilpädagogischen Fachliteratur zahlreiche Artikel und Bücher zur Thematik der heilpädagogischen Beziehung zu finden sind. Weiters fällt auf, dass in den meisten Artikeln über heilpädagogische Beziehungen oft auch die Rede davon ist, dass diese für Betreuer oft belastend sind (Heim 2008, 23). An diesen argumentativen Punkt möchte auch die vorliegende Forschungsarbeit anknüpfen. Die vorliegende Diplomarbeit möchte insofern einen bildungswissenschaftlichen Beitrag leisten, indem der Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer untersucht wird. Da innerhalb der theoretischen Heilpädagogik die Lebensqualitätsforschung immer mehr an Bedeutung gewinnt, soll mittels dieser der Wissensstand bezüglich des Einflusses der heilpädagogischen Beziehung auf die Betreuer erweitert werden. Folglich sollen zwei Aspekte, der der Lebensquali-

tätsforschung und die Annahme, dass sich die pädagogische Beziehung auf die Betreuer auswirkt miteinander verknüpft werden. Somit soll zum einen der disziplinspezifische Wissensstand bezüglich des Einflusses der pädagogischen Beziehung auf die Betreuer erweitert werden und zum anderen soll bei diesem hauptsächlich sozialpädagogischen Thema der Wissensstand um einen heilpädagogischen Aspekt erweitert werden.

7. Das Forschungsdesign

Im folgenden Kapitel wird das Forschungsdesign dargelegt. Dazu wird als erstes die Durchführung der Interviews dargestellt und anschließend wird näher auf die verwendeten Erhebungsmethoden eingegangen. Abschließend werden die Auswertungsmethoden, welche für die vorliegende Diplomarbeit verwendet wurden, beschrieben.

7.1. Gruppe der Befragten

Die Interviewpartner sind beim August Aichhorn Haus als Betreuer für betreute Wohngemeinschaften tätig. Die Tätigkeit beinhaltet Alltagsbewältigung, Lernbetreuung, Freizeitaktivitäten im Turnusdienst sowie Wochenend- und Urlaubsprojekte. Die Arbeitsanforderungen an die Betreuer sind hohe Identifikation mit dem Arbeitsfeld, Flexibilität, Kritik- und Reflexionsfähigkeit, Kreativität und Teamfähigkeit.

Nach Absprache mit dem Leiter des „August Aichhorn Haus – Verein für sozialpädagogische-therapeutische Betreuung“, Herrn Rudolf Slacik, wurde der Kontakt zu zwei betreuten Wohngemeinschaften hergestellt. Bei den Teambesprechungen, bei denen die pädagogische Leitung sowie die Teammitglieder anwesend waren, wurde das Vorhaben der vorliegenden Arbeit erklärt. Die Teammitglieder konnten anschließend bei der pädagogischen Leitung angeben, ob sie für ein Interview bereit wären. Nach Rücksprache mit der pädagogischen Leitung wurden mir die Kontaktdaten derjenigen Betreuer genannt, welche sich für ein Interview bereit erklärten. Insgesamt waren acht Betreuer des August Aichhorn Hauses dazu bereit, der Autorin der Diplomarbeit ein Interview zu geben.

Aus zeitlichen Gründen wurde mit sieben Betreuern aus zwei verschiedenen Wohngemeinschaften Interviews durchgeführt. Die Durchführung der Interviews erstreckte sich im Zeit-

raum vom 8. Jänner 2009 bis 25. Jänner 2009. Die Gruppe der befragten Betreuer besteht aus vier Frauen und drei Männern, welche in zwei unterschiedlichen Wohngemeinschaften tätig sind.

Betreuer	Alter	Geschlecht	Ausbildung	Berufserfahrung
Betreuer A	27 Jahre	Weiblich	Studium der Pädagogik	1 Jahr
Betreuer B	24 Jahre	Weiblich	Sozialpädagogik	1 ½ Jahre
Betreuer C	35 Jahre	Männlich	Lebens- und Sozialberater	6 Jahre
Betreuer D	32 Jahre	Männlich	Diplomierter Sozialarbeiter	7 Jahre
Betreuer E	28 Jahre	Weiblich	Studium der Pädagogik (So-Heil)	2 Jahre
Betreuer F	23 Jahre	Weiblich	Sozialpädagogik	3 Jahre
Betreuer G	32 Jahre	Männlich	Sozialpädagogik	5 Jahre

Abb. 2: Soziale Daten der befragten Betreuer

Die erste WG, welche ihren Standpunkt im 13. Wiener Gemeindebezirk hat, kann als Kinder- und Jugend-WG bezeichnet werden. Die Kinder, die dort betreut werden, sind zwischen neun und 15 Jahre alt. Das dort tätige Team besteht aus sechs Betreuern, welche insgesamt elf Kinder und Jugendliche betreuen.

Die zweite WG befindet sich im 14. Wiener Gemeindebezirk und kann als Jugend-WG bezeichnet werden, da die dort betreuten Klienten 16 Jahre alt sind. In dieser WG werden insgesamt fünf Jugendliche von einem fünfköpfigen Team betreut.

7.2. Erhebungsmethoden

Zur Erhebung des Forschungsmaterials wird auf zwei unterschiedliche Methoden zurückgegriffen: dem problemzentrierten Interview, welches die subjektiven Sichtweisen über den Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer erfasst und dem

WHOQOL-BREF (World Health Organisation–Quality of Life–Fragebogen), einem diagnostischen Forschungsinstrument zur Erfassung der Höhe der Lebensqualität der Betreuer. Mit Hilfe des problemzentrierten Interviews nach Witzel (1982) wird der Frage nachgegangen, wie sich die heilpädagogische Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer auswirkt. Bei den Interviews mit den Betreuungspersonen sollen subjektive Sichtweisen über den Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf deren Lebensqualität ermittelt werden. Das problemzentrierte Interview gehört zu der Gruppe der halbstrukturierten Interviews. Durch Erzählanreize und indirekte Befragung wird der Interviewpartner dazu angeregt, sich zu einem bestimmten „Problem“ zu äußern. (Flick 2006, 135)

Weiters wird mit dem WHOQOL-BREF (WHO Instrument zur Erfassung der Lebensqualität) die Lebensqualität der Betreuer befragt. Das WHOQOL-BREF ist ein standardisierter Fragebogen zum Selbstauffüllen, welcher die subjektive Lebensqualität in fünf Subbereichen erfasst. (Schumacher 2003, 324). Dem WHOQOL-BREF kommt im Forschungsprozess eine doppelte Bedeutung zu. Zum einen soll er beim Interview, neben dem Interviewleitfaden, als Stütze für die Interviewdurchführung dienen. Zum anderen lässt die Erfassung der Lebensqualität mit dem WHOQOL-BREF eine Gegenüberstellung zu einer Vergleichsgruppe zu, wozu eine Studie der WHO mit 2055 deutschen Erwachsenen herangezogen wird (Schumacher 2003, 328). Außerdem können auch Vergleiche zwischen den Probanden festgehalten werden. Es sollen somit Rückschlüsse darüber gezogen werden, inwieweit die Gesamtbeurteilung der individuellen Lebensqualität in Verbindung mit dem Einfluss der heilpädagogischen Beziehung steht.

7.2.1. Problemzentrierte Interview

Innerhalb der qualitativen Sozialforschung unterliegt das problemzentrierte Interview dem interpretativen Paradigma. „Das interpretative Paradigma begreift die soziale Wirklichkeit bzw. den Gegenstandsbereich der Sozialwissenschaften als durch Interpretationshandlungen konstruierte Wirklichkeit“ (Lamnek 2005, 34). Es wird davon ausgegangen, dass Wirklichkeit als soziales Konstrukt entsteht und nicht als objektive Gegebenheit gesehen werden kann. Ein Kennzeichen des problemzentrierten Interviews ist, dass sich der Forscher im Vorfeld ein theoretisches Vorwissen aneignet. Der Forscher bereitet sich durch ein Literaturstudium auf die bevorstehende Untersuchung vor und filtert „die für ihn relevant erscheinenden Aspekte

des Problembereichs heraus.“ (Lamnek 2005, 364) Dieses Vorgehen lässt sich dadurch begründen, dass der Forscher ohnedies theoretische Vorannahmen entwickelt hat, selbst wenn diese Vorannahmen nur dem Alltagswissen des Forschers entsprechen. In der vorliegenden Diplomarbeit dienen die ersten vier Kapiteln als theoretisches Konzept, welches durch das Studium von Fachliteratur erstellt wurde.

Das Herstellen von Erzählanreizen stellt ein weiteres Merkmal des problemzentrierten Interviews dar. Mit den offenen Interviewfragen soll lediglich der Interessensbereich eingegrenzt werden, „die Bedeutungsstrukturierung der sozialen Wirklichkeit“ liegt jedoch beim Befragten. (Lamnek 2005, 364f) Die Datenerhebung beim problemzentrierte Interview erfolgt mit vier Techniken: dem Kurzfragebogen, dem Leitfaden, dem Tonband und dem Postskript, welche ein weiteres Kennzeichen des problemzentrierten Interviews darstellen (Witzel 1982, 89). Der Kurzfragebogen dient dazu, soziale Eckdaten der Befragten zu erheben, welche für die Interpretation des Interviews von Bedeutung sind. Es wird empfohlen den Kurzfragebogen zu Beginn des Interviews einzusetzen, um den Erzählfluss der Interviewpartner während des Interviews nicht zu stören. (Witzel 1982, 89f)

Der Leitfaden, welcher aus den theoretischen Vorannahmen entwickelt wurde, soll dem Interviewer im Interview als Gedächtnisstütze dienen. Der Interviewleitfaden beinhaltet Themenkomplexe, welche im Interview angesprochen werden sollen. (Witzel 1982, 90) Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurde ein Leitfaden entwickelt, welcher in zwei Themenkomplexe, die pädagogische Beziehung und der Einfluss der pädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer, geteilt werden kann. Mithilfe eines Tonbandes soll das gesamte Interview aufgezeichnet und anschließend transkribiert werden. Der Vorteil einer Tonbandaufzeichnung liegt darin, dass sich der Interviewer während des Interviews auf die Interviewpartner konzentrieren und gegebenenfalls auf nonverbale Reaktionen achten kann. „Der Interviewer hat mit Hilfe des Tonbandgerätes die Chance, sich voll auf das Gespräch zu konzentrieren und gleichzeitig situative und nonverbale Elemente beobachten zu können.“ (Witzel 1982, 91) Das transkribierte Interview dient als Ausgangspunkt für die Auswertung des Forschungsmaterials (Lamnek 2005, 367).

Mithilfe des Postskripts, welches nach dem geführten Interview angefertigt werden soll, werden Eindrücke während des Interviews wie die Rahmenbedingungen, Auffälligkeiten beim Interviewpartner, der Interviewsituation etc. festgehalten. Weiters soll das Postskript Anga-

ben über den Inhalt des Gesprächs enthalten, welche vor und nach der Tonaufzeichnung entstanden sind. (Witzel 1982, 92)

7.2.2. Beschreibung des WHO Quality of Life –BREF (WHOQOL)

Basierend auf der WHO-Definition von Lebensqualität wurde 1991 das WHO Instrument zur Erfassung der subjektiven Lebensqualität von einem internationalen Forscherteam entwickelt. Grundlage des Instruments ist die Annahme, dass Lebensqualität „als die individuelle Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation im Kontext der jeweiligen Kultur und des jeweiligen Wertesystems und im Bezug auf die eigenen Ziele, Erwartungen Beurteilungsmaßstäbe und Interessen“ (Schumacher 2003, 324f) betrachtet wird.

Der WHOQOL-BREF soll von den Interviewpartnern nach dem Interview ausgefüllt werden. So soll vermieden werden, dass das Interview den Charakter einer Prüfung bekommt. Die Messung der Lebensqualität der Betreuer dient dazu, um eine Angabe über die Höhe der Lebensqualität der Betreuer zu erhalten. Somit sollen Aussagen über den Zusammenhang zwischen dem Einfluss der pädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität und der Höhe der Lebensqualität gemacht werden können.

Das WHOQOL-BREF besteht aus 26 Items. Zwei der 26 Items dienen der Erfassung der allgemeinen Lebensqualität und der allgemeinen gesundheitlichen Befindlichkeit. Die restlichen 24 Items werden vier Domänen zugeordnet, welche als Themenbereiche zu verstehen sind (Schumacher 2003, 326f):

1. Domäne – Physische Lebensqualität (7 Items): Neben dem Erleben von physischen Schmerz werden in dieser Domäne die subjektive Beurteilung von Energie und Ausdauer, die Entspannungsfähigkeit und die Arbeits- und Bewegungsfähigkeit erfasst.
2. Domäne – Psychische Lebensqualität (6 Items): Diese Domäne beinhaltet das Erleben von negativen und positiven Gefühlen, das Verhältnis zum eigenen Körper, die Lern- und Konzentrationsfähigkeit, das spirituelle Leben, persönliche Wertevorstellungen und weltanschaulichen Überzeugungen.

3. Domäne – Soziale Beziehungen (3 Items): Erfasst werden die subjektive Beurteilungen der persönlichen Beziehungen, des Sexuallebens und die subjektive Beurteilung der sozialen Unterstützung.
4. Domäne – Umwelt (8 Items): Erfasst jene Aspekte, welche als die äußeren Lebensbedingungen bezeichnet werden können. Diese beinhalten die subjektive Zufriedenheit der persönlichen Wohnsituation, Wohnumfeldes, die finanzielle Situation und die Verfügbarkeit von Gesundheitsdiensten.

Das Ausfüllen des WHOQOL-BREF dauert in der Regel fünf bis zehn Minuten und wird von den Interviewpartnern selbstständig vollzogen (Schumacher 2003, 326f).

Auf die letzte Domäne wird bei der Auswertung jedoch keine Rücksicht genommen, da der Bereich „Umwelt“ die äußeren Lebensbedingungen wie die subjektive Zufriedenheit mit der Wohnsituation, dem Wohnumfeld und der persönlichen Finanzsituation erfasst (Schumacher 2003, 326f) und anzunehmen ist, dass die heilpädagogische Beziehung keinen Einfluss auf die Wohnsituation, das Wohnumfeld und die Finanzsituation hat.

7.3. Auswertungsmethoden

In diesem Kapitel werden die Auswertungsmethoden der oben beschriebenen Erhebungsmethoden erläutert. Dabei wird analog zum vorigen Kapitel zuerst die Auswertungsmethode der Interviews aufgezeigt und anschließend auf die Auswertungsmethode des WHOQOL-BREF eingegangen.

7.3.1. Die qualitative Inhaltsanalyse

Zur Auswertung der Interviews wurde auf die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2008, 11ff.) zurückgegriffen. Ziel der qualitativen Inhaltsanalyse ist es, „Texte systematisch (zu) analysieren, indem sie das Material schrittweise mit theoriegeleitet am Material entwickelten Kategoriensystemen bearbeitet“ (Mayring 2002, 114). Mayring unterscheidet drei Analysetechniken der qualitativen Inhaltsanalyse, die Zusammenfassung, die Explikation und die Strukturierung. Während die Zusammenfassung das erhobene Material in reduzierter Form darstellt, die wesentlichen Inhalte des Materials jedoch beinhalten soll, wird die Explikation

angewendet, um unklare Textpassagen durch das Herantragen zusätzlichen Materials klarer und deutlicher zu machen.

Die dritte Analysetechnik wird als Strukturierung bezeichnet. Bei der Strukturierung werden „bestimmte Aspekte aus dem Material herausgefiltert, unter vorher festgelegten Ordnungskriterien einen Querschnitt durch das Material zu legen oder das Material aufgrund bestimmter Kriterien einzuschätzen.“ (Mayring 2008, 58) Zur Auswertung der Interviews der vorliegenden Arbeit wurde die inhaltliche Strukturierung als Auswertungsmethode gewählt.

Die inhaltliche Strukturierung „will Material zu bestimmten Themen, zu bestimmten Inhaltsbereichen extrahieren und zusammenfassen“ (Mayring 2008, 85). Dazu ist es notwendig, das vorhandene Material in Kategorien, welche theoriegeleitet sind, zusammenzufassen. Die Anwendung der inhaltlichen Strukturierung scheint sinnvoll, da im Zuge des problemzentrierten Interviews Aussagen über ein bestimmtes Thema nicht nur in einem bestimmten Teil des Interviews, sondern an mehreren Stellen zu finden sind. Mithilfe der inhaltlichen Strukturierung sollen bestimmte Inhalte überschaubar zusammengefasst werden, so dass anschließend eine Interpretation möglich ist. Bevor jedoch mit der Bildung der Kategorien begonnen werden kann, müssen vorerst einige Formalitäten festgelegt werden (Mayring 2002, 54):

1. Festlegung des Materials: Das ausgewählte Material sind sieben Interviews von Betreuern, welche in betreuten Wohngemeinschaften des August Aichhorn-Hauses tätig sind.
2. Analyse der Entstehungssituation: Die problemzentrierten Interviews wurden im Rahmen der Diplomarbeit durchgeführt.
3. Formale Charakteristika des Materials: Die Interviews wurden mit Tonband aufgenommen und anschließend transkribiert.
4. Richtung der Analyse: Durch die Interviews sollten die Probanden dazu angeregt werden, über ihre subjektiven Sichtweisen bezüglich der heilpädagogischen Beziehung, der Trennung von Beruf und Privatleben sowie über den Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität zu sprechen.
5. Theoretische Differenzierung der Fragestellung: Die theoretische Fundierung der Forschungsfrage wurde im Theorieteil der Diplomarbeit dargelegt.

6. Definition der Analyseeinheiten: Analyseeinheiten sind jene Textstellen, welche Aussagen über die heilpädagogische Beziehung bzw. den Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität thematisieren.
7. Bestimmung der Analysetechnik: Es wird auf die inhaltliche Strukturierung zurückgegriffen.

Die inhaltliche Strukturierung sieht ein Ablaufmodell vor, welches in einem nächsten Schritt dargelegt wird. Dazu werden zunächst Kategorien und Unterkategorien gebildet. Danach werden die Kategorien und Unterkategorien an das transkribierte Forschungsmaterial herangetragen und passende Textpassagen den Unterkategorien zugeordnet. (Mayring 2008, 83 ff.) Es wurden sechs Hauptkategorien gebildet, die deduktiv aus der aufbereiteten Literatur gebildet wurden:

1. Das Verständnis einer heilpädagogischen Beziehung von den Betreuern,
2. Bedürfnisse von beziehungsgestörten Kindern und Jugendlichen aus der Sicht der Betreuer,
3. Beziehung zum Bezugskind,
4. Trennung von Beruf und Privatleben,
5. Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualitätsbereiche,
6. Kompensatorische Schutzfaktoren für eine bewusste Trennung zwischen Beruf und Privatleben.

Anschließend werden die Haupt- und die Unterkategorien definiert und die Ankerbeispiele dargelegt.

1. Kategorie: „Das Verständnis einer heilpädagogischen Beziehung aus der Sicht der Betreuer“

Definition: In dieser Kategorie werden alle Aussagen zusammengefasst, bei denen die Interviewpartner über das Verständnis der heilpädagogischen Beziehung sprechen.

- 1.1. „Professionelle heilpädagogische Beziehung“

Definition: In dieser Kategorie werden alle Aussagen zusammengefasst, bei denen die Interviewpartner darüber sprechen, was sie unter einer heilpädagogischen professionellen Beziehung verstehen.

Ankerbeispiel: „Über das Einlassen und Abgrenzen des Betreuers in der pädagogischen Beziehung, das macht die Professionalität in der Beziehung aus.“ (Interview D, Zeile 423-424)

1.2. „Kennzeichen einer gelungenen heilpädagogischen Beziehung“

Definition: Diese Kategorie umfasst jene Aussagen, welche von Kennzeichen einer gelungenen heilpädagogischen Beziehung handeln.

Ankerbeispiel: „Wenn beiderseitiges Vertrauen da ist und wenn Verbindlichkeit und Verlässlichkeit besteht.“ (Interview G, Zeile 439-440)

1.3. „Kennzeichen einer heilpädagogischen Beziehung, die nicht gelungen ist“

Definition: In dieser Kategorie werden alle Aussagen zusammengefasst, bei denen die Interviewpartner über Kennzeichen einer heilpädagogischen Beziehung sprechen, die nicht gelungen ist.

Ankerbeispiel: „Eine schlechte Beziehung wäre, wenn ich auf die Kinder nicht eingehen würde, einfach meine Arbeit mache und schon auf meinen freien Tag warte, das merken die Kinder und sie werden instabil“ (Interview A, Zeile 414-416).

2. Kategorie: „Beziehungsbedürfnisse von beziehungsgestörten Kindern und Jugendlichen“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen, bei denen die Beziehungsbedürfnisse beziehungsgestörter Kinder und Jugendliche angesprochen werden.

2.1. „Das Bedürfnis nach Liebe und Geborgenheit“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen der Betreuer, bei denen über das Bedürfnis der fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen nach Liebe und Geborgenheit gesprochen wird.

Ankerbeispiel: Da keiner der befragten Betreuer bei dem Interview dieses Bedürfnis nannte, kann kein Ankerbeispiel genannt werden.

2.2. „Das Bedürfnis nach Sicherheit“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen der Betreuer, bei denen über das Bedürfnis der fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen nach Sicherheit gesprochen wird.

Ankerbeispiel: „Als erstes Verlässlichkeit, dass sie merken, dass sie sich auf jemanden verlassen können, und das bringt dann eine starke Beziehung, eine Vertrauensbasis und Sicherheit. (Interview G; Zeile 420-421)

2.3. „Das Bedürfnis nach neuen Erfahrungen“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen der Betreuer, bei denen über das Bedürfnis der fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen nach neuen Erfahrungen gesprochen wird.

Ankerbeispiel: Da keiner der befragten Betreuer bei dem Interview dieses Bedürfnis nannte, kann kein Ankerbeispiel genannt werden.

2.4. „Das Bedürfnis nach Lob und Anerkennung“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen der Betreuer, bei denen über das Bedürfnis der fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen nach Lob und Anerkennung gesprochen wird.

Ankerbeispiel: „Was noch, in der Beziehung soll positives Verhalten verstärkt werden“ (Interview D, Zeile 377)

2.5. „Das Bedürfnis nach Verantwortung“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen der Betreuer, bei denen über das Bedürfnis der fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen nach Verantwortung gesprochen wird.

Ankerbeispiel: „Und dass die Jugendlichen lernen Verantwortung zu übernehmen, das muss natürlich langsam aufgebaut werden.“ (Interview G, Zeile 432-433)

3. Kategorie: „Beziehung zum Bezugskind“

Definition: In dieser Kategorie werden alle Aussagen zusammengefasst, bei denen die Interviewpartner über die Beziehung zum Bezugskind sprechen.

3.1. „Unterschied in der Beziehung zum Bezugskind“

Definition: In dieser Kategorie werden jene Aussagen zusammengefasst, bei denen die Betreuer in der Beziehung zum Bezugskind im Gegensatz zu den Beziehungen zu den anderen Kindern und Jugendlichen, einen Unterschied machen.

Ankerbeispiel: „Ja, also die Begrüßung und die Verabschiedung (mit dem Bezugskind) ist immer länger und intensiver, das mach ich mit den anderen Kindern nicht.“ (Interview E, Zeile 191-193).

3.2. „Kein Unterschied in der Beziehung zum Bezugskind“

Definition: Diese Kategorie umfasst jene Erzählungen, bei denen die Interviewpartner in der Beziehung zum Bezugskind keinen Unterschied machen.

Ankerbeispiel: „Aber da geht es rein, dass er (das Bezugskind) sagen kann, ich habe so wie jeder andere auch einen Bezugsbetreuer, aber im Prinzip mach ich nichts anderes als die anderen Betreuer.“ (Interview D, Zeile 119-120).

4. Kategorie: „Trennung von Beruf und Privatleben“

Definition: In dieser Kategorie werden jene Erzählungen zusammengefasst, bei denen die Interviewpartner über die individuelle Trennung von Beruf und Privatleben sprechen.

4.1. „Bewusste Trennung“

Definition: Diese Kategorie umfasst jene Aussagen, bei denen eine bewusste Trennung zwischen Beruf und Privatleben sichtbar ist.

Ankerbeispiel: „Hinter mir fällt die Tür zu und es ist mir sozusagen egal, was da jetzt passiert, es ist selbst hier mittendrin so, dass eine Grenze gegeben ist“ (Interview D, Zeile 263-264)

4.2. „Verflechtung von Beruf und Privatleben“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen, welche eine schwache Trennung von Beruf und Privatleben mit sich bringen.

Ankerbeispiel: „Und ich glaub, dass das wichtig ist, dass man das in unserem Job auch so sieht, dass wir echt die Familie sind und nicht die Erzieher oder Betreuer“ (Interview A, Zeile 224-226)

5. Kategorie: „Einfluss auf die Lebensqualität“

Definition: In dieser Hauptkategorie werden alle Aussagen zusammengefasst, bei denen ein Einfluss der pädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer feststellbar ist.

5.1. „Einfluss auf die physische Lebensqualität“

Definition: Diese Kategorie umfasst jene Aussagen, welche mit einem Einfluss der pädagogischen Beziehung auf die physische Lebensqualität zu tun haben.

Ankerbeispiel: „Also da hab ich dann auch von ihm geträumt.“ (Interview E, Zeile 438)

5.2. „Einfluss auf die psychische Lebensqualität“

Definition: Diese Kategorie umfasst jene Aussagen, welche mit einem Einfluss der pädagogischen Beziehung auf die psychische Lebensqualität zu tun haben.

Ankerbeispiel: „Es kommt dir ab und zu in den Kopf, aber nicht ständig“ (Interview B, Zeile 263)

5.3. „Einfluss auf den Lebensqualitätsbereich „Soziale Beziehungen““

Definition: Diese Kategorie umfasst jene Aussagen, welche mit einem Einfluss der pädagogischen Beziehung auf den Lebensqualitätsbereich „soziale Beziehungen“ zu tun haben.

Ankerbeispiel: „... und in jedem Gespräch mit den Freunden hab ich davon erzählt und jeder hat schon gesagt: Ahh, geht's schon wieder um den Michael.“ (Interview E, Zeile 438-439)

6. Kategorie: „Kompensatorische Schutzfaktoren“

Definition: In dieser Hauptkategorie werden alle Aussagen bezüglich möglicher Schutzfaktoren der Betreuer zusammengefasst, um besser von der Arbeit abschalten zu können.

6.1. „Weiterbildung als Schutzfaktor“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen der befragten Betreuer, welche die Weiter- bzw. Fortbildung als Schutzfaktor anführen.

Ankerbeispiel: „Und es hat dann auch spezielle Fortbildungen zu ihrem Krankheitsbild gegeben, wo man auch gelernt hat, wie weit man gehen kann. Dieses klar werden darüber, was sie hat, hat total geholfen.“ (Interview E, Zeile 332-334)

6.2. „Supervision als Schutzfaktor“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen der befragten Betreuer, welche Supervision als Schutzfaktor anführen.

Ankerbeispiel: „Aber eigentlich hab ich das Gefühl, dass das (die Supervision) eine super Psychohygiene ist.“ (Interview G, Zeile 307-308)

6.3. „Team als Schutzfaktor“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen der befragten Betreuer, welche das Team als Schutzfaktor anführen.

Ankerbeispiel: „Also ich rede mit den Arbeitskolleginnen darüber, das hilft mir am besten.“ (Interview A, Zeile 263)

6.4. „Leitung als Schutzfaktor“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen der befragten Betreuer, welche die Leitung als Schutzfaktor anführen.

Ankerbeispiel: „Wenn es irgendetwas Spezielles gibt, was einen sehr nahe geht, kann man das der pädagogischen Leitung weitergeben und sie kümmert sich eigentlich immer sofort darum.“ (Interview E, Zeile 275-276)

Weiters haben sich bei dieser Hauptkategorie zwei Unterkategorien, die weitere Schutzfaktoren für die befragten Betreuer darstellen, abgezeichnet, welche nicht in der Literatur zu finden waren. Deshalb wurden induktiv zwei Unterkategorien gebildet.

6.5. „Freunde als Schutzfaktor“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen der befragten Betreuer, welche die Freunde als Schutzfaktor anführen.

Ankerbeispiel: „Also ich bespreche solche Sachen mit meiner Freundin, und sie fragt auch immer, wie es war und was los war, und ich erzähl ihr immer, was ich erzählen kann und darf, und sie gibt dann immer ihren Senf dazu.“ (Interview C, Zeile 152-154)

6.6. „Sport als Schutzfaktor“

Definition: Diese Kategorie umfasst alle Aussagen der befragten Betreuer, welche Sport als Schutzfaktor anführen.

Ankerbeispiel: „Ich hab halt geschaut, dass ich relativ viel Sport mach und körperlich die Energien los werd und meine Lebensgeister auffrische.“ (Interview G, Zeile 262-263)

Nachdem das Kategoriensystem an den zu bearbeiteten Text herangetragen worden war, wurde das Material zunächst „pro Unterkategorie, dann pro Hauptkategorie zusammengefasst“ (Mayring 2008, 89).

Um die Qualität der qualitativen Forschung messen zu können, ist es notwendig, bestimmte Kriterien einzuhalten. Mayring (2002, 141ff.) betont, dass die klassischen Gütekriterien Validität, Reliabilität und Objektivität modifiziert werden müssen, um der modernen qualitativen Forschung gerecht zu werden. Er erstellt sechs Kriterien, welche für die heutige qualitative Forschung gelten sollten (Mayring 2002, 144ff.). Die Verfahrensdokumentation soll detailliert festhalten, welche Methode für welchen Schritt der Datenerhebung und der Datenauswertung gewählt wurde, da ein Nachvollziehen der Datenerhebung und Auswertung zwingend notwendig ist.

Bei der ‚argumentativen Interpretationsabsicht‘ sollen die Interpretationen des Forschers transparent sein und es soll nachvollziehbar und schlüssig argumentiert werden. Auch wenn qualitative Forschung möglichst offen gestaltet werden soll, muss darauf geachtet werden, dass es nicht in ‚ein völlig unsystematisches Vorgehen mündet‘ (Mayring 2002, 145) Daher ist es notwendig, dass sich der Forscher an ein ‚regelgeleitetes Vorgehen‘ hält. Die ‚Nähe zum Gegenstand‘ ist ein weiteres Gütekriterium, das eingehalten werden soll. Damit ist gemeint, dass qualitative Forschung nicht in einer Labor-ähnlichen Situation stattfinden soll, sondern in der Lebenswelt der Befragten.

In der ‚kommunikativen Validierung‘ sollen bereits getätigte Interpretationen vom Interviewer nochmals vom Interviewer dargelegt werden und von den Befragten quasi überprüft werden. Als letztes Kriterium wird die ‚Triangulation‘ genannt. Dabei sollen Forschungsfrage und die verwendeten Forschungsmethoden aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet werden, um Stärken und Schwächen der jeweiligen Perspektive aufzeigen zu können. Dabei sollen die gewonnenen Resultate unterstützend aufeinander einwirken.

7.3.2. Händische Auswertung des WHOQOL-BREF

Die Auswertung des WHOQOL-BREF wird bei der vorliegenden Untersuchung händisch ausgeführt. Die händische Auswertung wird hier angewendet, da die Probandenanzahl nur sehr gering ist. Wenn es sich um eine größere Anzahl von Probanden handelt, ist eine Auswertung mit einer entsprechenden computerunterstützten Software empfehlenswert. (Angermeyer et al. 2000, 25) Die entsprechende Formel um den WHOQOL-BREF händisch auswerten zu können, wird im Handbuch der deutschen Version detailliert beschrieben. Da eine genaue Erklärung für die händische Auswertung für die vorliegende Arbeit zu umfangreich wäre, wird an dieser Stelle auf das Handbuch der deutschsprachigen Version des WHO-Instrumentes (Angermeyer et al. 2000, 30) verwiesen. Verglichen werden die Ergebnisse der Interviewpartner mit den Ergebnissen einer Studie, welche mit der deutschen Erwachsenenbevölkerung (N= 2055) im Jahr 1996 durchgeführt wurde (Schumacher et al. 2003, 328).

7.4. Methodenkritik

Im folgenden Kapitel wird nochmals auf die Forschungsmethode eingegangen und diese wird dabei kritisch beleuchtet. Da bei der Interviewdurchführung eine Vielzahl von Problemen auftreten kann, wird in diesem Kapitel näher auf die Probleme eingegangen, welche bei der Durchführung der Interviews für die vorliegende Diplomarbeit von Relevanz waren.

Zuerst soll an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, dass unsere individuelle Wahrnehmung mit den persönlichen Wünschen, Erwartungen und Erfahrungen zusammen hängt. „Tagtäglich beobachten wir soziale Vorgänge und Handlungen anderer Menschen und <prü-

fen> anhand dieser Beobachtungen unsere Alltagshypothesen.“ (Diekmann 2008, 47) Da die Forscherin der vorliegenden Untersuchung ebenfalls durch ein Literaturstudium Vorannahmen über etwaige Antworten der befragten Betreuer hatte, ist es umso wichtiger, sich der „selektiven Wahrnehmung“ (Diekmann 2008, 51) bewusst zu werden. Durch ein Bewusstwerden der individuellen Wahrnehmung soll eine Verzerrung des Forschungsmaterials in die gewünschte Richtung vermieden werden (Diekmann 2008, 54).

Bei der Interviewdurchführung wurde darauf geachtet, Antworten der Befragten weder positiv noch negativ zu bewerten, sodass die befragten Betreuer in der Beantwortung der Fragen nicht unbewusst eingeschränkt werden (Diekmann 2008, 438). Dazu wurden im Rahmen dieser Untersuchung vier Pretest durchgeführt, bei denen die befragten Personen im Anschluss ein Feedback über die Befragung gaben.

Bei der Interviewdurchführung waren es vor allem zwei Fehlerquellen, die an dieser Stelle erläutert werden sollen. Zum einen ist hier die soziale Erwünschtheit zu nennen. Dabei versucht der Interviewpartner so zu antworten, wie es die Gesellschaft bzw. der Forscher für richtig hält. (Diekmann 2008, 447f) Bei der vorliegenden Untersuchung wird davon ausgegangen, dass die Belastungen im Arbeitsfeld „Betreuer“ eventuell etwas geringer dargestellt wurden als sie tatsächlich sind, da das Zugeben von persönlichen Belastungen sozial immer noch unerwünscht ist (Diekmann 2008, 451).

Eine weitere Fehlerquelle, welche nach den Pretest verändert wurde, war der so genannte Frageeffekt. Dabei handelt es sich um den Einfluss der Frageformulierung auf die Antwortreaktion. Nach den Pretests wurde darauf geachtet, möglichst sanfte Begriffe für die Formulierung der Fragen zu verwenden. (Diekmann 2008, 459) Außerdem wurde ein besonderes Hauptaugenmerk auf die Positionierung der Fragen gelegt, da Fragen auf andere Fragen „ausstrahlen“ (Diekmann 2008, 464) können.

Der Forschungsprozess wurde von der Autorin der Diplomarbeit als eine sehr spannende Zeit empfunden. Vor allem das Führen der Interviews und die anschließende Auswertung waren nach der Literaturrecherche eine willkommene Abwechslung.

8. Ergebnisse des Forschungsprozesses

Dass die Arbeit als Betreuer in einer Wohngemeinschaft, in welcher Kinder und Jugendliche untergebracht sind, mit einer Vielzahl an Belastungen einhergeht, steht an dieser Stelle außer Frage. Betreuer, welche in betreuten Wohngemeinschaften tätig sind, durchleben jedoch zusätzlich zu den Problemen, welche Nacht- und Wochenenddienste sowie eine hohe Lärmbelastung mit sich bringen, den Prozess des Bindungsaufbaues, aber auch die Aufrechterhaltung der heilpädagogischen Beziehung zu den Kindern und Jugendlichen, welche in der betreuten Wohngemeinschaft untergebracht sind. (Knapp 1990, 25) Da eine Beziehung aber nicht so einfach abgestellt werden kann, wird diese oft auch in das Privatleben der Betreuer mitgenommen und beeinflusst dieses (Schroll 2007, 140).

Durch das gewonnene Datenmaterial, welches durch Interviews mit sieben Betreuern, die in einer betreuten Wohngemeinschaft tätig sind, erhoben wurde, soll folgende Forschungsfrage beantwortet werden: *Welchen Einfluss hat die pädagogische Beziehung zwischen den Kindern und Jugendlichen und den Betreuern auf die Lebensqualität der Betreuer?*

Deshalb werden in diesem Kapitel die Forschungsergebnisse dargelegt. Dabei wird in einem ersten Schritt versucht herauszufinden, was die befragten Betreuer unter einer professionellen Beziehung zum Bezugskind verstehen und durch welche Merkmale diese gekennzeichnet ist. Weiters wird darauf geachtet, wie eng die pädagogische Beziehung zwischen den einzelnen Betreuern und deren Bezugskindern ist. Dies wird anhand von Erzählungen bzw. Aussagen der befragten Betreuer über das Bezugskind deutlich. In einem nächsten Schritt werden die persönlichen Einstellungen der befragten Betreuer bezüglich der Trennung von Beruf und Privatleben aufgezeigt, da diese wiederum die Lebensqualität der Betreuer beeinflussen (Schroll 2007, 138). Danach wird aufgezeigt, in welchen Bereichen der Lebensqualität der befragten Betreuer ein Einfluss der heilpädagogischen Beziehung zu erkennen ist. Anschließend wird auf die individuellen Schutzfaktoren eingegangen, welche die befragten Betreuer als hilfreich finden, um besser von der Arbeit abschalten zu können. In einem nächsten Schritt werden weitere erwähnenswerte Ergebnisse der Untersuchung vorgestellt. Abschließend wird versucht, die Interviewpartner anhand ihrer Erzählungen zu Kategorietypen, welche im Kapitel 3.4. aufgezeigt wurden, zuzuordnen.

8.1. Die heilpädagogische Beziehung zwischen den Betreuern und den Kindern und Jugendlichen

Das Bezugsbetreuerkonzept, welches im Laufe der Reform „Heim 2000“ entwickelt und eingeführt wurde, soll dem fremduntergebrachten Kind bzw. Jugendlichen die Möglichkeit bieten, eine stabile Beziehung zu einer Bezugsperson zu erleben und so korrigierende Beziehungserfahrungen zu machen. Die Bezugsbetreuer sollen die emotionalen Hauptansprechpartner sein und das Kind bzw. den Jugendlichen in emotional besetzten Situationen wie bspw. beim Schuleintritt oder beim Finden einer Lehrstelle begleiten. Die Bezugsbetreuer sollen feinfühlig auf die Bedürfnisse des Kindes bzw. des Jugendlichen eingehen, um dem Kind bzw. dem Jugendlichen ein Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit zu geben. (Unzer 2001, 351-352)

Beinahe alle befragten Betreuer haben zu ihrem Bezugskind eine Beziehung aufgebaut, welche sich von den Beziehungen zu den anderen Kindern und Jugendlichen, die in der WG untergebracht sind, unterscheidet. Diese Unterschiede äußern sich in verschiedenen Formen, wobei die Begrüßung, die Verabschiedung sowie das Zu-Bett-Bringen des Kindes bzw. Jugendlichen häufig genannt wurden (Interview E, Zeile 191-193; Interview F, Zeile 119, 127-128, 131-132), was folgende Zitate aus dem Interviews zeigen:

„Ja also die Begrüßung und die Verabschiedung ist immer länger und intensiver, dass mach ich mit den anderen Kindern nicht“ (Interview E, Zeile 191-193). „Bei den anderen Kindern ist das abwechselnd, dass die Kollegin sie mal ins Bett bringt und mal ich, aber bei der Patrizia ist das fix dass ich sie ins Bett bring, wenn ich da bin“ (Interview F 131-132).

Im Laufe der Auswertung der Interviews konnten auch einige Aussagen der befragten Betreuer gefunden werden, welche darauf schließen lassen, dass die Betreuer speziell auf die Bedürfnisse des Bezugskindes eingehen und daher mehr Zeit mit diesem verbringen (Interview B, Zeile 89-91, 98-100; Interview F, Zeile 46-48). Folgende Zitate aus den Interviews verdeutlichen dies: *„Gerstern haben wir uns dann auch ins Dienstzimmer gesetzt, weil ich mir schon immer Zeit für sie nehmen möchte“ (Interview B, Zeile 89-91) und „Ja, weil du machst halt ein bisschen mehr mit deinem Bezugskind, du versuchst dich halt ein bisschen mehr darum zu kümmern, machst die Schulbesuche, versuchst Einkaufen zu gehen wenn sie ein Gewandt brauchen – und dass machst du halt mit den anderen Kindern weniger“ (Interview F, Zeile 46-48).*

Weiters war eine Vielzahl von Aussagen zu finden, welche davon handelten, dass zwischen den Betreuern und den Bezugskindern eine besondere Beziehung besteht (Interview C, Zeile 134-135, 260; Interview E, Zeile 282-283; Interview F, Zeile 48-49; Interview G, Zeile 41-43, 398-399) *„Also ich glaub schon, dass etwas Spezielles zwischen mir und der Birgit da ist“* (Interview E, Zeile 282-283) oder *„Für mich glaub ich ist da schon ein Unterschied in der Beziehung“* (Interview F, Zeile 48-49).

Es gab auch zwei Betreuer, welche die spezielle Beziehung zu dem Bezugskind nicht aus der Beziehungsintensität begründeten, sondern aus der Zeit, die man gemeinsam verbracht hat und sich mit der Akte des Kindes bzw. des Jugendlichen beschäftigte (Interview C, Zeile 245-247, 258-259; Interview D, Zeile 68-69). *„Die Beziehung ist einfach näher, man muss sich viel näher mit dem Bezugskind auseinandersetzen, ich mein ich kenn die Akten von den anderen Kindern auch, aber da denkt man mehr darüber nach“* (Interview C, Zeile 245-247).

Lediglich zwei der befragten Betreuer gaben an, keine spezielle pädagogische Beziehung zu dem Bezugskind aufgebaut zu haben. Dies ist ein Resultat aus den persönlichen Vorlieben der Betreuer (Interview A, Zeile 178-180; Interview D, Zeile 31-33, 55-57, 123-124), welches folgende Zitat zeigen soll *„Von der Beziehung her, ich glaub fast, dass ich zu anderen Kindern mehr Beziehung hab als zu meinen Bezugskindern, einfach weil ich lieber mit 9-10 jährige arbeite, weil die noch kindlicher wirken.“* (Interview A, Zeile 178-180) Dennoch betonten beide Betreuer, dass sie ihre Tätigkeiten als Bezugsbetreuer genauso gut erledigten, aber es fehle eine emotionale Verbundenheit zu den Bezugskindern.

Einer der befragten Betreuer kritisierte das Bezugskonzept, da er der Auffassung ist, dass alle Betreuer einen Bezug zu den Kindern und Jugendlichen aufbauen sollen. Er begründet dies mit der hohen Fluktuation im Berufsfeld „Betreuer“. Das Kind bzw. der Jugendliche müsse sich nach der Trennung vom Bezugsbetreuer abermals einem Beziehungsabbruch stellen, was für das betroffene Kind bzw. für den Jugendlichen wiederum eine schwierige Zeit darstellen kann. Wenn das Kind bzw. der Jugendliche jedoch zu allen Betreuern einen guten Bezug aufgebaut hat, wäre die Trennung von einem Betreuer nicht so dramatisch, da ihn die anderen Betreuer auffangen könnten. (Interview D, Zeile 156-159, 161-162, 171-172) *„Und mir persönlich, das ist meine Arbeitsweise, ich hab immer versucht die Bezugssache nicht so ernst zu nehmen, das mag in der Theorie schön klingen und ist ja sehr wichtig. Tatsache ist, dass Betreuer gehen und das auch sehr schnell, gehen vom Arbeitsverhältnis also im Durchschnitt ca.“*

ein Jahr.“ (Interview D, Zeile 156-159) Somit unterstützt dieser Betreuer Schleiffers Ansichten darüber, dass die Beziehung zu den Bezugskindern nicht zu eng gestaltet werden sollte, da die Betreuer das Dienstverhältnis und somit auch die pädagogische Beziehung jederzeit verlassen können und das Bezugskind erneut einen Beziehungsabbruch zu einer Bezugsperson erleben muss (Schleiffer 2007, 230f).

Die berufliche Beziehung zwischen den Betreuern und den fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen zeichnet sich unter anderem dadurch aus, dass es sich um eine professionelle Beziehungsgestaltung handelt. So weist etwa Schroll (2007, 31) darauf hin, dass das Nähe-Distanz Verhältnis zwischen den Betreuern und den Klienten in einer (heil)pädagogische Beziehung einen besonderen Stellenwert besitzt. Denn nur durch eine notwendige Distanzierung der Betreuer, in welcher der Betreuer Abstand von der heilpädagogischen Beziehung bekommt und diese reflektiert, kann der Betreuer den Kindern und Jugendlichen die nötige Nähe geben. Dalter und Strachota (2007, 175) betonen in diesem Zusammenhang ebenfalls, dass professionelles Handeln in sozialen Diensten auf einer Balance zwischen Nähe und Distanz gründet. Bei der vorliegenden Untersuchung kamen von den befragten Betreuern ähnliche Antworten.

So gaben beinahe alle der befragten Betreuer (Interview A, Zeile 423-426; Interview B, Zeile 270-271; Interview C, Zeile 296-298; Interview D, Zeile 423-424; Interview E, Zeile 430-431) an, dass bei einer professionellen Beziehung das Nähe-Distanz Verhältnis von besonderer Bedeutung ist, wie das folgende Zitat zeigt: *„Man muss eben eine Balance finden zwischen geben und nehmen und das ständig überprüfen“* (Interview G, Zeile 458-459). Des Weiteren ist das Nachdenken über die heilpädagogische Beziehung ebenfalls von zentraler Bedeutung für die befragten Betreuer: *„Professionell heißt, dass man den Ist-Zustand vom Jugendlichen reflektiert und man muss schauen wie es mir in der Beziehung geht, weil man ja in der Beziehung eingeflochten ist“* (Interview G, Zeile 455-457).

Eine gelungene Beziehung zum Bezugskind zeichnet sich für die befragten Betreuer dadurch aus, dass der Betreuer in der Beziehung authentisch bleibt (Interview E, Zeile 424-426; Interview G, Zeile 450-451) und der Betreuer auf das Kind bzw. den Jugendlichen eingeht und seine Bedürfnisse erkennt (Interview A, Zeile 413-414; Interview E, Zeile 424-426; Interview G, Zeile 441-442).

Die befragten Betreuer gaben an, dass die fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen vor allem das Bedürfnis nach Sicherheit und Stabilität bräuchten (Interview B, Zeile 274-275; Interview C, Zeile 284-285; Interview E, Zeile 385; Interview G, Zeile 420-421, 424-425).

Des Weiteren gaben die Betreuer an, dass die Kinder und Jugendlichen in der heilpädagogischen Beziehung Lob und Anerkennung brauchen (Interview D, Zeile 377-378; Interview G, Zeile 429,430) und dass die Kinder und Jugendlichen langsam lernen müssen, Verantwortung zu übernehmen. *„Und dass sie Jugendlichen lernen Verantwortung zu übernehmen, dass muss natürlich erst langsam aufgebaut werden“* (Interview G, Zeile 432-433).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass ein Großteil der befragten Betreuer zu den Bezugskindern eine heilpädagogische Beziehung aufgebaut hat, die sich von den heilpädagogischen Beziehungen zu den anderen Kindern und Jugendlichen unterscheidet, welche in der betreuten Wohngemeinschaft wohnen. Dies äußert sich in alltäglichen Situationen wie beispielsweise einer längeren und intensiveren Begrüßung oder Verabschiedung oder darin, dass sich die Bezugsbetreuer mehr Zeit für das Bezugskind nehmen und auf dessen Bedürfnisse eingehen. Eine weitere Begründung für den Beziehungsunterschied lag nicht in der Beziehungsintensität, sondern darin, dass man sich als Bezugsbetreuer mit der Akte des Kindes bzw. des Jugendlichen näher beschäftigt und in der Zeitspanne, welche man mit dem Kind bzw. dem Jugendlichen durchlebt. Zwei der befragten Betreuer gaben an, keine besondere Beziehung zu dem Bezugskind aufgebaut zu haben, was mit persönlichen Vorlieben zusammenhängt. Davon lehnt ein Betreuer das Bezugsbetreuerkonzept ab, da jeder Betreuer einen guten Bezug zu dem Kind bzw. Jugendlichen aufbauen soll, um einen erneuten Beziehungsabbruch zur Bezugsperson vermeiden zu können.

Somit bestätigt sich die Annahme, welche aus der einschlägigen Fachliteratur herauszulesen war, dass sich die Beziehung zwischen einem Betreuer und dessen Bezugskind von den Beziehungen zu den anderen Kindern und Jugendlichen unterscheidet, welche in derselben betreuten Wohngemeinschaft leben (Schroll 2007, 127). Der Kommentar eines Interviewpartners darüber, dass alle Betreuer einen guten Bezug zu den Kindern aufbauen sollen, damit bei einem Austritt bzw. Berufswechsel eines Betreuers kein erneuter Beziehungsabbruch stattfindet, ist durchaus gerechtfertigt. Dennoch kann ein Beziehungsabbruch, wenn dieser dem Alter des Kindes adäquat gestaltet wird, eine Möglichkeit für das betroffene Kind bzw. den betroffenen Jugendlichen darstellen, um einem Abschied bewusst mitzugestalten. Somit würde das Kind bzw. der Jugendliche einen sozusagen kontrollierten Abschied zu einer Bezugsperson erleben. (Schroll 2007, 72)

8.2. Trennung zwischen Beruf und Privatleben bei den befragten Betreuungspersonen

Die Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen verlangt den Einsatz der ganzen Person und persönliche Nähe. Konflikte, die in der Interaktion mit den Kindern und Jugendlichen stattfinden, werden in den Privatbereich mitgenommen und beschäftigen die Betreuer noch über die Dienstzeit hinaus. (Weiß 2004, 203) Bei der Verarbeitung von belastenden Erfahrungen, die in der Dienstzeit gemacht wurden, sind die Betreuer in der Regel auf sich allein gestellt (Marquard et al. 1993, 137).

Bei der praktischen Arbeit im heilpädagogischen Bereich fällt die Trennung von Beruf und Privatleben besonders schwer. Durch die konflikthafter Beziehungen zu den verhaltensauffälligen fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen ist es für die Betreuer oft schwierig, eine emotionale Verstrickung zu vermeiden (Senckel 2007, 18). Marquard et al. (1993, 138) kamen in ihrer Studie zu folgendem Ergebnis: „Belastungen im Bewohnerkontakt bestehen im wesentlichen in den vielfältigen Verhaltensauffälligkeiten“ und den daraus resultierenden Beziehungsauffälligkeiten.

Menschen in sozialen Berufen gehen unterschiedlich mit der Abgrenzungsproblematik um, der Trennung zwischen Beruf und Privatleben (Schmidbauer 1992, 44). Dies zeigen auch die Ergebnisse der durchgeführten Untersuchung. Diese Untersuchung hat ergeben, dass beinahe alle Betreuer eine starke Abgrenzung zwischen Beruf und Privatleben anstreben. Auffallend ist, dass die Mehrheit der befragten Betreuer den Heimweg dazu nutzt, um den vorangegangenen Dienst Revue passieren zu lassen und sich Gedanken über belastende Situationen zu machen, um besser von der Arbeit abschalten zu können. (Interview B, Zeile 243-344; Interview C, Zeile 191-192, 192-195; Interview E, Zeile 361-361; Interview F, Zeile 194-195) *„Und einfach diese 40 Minuten im Auto und gute Musik zu hören ist für mich schon ein Weg abzuschalten“* (Interview F, Zeile 194-195).

Auch wenn die Betreuer den Heimweg auf unterschiedliche Weise (Auto, Fahrrad, öffentliche Verkehrsmittel) antreten, versuchen sie in dieser Zeit, die Gedanken über ihre Arbeit zu bewältigen. Es konnten auch einige Aussagen der befragten Betreuer gefunden werden, welche darauf hindeuten, dass diese bewusst versuchen, sich stark abzugrenzen. (Interview B, Zeile 165; Interview D, Zeile 263-264; Interview F, Zeile 181-184; Interview G, Zeile 256-257) Ein Betreuer erzählte davon, dass er speziell bei der Diensterteilung darauf achtet, dass er jeweils zwei Dienste geblockt bzw. knapp hintereinander hat, um danach wiederum zwei

bis drei Tage frei zu haben. Diese Methode stellt für den Betreuer den nötigen Abstand her, um besser von der Arbeit abschalten zu können (Interview C, Zeile 227-235). *„Da schau ich bei der Dienstplaneinteilung schon drauf, und dann tu ich in diesen zwei Tage gar nichts was mit der Arbeit zu tun hat. Dass ist für mich schon hilfreich den Abstand herzustellen wo man dann gedanklich ganz wo anders ist.“* (Interview C, Zeile 227-235).

Lediglich bei einem befragten Betreuer kann vermutet werden, dass er sich von der Arbeit nicht bewusst abgrenzt. Im Gegenteil bekommt man den Eindruck, dass er sich bewusst nicht abgrenzt, sondern dass bei ihm die Grenzen zwischen der Arbeit und dem Privatleben ineinander fließen (Interview A, Zeile 223-227, 231, 234). *„Ich seh mich für die Kinder eher als Familienmitglied, und das sind wir ja auch. Wir haben vier Kinder, die keinen Kontakt mehr mit den Eltern haben, und für die sind wir die Familie“* (Interview A, Zeile 223-224).

Hierbei kommt einem das Wort „Berufung“ in den Sinn, das sich von den heutigen Ansichten über die pädagogische Beziehung abhebt. Damit kommt dieser Betreuer, wenn auch nicht bewusst, der Forderung von Marquard et al. (1993, 4) nach. Diese fordern, dass im Bereich der Betreuungstätigkeiten die Grenzen zwischen der Arbeit und dem Privatbereich zu Gunsten der Klienten ineinander fließen sollen, da die scharfe Abgrenzung von Beruf- und Privatleben die Integrationsmöglichkeiten der Klienten massiv einschränken würde. Diese Forderung nach ineinander fließenden Grenzen von Beruf und Privatleben zieht einige Auswirkungen nach sich, die das Privatleben beeinflussen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Mehrheit der befragten Betreuer eine Trennung zwischen Beruf und Privatleben bewusst anstrebt. Dies beginnt meist damit, dass die Betreuer beim Heimweg den vorangegangenen Dienst überdenken und dabei bereits belastende Gedanken „am Weg liegen lassen“ können. Lediglich ein Betreuer scheint sich nicht vom Beruf abzugrenzen. Dies wird dadurch deutlich, dass er sich als Familienmitglied sieht, öfters in der WG anruft, um sich zu erkundigen wie der Tag gelaufen ist und täglich telefonischen Kontakt zu einem Arbeitskollegen hat.

8.3. Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer

In diesem Kapitel soll nun ein weiterer Schritt gemacht werden um die Forschungsfrage zu beantworten. Wie bereits in Kapitel 4. dargelegt wurde, gibt es eine Vielzahl von Definitionen

des Begriffs Lebensqualität. In der vorliegenden Diplomarbeit wird auf die Definition der WHO zurückgegriffen, welche unter Lebensqualität Folgendes versteht:

„Lebensqualität ist die individuelle Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation im Kontext der jeweiligen Kultur und des jeweiligen Wertesystems und im bezug auf die eigenen Ziele, Erwartungen, Beurteilungsmaßstäbe und Interessen.“ (Angermayer et al. 2000, 10)

Anhand dieser Definition ist erkennbar, dass Lebensqualität von der subjektiven Wahrnehmung abhängig und daher nur subjektiv erfassbar ist. Weiters ist der jeweilige soziale Kontext der Person von großer Bedeutung, da dieser grundsätzliche Werte, Ziele, Standards und Erwartungen definiert.

Der WHO-QOL BREF, welcher als diagnostisches Instrument herangezogen wurde, teilt die Lebensqualität in vier Bereiche ein. Im Zusammenhang mit der Fragestellung, welchen Einfluss die pädagogische Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer hat, wird den Domänen „Physische Lebensqualität“, „Psychische Lebensqualität“ und dem Lebensqualitätsbereich „Soziale Beziehungen“ besondere Beachtung geschenkt. Es wird angenommen, dass sich emotional belastende Situationen in der heilpädagogischen Beziehung in Form von gedanklichem Grübeln (Einfluss auf die Psychische Lebensqualität), psychosomatischen Beschwerden (Einfluss auf die Physische Lebensqualität) sowie den Lebensqualitätsbereich „Soziale Beziehungen“ wegen einer angespannten Stimmung in der Freizeit bemerkbar machen. Denn dadurch, dass Gefühle ein wesentlicher Bestandteil einer Beziehung sind, ist die Beziehung nicht nur gegenwärtig, wenn die Beteiligten in einer Interaktion stehen, sondern eine Beziehung ist auch aktuell, wenn sich diese nicht am selben Ort befinden. Somit ist eine Beziehung nicht nur im aktiven, sondern auch im „latenten Zustand“ (Brozio 1995, 94) existent. Die beteiligten Personen können sich auch gedanklich und emotional aufeinander beziehen, indem sie aneinander denken.

8.3.1. Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die psychische Lebensqualität der Betreuer

Der Bereich „psychische Lebensqualität“ beinhaltet das Erleben von negativen und positiven Gefühlen, das Verhältnis zum eigenen Körper, die Lern- und Konzentrationsfähigkeit, das

spirituelle Leben, persönliche Wertevorstellungen und weltanschauliche Überzeugungen (Schumacher 2003, 326f).

Bei der Auswertung der Interviews wurde auf Aussagen der befragten Betreuer geachtet, welche mit dem Erleben von positiven und negativen Gefühlen im Privatleben aus der heilpädagogischen Beziehung resultieren. Weiters wurde auf Aussagen geachtet, die vermuten lassen, dass die Betreuer im Privatleben noch Erinnerungen vom letzten Dienst haben. Es wurde auch auf Aussagen geachtet, aus denen klar wurde, dass sich die Betreuer in ihrem Privatleben wegen der Gedanken an das Bezugskind nicht konzentrieren konnten.

Bei der Befragung der Betreuer wurde ebenso darauf geachtet, welche Gefühle sie in der heilpädagogischen Beziehung erleben und wodurch diese Gefühle ausgelöst wurden. Es hat sich gezeigt, dass die befragten Betreuer positive Gefühle in der heilpädagogischen Beziehung hauptsächlich aufgrund von zwei verschiedenen Erlebnissen hatten. Zum einem sprachen die Betreuer davon, dass sie sich sehr darüber freuten, wenn sie ein kleines Geschenk der Aufmerksamkeit von den Bezugskindern bekamen. Diese Geschenke waren selbstgebastelte Karten oder selbstgemachte Zeichnungen. *„Und dann hat sie mir auch eine Zeichnung gezeichnet, wo ich und sie oben sind und dazu geschrieben „Für Dich, ich hab dich lieb“ und dass war ganz entzückend“* (Interview E, Zeile 265-267). Diese Karten bzw. Zeichnungen bedeuteten für die Betreuer kleine Aufmerksamkeiten, die ihnen zeigten, dass die Beziehung zwischen ihnen und den Bezugskindern funktionierte. (Interview B, Zeile 110-111, 115-116, Interview E, Zeile 265-267, 272-275, Interview G, Zeile 243-244) Bei den Aussagen der Betreuer über die kleinen Geschenke ihrer BezugsKinder war bemerkbar, dass sich diese sehr über die Zeichnungen oder Karten freuten. Dies kann als Zeichen dafür gedeutet werden, dass die Betreuer und ihre BezugsKinder emotional tief miteinander verbunden sind und die Betreuer eine gute Beziehungsarbeit geleistet haben.

Drei der befragten Betreuer erlebten in ihrem Privatleben positive Gefühle, welche aus einer zufrieden stellenden Beziehungsarbeit mit dem Bezugskind resultierten (Interview A, Zeile 274-276; Interview C, Zeile 183-184; Interview G, Zeile 413-414). *„Wenn etwas gut geht dann trag ich dass nach Hause, das ist oft auch nur die Stimmung, wenn man sich denkt heute war es gut“* (Interview C, Zeile 183-184) oder *„Und das wirkt sich ganz Positiv aus und ist ein Gefühl der Befriedigung und dass man ganz stolz ist* (Interview G, Zeile 413-414).

Im Bezug auf das Erleben von negativen Gefühlen in der heilpädagogischen Beziehung haben sich die Betreuer ebenfalls auf zwei unterschiedliche Arten geäußert. Die negativen Gefühle äußerten sich in Form von sich um das Bezugskind sorgen und Angst um das Bezugskind haben. Die befragten Betreuer erzählten, dass sie sich in gewissen Situationen mehr als normal um das Bezugskind sorgten. Dies sind Situationen, in denen es dem Bezugskind schlecht erging. (Interview E, Zeile 232-233, 306-308, Interview F, Zeile 60-61, 148-52, Interview G, Zeile 249-250) So erzählte ein Betreuer bspw. davon, dass sich das Bezugskind nicht verstanden fühlte und der Betreuer zahlreiche Diskussionen mit dem Jugendlichen führen musste, um dem Bezugskind die Position des Betreuers klarzumachen. *„Und es ist halt schon sehr belastend, weil ich würde ihr das jetzt gerne näher bringen, aber sie kanns einfach nicht verstehen gerade“* (Interview F, Zeile 60-61). Ein anderer Betreuer hat Sorgen darüber geäußert, wie das Bezugskind das Leben meistern wird und wie er als Betreuer das Bezugskind am besten darauf vorbereiten kann.

Weiters erzählten die Betreuer von konkreten Situationen, in denen sie Angst um das Bezugskind hatten. So berichtete ein Betreuer davon, dass er um das Bezugskind große Angst hatte, da das Bezugskind versuchte Suizid zu begehen. Die Angst um das Bezugskind begründete der Betreuer einerseits damit, dass er Angst hatte, dass das Bezugskind dies wiederholt probieren könnte. Andererseits machte er sich Sorgen darum, wie er dem Bezugskind in seiner konkreten Situation helfen sollte. (Interview F, Zeile 148-152, 208-210) Ein anderer Betreuer berichtete davon, dass der beste Freund seines Bezugskindes starb und das Bezugskind in dieser Situation selbst hilflos war und nicht wusste, wie es den Tod seines Freundes verarbeiten soll. (Interview G, Zeile 254-256) Ein weiterer Betreuer erzählte, dass er Angst habe, dass das Bezugskind in einen Freundeskreis kommen könnte, indem Drogen konsumiert werden. Die Angst des Betreuers wird von ihm dadurch begründet, dass das Bezugskind nicht stark genug sein könnte, um keine Drogen zu nehmen. (Interview B, Zeile 121-122) *„Da hab ich schon ein bisschen Angst gekommen, weil ich mir gedacht habe sie schlittert da schnell rein, dass sie leicht beeinflussbar ist“* (Interview B, Zeile 121-122).

Negative Gefühle traten im Privatleben meist dann auf, wenn sich die Betreuer mit besonders belastenden Situationen im Beruf konfrontiert sahen. Dies waren beispielsweise Selbstmordgedanken oder selbstverletzendes Verhalten des Bezugskindes, heftige Auseinandersetzungen mit dem Bezugskind sowie die spontane und unvorbereitete Trennung vom Bezugskind (Interview C, Zeile 173-174; Interview D, Zeile 333-334; Interview E, Zeile 437; Interview F,

Zeile 187-190, 220-222; Interview G, Zeile 354-357). In allen Fällen empfanden die Betreuer die Situation in der Arbeit als belastend und nahmen das Gefühl der Belastung mit in das Privatleben. *„Außer es ist was ganz Schlimmers, wie zum Beispiel die Andrea hat sich eine Zeit lang geritzt und war eine Zeit lang echt schwierig vom Verhalten her mit Selbstmordgedanken und so weiter – also dass nimmt man schon mehr mit und denkt nach.“* (Interview F, Zeile 187-190).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass fünf der befragten Betreuer in der heilpädagogischen Beziehung zum Bezugskind negative Gefühle wie Angst um das Bezugskind erlebt haben. Dabei ist anzumerken, dass alle der fünf Betreuer diese negativen Gefühle als belastend empfunden haben. Weiters hat die Untersuchung gezeigt, dass die befragten Betreuer bei Diensten, welche sozusagen normal verlaufen sind, meist Erinnerungen an den letzten Dienst mitnahmen, welche ihnen in ruhigen Minuten ins Gedächtnis kamen. *„Es kommt dir ab und zu in den Kopf, aber nicht ständig“* (Interview B, Zeile 263).

Lediglich einer der befragten Betreuer merkte an, dass sich das Nachdenken über das Bezugskind im Privatleben negativ auf seine Konzentrationsfähigkeit auswirkt (Interview F, Zeile 224-225). *„Weil dann denkt man halt daheim noch nach, und ist vielleicht ein bisschen abgelenkter“* (Interview F, Zeile 224-225).

Einer der befragten Betreuer gab an, täglich an die Kinder und Jugendlichen in der WG zu denken. *„Ich denk auch total oft an die Kinder, es vergeht jetzt kein Tag an dem ich nicht an die WG denk“* (Interview A, Zeile 229-230). Es wird vermutet, dass sich dieser Betreuer zu wenig von der Arbeit abgrenzt, da er an einer andere Stelle des Interview sagte, dass er sich als Familienmitglied der Kinder und Jugendlichen und nicht als Erzieher oder Betreuer sieht (Interview A, Zeile 223-226).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich die heilpädagogische Beziehung auf die psychische Lebensqualität der Betreuer auswirkt. In belastenden beruflichen Situationen sind es negative Gefühle, welche mit in das Privatleben genommen werden. Dies äußert sich in Form von Grübeln über die belastende Situation des Bezugskindes. Es waren jedoch nicht nur negative Auswirkungen der heilpädagogischen Beziehung auf die psychische Lebensqualität der Betreuer erkennbar. Auch positive Gefühle, die aus einer zufrieden stellenden Beziehungsarbeit mit dem Bezugskind resultieren, werden mit in das Privatleben genommen. Wenn Dienste sozusagen normal verlaufen sind, sind es meist Erinnerungen, welche den befragten

Betreuern in den Sinn kommen. Lediglich ein Betreuer fühlt sich durch das Grübeln im Privatleben in seiner Konzentrationsfähigkeit gestört. Auffallend ist, dass sich der Betreuer, welcher sich nicht stark vom Beruf abgrenzt, täglich über die Kinder und Jugendlichen in der Wohngemeinschaft Gedanken macht. Dies geht auch mit den Testergebnissen des WHOQOL-BREF konform. Dieser Betreuer hat im Bereich der psychischen Lebensqualität einen weitaus niedrigeren Wert als die andern Betreuer und der Vergleichsgruppe.

8.3.2. Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die physische Lebensqualität der Betreuer

Neben dem Erleben von physischem Schmerz werden in dieser Domäne die subjektive Beurteilung von Energie und Ausdauer, die Entspannungsfähigkeit und die Arbeits- und Bewegungsfähigkeit erfasst (Schumacher 2003, 326f).

Zwei der befragten Betreuer erzählten von Situationen, in denen ein Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die physische Lebensqualität der Betreuer erkennbar war. Diese beruflichen Situationen waren sehr belastend für die Betreuer, da sie mit einer unerwarteten Trennung vom Bezugskind sowie einer emotionalen Verstricktheit in die Beziehung zum Bezugskind zu tun hatten. Beide Betreuer gaben an, während dieser Zeit schlechter geschlafen und von den jeweiligen Kindern und Jugendlichen geträumt zu haben (Interview D, Zeile 353-354; Interview E, Zeile 438). Das WHOQOL-BREF Ergebnis ist in diesen Fällen jedoch nicht konform, da beide belastenden Situationen sechs Monate bzw. drei Jahre zurückliegen und der WHOQOL-BREF lediglich die Befindlichkeit der letzten zwei Wochen erhebt.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass bei lediglich zwei der sieben befragten Betreuer ein Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf den Bereich physische Lebensqualität zu erkennen war. Dabei ist anzumerken, dass dies im Falle von sehr belastenden beruflichen Situationen der Fall war. Der Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität dieser Betreuer machte sich bemerkbar, indem diese oftmals von ihrem Bezugskind träumten und dadurch schlechter geschlafen haben. Da diese Situationen bereits vor einiger Zeit pas-

sierten, ist das Ergebnis des WHOQOL-BREF nicht konform, da dieser den aktuellen Stand der Lebensqualität erfasst.

8.3.3. Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf den Lebensqualitätsbereich „Soziale Beziehungen“ der Betreuer

Der Lebensqualitätsbereich „Soziale Beziehungen“ erfasst die subjektive Beurteilungen der persönlichen Beziehungen, des Sexuallebens und die subjektive Beurteilung der sozialen Unterstützung. (Schumacher 2003, 326f). Daher wurde bei der Auswertung auf jene Aussagen der Betreuer geachtet, welche mit der heilpädagogischen Beziehung und den persönlichen Beziehungen zu tun hatten.

Zwei der befragten Betreuer gaben an, dass sie des Öfteren Streit mit ihrem Partner gehabt haben, da sie nach einem emotional anstrengenden Dienst sehr erschöpft waren und Ruhe brauchten (Interview B, Zeile 209-212; Interview G, Zeile 354-355): *„Manchmal auch, generell wenns emotional sehr belastend ist und Aggressionen da sind und dann hast du keine Lust noch weitere Konflikte auszutragen aber der Partner braucht das du eben noch den Konflikt XY austrägst.“* (Interview G, Zeile 354-355). Oft besteht jedoch auch ein Interesse von Seiten der Freunde und Lebenspartner, etwas über die berufliche Situation und die heilpädagogischen Beziehungen der Betreuer zu erfahren (Interview C, Zeile 154-156, 158-159, 217-218). Manchmal sind die Freunde bzw. Lebenspartner genervt davon, wenn im Privatleben ständig vom Bezugskind gesprochen wird (Interview E, Zeile 438-439). *„... und in jedem Gespräch mit den Freunden hab ich davon erzählt und jeder hat schon gesagt, „Ahh, geht’s schon wieder um den Michael?““* (Interview E, Zeile 438-439).

Bei einem der befragten Betreuer war eine interessante Situation im Privatleben zu erkennen. Der Betreuer schien im Privatleben in die Erzieherrolle zu fallen, ohne dass er dies merkte. Erst durch das Aufmerksammachen des Partners konnte der Betreuer das Verhalten korrigieren. *„Und das ist halt im Privatleben was anders, und ich fall dann oft in die Erzieherrolle hinein, und meinem Freund was anschaffen will und damit kommt mein Freund nicht klar, ich käme mit dem auch nicht klar wenn mein Freund zu mir so wäre“* (Interview A, Zeile 342-345). Dieser Betreuer ist jener, welcher sich nur gering von der Arbeit abgrenzt. Ebenfalls ist das Ergebnis des WHOQOL-BREF konform. Der Betreuer hat im Lebensqualitätsbereich

„Soziale Beziehungen“ ein weitaus niedrigeres Ergebnis als die andern befragten Betreuer und der Vergleichsgruppe.

Zusammenfassend kann gesagt werden dass ein Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf den Lebensqualitätsbereich „Soziale Beziehungen“ der Betreuer festzustellen ist. Dieser äußerte sich bei den befragten Betreuern in Form von Auseinandersetzungen mit Freunden bzw. dem Lebenspartner. Es wurde jedoch auch deutlich, dass die Freunde bzw. Lebenspartner auch Interesse an der Arbeit der Betreuer zeigen und demnach mehr darüber wissen wollen. Bei einem befragten Betreuer hat sich gezeigt, dass er im Privatleben des Öfteren in die Erzieherrolle hineinfällt, was dem Lebenspartner nicht gefällt.

8.4. Kompensatorische Schutzfaktoren für eine bewusste Trennung von Beruf und Privatleben und den Umgang mit beruflichen Belastungen

In der Literatur werden als kompensatorische Schutzfaktoren für eine bewusste Trennung zwischen Beruf und Privatleben und den Umgang mit beruflichen Belastungen die Weiterbildung, die Supervision bzw. das Coaching, das Team, das Handlungskonzept sowie eine verständnisvolle Leitung genannt. In diesem Kapitel wird jedoch nicht nur auf die Schutzfaktoren eingegangen, welche in der Literatur erwähnt werden, sondern auch auf jene, welche von den befragten Betreuern genannt wurden. Die Schutzfaktoren, welche nicht in der Fachliteratur gefunden wurden sind das Ausüben von Sport und das Treffen von Freunden,

8.4.1. Weiterbildung als Schutzfaktor

Datler (2000, 59) verweist darauf, dass „die Gestaltung und somit auch das Verstehen von Beziehungsprozessen einen der zentralen Aspekte von Pädagogik schlechthin abgibt“. Der tägliche Kontakt von Betreuern mit Kindern und Jugendlichen, welche oft konflikthafte Beziehungserfahrungen gemacht haben, binde die Betreuungspersonen in komplexe und oft schwer nachvollziehbare Beziehungen ein.

Da laut Schleiffer (2007, 109) 97 % der fremduntergebrachten Jugendlichen eine Bindungsstörung aufweisen, ist es wichtig über die unterschiedlichen Bindungsstörungen sowie Krankheitsbilder der Kinder und Jugendlichen Bescheid zu wissen.

Deshalb ist es auffallend dass lediglich ein Betreuer die Weiterbildung als Schutzfaktor nennt um die Bindungsstörung des Bezugskindes besser verstehen zu können. *„Und es hat dann auch spezielle Fortbildungen zu ihrem Krankheitsbild gegeben, wo man auch gelernt hat wie weit man gehen kann. Dieses klar werden darüber was sie hat, hat total geholfen“* (Interview E, Zeile 332-334). Die anderen befragten Betreuer gaben Weiterbildungen nicht als einen hilfreichen Faktor an, um mit beruflichen Belastungen besser umgehen zu können.

8.4.2. Supervision bzw. Coaching als Schutzfaktor

Ziel der Supervision ist es unter anderem, den Betreuern ein differenziertes Verstehen der heilpädagogischen Beziehungen zu ermöglichen. Dabei sollen emotionale Verstrickungen aufgezeigt und Klarheit über berufliche Probleme geschaffen werden. (Datler, Steinhardt, Gstach 2004, 624).

Die Möglichkeit, in der Supervision über belastende Probleme zu sprechen, welche mit der Arbeit oder der heilpädagogischen Beziehung zusammenhängen, wird von vier der befragten Betreuer als Schutzfaktor angesehen, um mit belastenden beruflichen Situationen besser umgehen zu können (Interview A, Zeile 354-355; Interview B, Zeile 247; Interview E, Zeile 310-311, 354-356, 444-445; Interview G, Zeile 305, 307-309). *„Aber eigentlich hab ich das Gefühl dass das (das Coaching) eine super Psychohygiene ist“* (Interview G, Zeile 307-308). Die Supervision bzw. das Coaching wird von den befragten Betreuern in Anspruch genommen, um Gefühle in der heilpädagogischen Beziehung anzusprechen und um sich auszusprechen. Außerdem gewinnen sie dadurch an Handlungskompetenz und lösen emotionale Verstickungen auf. Weiters wird Supervision bzw. Coaching vermehrt in Anspruch genommen, wenn die befragten Betreuer belastende Situationen erlebten *„Und ich hab auch mehr Superversion gehabt“* (Interview B, Zeile 247).

Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass ein Großteil der befragten Betreuer die Supervision bzw. das Coaching dafür nutzten, um belastende Situationen, welche im Beruf entstehen, anzusprechen. Somit bestätigt sich die theoretische Annahme, dass Supervision bzw. Coaching von den Betreuern als Schutzfaktor genutzt wird.

8.4.3. Das Team als Schutzfaktor

Das Team, mit dem man zusammenarbeitet, kann in der pädagogischen Praxis als Kraftquelle wirken, vorausgesetzt, es besitzt eine Kultur, in der über emotionale Belastungen und Verwirrungen gesprochen werden kann. Bei vier der befragten Betreuer war erkennbar, dass diese das Team dazu nutzen, um über belastende Situationen in der Arbeit zu sprechen (Weiß 2004, 209) (Interview A, Zeile 263; Interview B, Zeile 170-171; Interview E, Zeile 127-129, 310-311; Interview F, Zeile 76-77, 181-184). „Ja, es ist dann schon so, dass man kurz mit den Arbeitskollegen redet um kurz mal Dampf abzulassen“ (Interview E, Zeile 127-129).

Die Arbeit im Team ist ein wichtiger Bestandteil des gesamten Arbeitsprozesses, da der Austausch von Informationen im Dienstleistungssektor unbedingt notwendig ist, wobei die Zusammenarbeit im Team wesentlich von den Personen selbst sowie von der professionellen Herkunft geprägt ist. (Kramer 2008, 7f) Voraussetzung für ein gut funktionierendes Team ist, dass sich jeder Einzelne angenommen fühlt. Es ist auch von Bedeutung, dass das Team ein Ort ist, „in dem Konflikte angesprochen und ausgetragen werden können“. (Weiß 2004, 211) Die Untersuchung von Knapp (1990, 426) ergibt, dass Betreuer mit wenig Berufserfahrung häufiger Spannungen zwischen den Kollegen wahrnehmen als Betreuer mit viel Berufserfahrung. Des Weiteren verstehen sich Betreuer mit geringer Berufserfahrung „weniger gut“ mit ihren Kollegen und schätzen die Zusammenarbeit unter den Kollegen geringer ein als Kollegen mit Berufserfahrung. Ein Erklärungsversuch für diese Ergebnisse könnte laut Knapp (1990, 432) sein, dass Betreuer mit Berufserfahrungen bei der Problembewältigung weniger auf das Team angewiesen sind oder dass sich Betreuer mit mehr Berufserfahrung bereits stärker an die herrschende Arbeitssituation angepasst haben.

Weiters ergab die Untersuchung, dass Betreuer mit wenig Berufserfahrung öfter das Gespräch mit Teamkollegen suchen als Betreuer mit mehr Berufserfahrung. Es wird weiters angenommen dass sich Betreuer mit weniger Berufserfahrung besser mit ihren Teamkollegen verstehen, da sie des Öfteren Gespräche mit diesen suchen. Diese Aussagen unterstützen auch die Ergebnisse der Untersuchung. Die vier befragten Betreuer, welche angaben, dass Gespräche mit Teamkollegen einen Schutzfaktor für sie darstellen, sind jene, welche die geringste Berufserfahrung haben. Dies unterstützt die Aussage von Knapp (1990, 432), welcher angibt, dass Betreuer mit mehr Berufserfahrung weniger auf Gespräche mit Teamkollegen angewiesen sind als Betreuer mit weniger Berufserfahrung.

8.4.4. Das Handlungskonzept als Schutzfaktor

Oft kann eine Handlungsanleitung in schwierigen pädagogischen Situationen den Betreuungspersonen Erleichterung verschaffen, gleichzeitig kann eine Handlungsanleitung aber je auch den eigenen Handlungsspielraum einschränken. In vielen Institutionen fehlt jedoch ein pädagogisches Konzept, an welches sich die dort tätigen Betreuer halten können. (Weiß 2004, 211) Betreuer sind in stressbesetzten Situationen oft auf sich alleine gestellt, ohne zu wissen, wie sie dabei adäquat reagieren sollen bzw. müssen.

Die Untersuchung ergab, dass zwar grobe pädagogische Ziele wie beispielsweise das Vollenenden der Schulpflicht vorgegeben bzw. gemeinsam erarbeitet werden, bei der Umsetzung dieser Ziele sind die Betreuer jedoch auf sich allein gestellt. Keiner der befragten Betreuer gab an, sich in belastenden Situationen an ein Handlungskonzept zu halten, welches ihnen bei der Bewältigung der belastenden Situation zur Verfügung stand.

Dieses Untersuchungsergebnis unterstützt die Aussage von Weiß (2004, 211), welche darauf aufmerksam macht, dass Betreuer in schwierigen Situationen im Beruf oft auf sich allein gestellt sind

8.4.5. Die Leitung als Schutzfaktor

Der Leitung kommt im Bereich der Psychohygiene in Fremdunterbringungen eine stützende sowie schützende Rolle zu. Von den Institutionsleitern sollte ein Klima geschaffen werden, welches von Respekt und Sicherheit bestimmt ist, was als Grundlage zur Schaffung und Erhaltung von stabilen und zuverlässigen Beziehungen gilt. Durch die Bereitstellung von Supervision, Fortbildungen und Fachwissen durch die Leitung sollen die Handlungsspielräume der Betreuungspersonen erweitert werden. (Weiß 2004, 212)

Lediglich einer der befragten Betreuer gab an, dass er die Leitung in einer belastenden Situation als hilfreichen Schutzfaktor empfand. *„Wenn es irgendetwas Spezielles gibt was einem sehr nahe geht, kann man das der pädagogischen Leitung weitergeben und sie kümmert sich eigentlich immer sofort darum“* (Interview E, Zeile 275-276). An dieser Stelle muss jedoch darauf aufmerksam gemacht werden, dass das Bereitstellen von Fortbildungen und Supervision ebenfalls ein Aufgabenbereich der Leitung ist, welcher von beinahe allen befragten Be-

treuern in Anspruch genommen wird und von diesen ebenfalls als Schutzfaktor bezeichnet wurde.

8.4.6 Sport als Schutzfaktor

Drei der befragten Betreuer gaben an, Sport als nützlichen Schutzfaktor im Privatleben zu nutzen (Interview C, Zeile 230-231; Interview F, Zeile 195-196; Interview G, Zeile 262-263, 272-274). „*Und dann geh ich Squash spielen, wo man einfach einiges rauslassen kann*“ (Interview F, Zeile 262-263).

Die befragten Betreuer nutzen den Sport dazu, aufgestaute Energien herauszulassen, die Lebensgeister wieder zu wecken und von der Arbeit abschalten zu können.

In einschlägiger (heil-) pädagogischer Literatur wurde Sport als Ausgleichsmaßnahme nicht genannt. Dennoch ist anzunehmen, dass Sport generell eine gesundheitsfördernde und ausgleichende Funktion hat.

8.4.7. Freunde als Schutzfaktor

Ein weiterer, nicht in einschlägiger (heil-)pädagogischer Literatur auffindbarer Schutzfaktor stellt das soziale Netzwerk der Betreuer dar. Ein Großteil der befragten Betreuer gab an, in Gesprächen mit Freunden und der Familien belastende Situationen im Beruf verarbeiten zu können (Interview B, Zeile 170-171; Interview C, Zeile 152-156; Interview E, Zeile 310-311; Interview G, Zeile 280-283).

In den Gesprächen mit den Freunden bzw. der Familie werden aktuelle belastende Situationen besprochen, da der/die Supervisor/In nicht immer verfügbar ist. „*Also insofern beeinflusst es das Privatleben schon, auch weil man bestimmte Dinge mit Freunden bespricht und sich selber auch ausspricht, weil ich renne auch nicht jeden Tag zum Therapeuten oder in die Supervision*“ (Interview C, Zeile 154-156).

8.5. Weitere Forschungsergebnisse

Die Untersuchung ergab außer den vorab erwarteten Antworten der befragten Betreuer weitere Ergebnisse, welche an dieser Stelle näher erläutert werden. Dabei handelt es sich um Stressfaktoren, welche laut Aussagen der befragten Betreuer einen starken Einfluss auf ihre Lebensqualität haben.

8.5.1. Das Team als Belastung

Das Team kann laut Weiß (2004, 209) eine Kraftquelle darstellen, wenn sich die Teammitglieder verstehen und zusammenarbeiten. Wie sich bei der Untersuchung herausstellte, empfanden mehr als die Hälfte der befragten Betreuer das Team teilweise als sehr belastend (Interview A, Zeile 240, 278-279; Interview B, Zeile 221-222; Interview D, Zeile 394-297, 300; Interview G, Zeile 377-379, 383-385, 390-391, 392-393, 396-397). *„Die Abgrenzung zu den Klienten hin funktioniert sehr gut, aber ich hab mich schon Tage und Nächte schon grün und blau geärgert über Teamgeschichten, also das ist etwas, was ich nicht in der Arbeit lassen kann, das fängt dann meistens erst an, wenn ich die Tür zur Arbeit zumache“* (Interview D, Zeile 294-297).

Diese Aussagen unterstützen auch eine Untersuchung von Knapp (1990, 425ff.), bei der dem Arbeitsklima zwischen den Kollegen eine große Bedeutung zugesprochen wird. Das Arbeitsklima, genauso wie die Teamarbeit, ist deshalb so bedeutend, da wenigstens ein Mindestmaß an Zusammenarbeit notwendig ist, um die pädagogischen Ziele zu erreichen.

8.5.2. Die Leitung als Belastung

Ein befragter Betreuer gab an, die Leitung bzw. Entscheidungen, die von der Leitung getroffen werden, als Belastung erlebt zu haben (Interview G, Zeile 377-379, 389-390). *„Obwohl ich sagen muss, dass mich Probleme mit den Kindern viel weniger beschäftigen als Probleme ... mit der Leitung“* (Interview G, Zeile 377-379).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die am häufigsten verwendeten kompensatorischen Schutzfaktoren, welche von den befragten Betreuern herangezogen werden, um belastende Situationen besser verarbeiten zu können, die Supervision bzw. das Coaching sowie Gespräche mit Teamkollegen und Freunden sind. Weiters stellt das Ausüben von Sport eine Möglichkeit dar, um beruflichen Stress abzubauen. Lediglich ein befragter Betreuer empfindet Weiterbildung als hilfreiche Maßnahme, um emotionale Verstrickungen zu vermeiden. Die Leitung als Schutzfaktor wurde nur einmal angegeben, obwohl an dieser Stelle angemerkt werden muss, dass das Anbieten von Maßnahmen wie Supervision, Coaching und themenspezifische Weiterbildungen ebenfalls im Aufgabenbereich der Leitung liegt.

8.7. Zusammenfassung und Diskussion der Untersuchungsergebnisse

Am Ende des empirischen Teils der vorliegenden Diplomarbeit soll nochmals auf die wichtigsten Ergebnisse der Untersuchung eingegangen werden. An dieser Stelle soll darauf hingewiesen werden, dass diese Untersuchung, welche zu der qualitativen Forschung gezählt werden kann, keine allgemeingültigen Aussagen liefert, sondern lediglich eine Tendenz aufzeigt. Die unterschiedlichen subjektiven Standpunkte erschweren jedoch oftmals eine prägnante Aussage, weshalb in diesem Teil des Empirieteils die Mehrheit der Aussagen angeführt wird.

Die Beziehung zum Bezugskind wird größtenteils als eine heilpädagogische Beziehung angesehen, welche sich von den heilpädagogischen Beziehungen zu den anderen Kindern und Jugendlichen unterscheidet, welche in der Wohngemeinschaft leben. Dieser Unterschied in den heilpädagogischen Beziehungen ist von einem Bedürfnis, sich mehr um das Bezugskind kümmern zu müssen, gekennzeichnet. Dadurch entsteht eine größere emotionale Verbundenheit zu dem Bezugskind. Ein weiterer Grund, weshalb ein Unterschied zu der Beziehung zum Bezugskind in den heilpädagogischen Beziehungen besteht, lässt sich dadurch kennzeichnen, dass sich die Bezugsbetreuer als die anderen Teammitglieder mehr mit der Geschichte, der Akte sowie den administrativen Tätigkeiten des Bezugskindes beschäftigen. Somit sind die subjektiven Ansichten bezüglich der Beziehung zum Bezugskind mehrheitlich dahingehend eindeutig, dass diese pädagogische Beziehung eine besondere Position einnimmt. Persönliche Vorlieben haben in diesem Zusammenhang nur einen geringen Stellenwert. Aus diesem Grund sind es meistens auch Gefühle, die in der heilpädagogischen Beziehung zum Bezugs-

kind entstehen, welche in das Privatleben mitgenommen werden und die Lebensqualität der Betreuer beeinflussen.

Die Gefühle, welche in der heilpädagogischen Beziehung erlebt werden, sind oftmals Ohnmacht, Angst und Panik, aber auch Freude, Stolz und Befriedigung.

Mehrheitlich wird eine bewusste Trennung zwischen Beruf und Privatleben angestrebt. Dies beginnt damit, dass der Heimweg eine ideale Möglichkeit darstellt, um sich abschließend Gedanken über den vorangegangenen Dienst zu machen und diesen nochmals Revue passieren zu lassen. Dabei werden belastende Gedanken sozusagen am Weg liegen gelassen, um besser abschalten zu können. Oftmals denken aber Betreuern auch im Privatleben in ruhigen Minuten an das Bezugskind. Wenn belastende Ereignisse im Beruf passiert sind, wie beispielsweise selbstverletzendes Verhalten oder die spontane Trennung vom Bezugskind, fällt es den Betreuern schwer von der Arbeit abzuschalten. Dadurch wird die Lebensqualität der Betreuer in beruflich belastenden Zeiten stärker beeinflusst.

Dabei werden vor allem die Bereiche „Psychische Lebensqualität“, „Physische Lebensqualität“ sowie der Lebensqualitätsbereich „Soziale Beziehungen“ von der heilpädagogischen Beziehung zwischen dem Betreuer und dem Bezugskind beeinflusst.

Im Bereich der „Psychischen Lebensqualität“ äußert sich der Einfluss der heilpädagogischen Beziehung in Form von Grübeln über die Situation des Bezugskindes. In belastenden beruflichen Situationen sind es negative Gefühle wie Ohnmacht, Angst oder Panik, welche mit in das Privatleben genommen werden. Es werden jedoch nicht nur negative Auswirkungen der heilpädagogischen Beziehung auf die psychische Lebensqualität der Betreuer erkennbar. Vielmehr werden auch positive Gefühle, welche aus einer zufrieden stellenden Beziehungsarbeit mit dem Bezugskind resultieren, mit in das Privatleben genommen. Wenn Dienste „normal“ verlaufen sind, sind es meist Erinnerungen, welche den befragten Betreuern im Privatleben ab und zu in den Sinn kommen.

Im Bereich der „Physischen Lebensqualität“ war nur ein geringer Einfluss der heilpädagogischen Beziehung bemerkbar. Anzumerken ist, dass ein Einfluss auf die physische Lebensqualität lediglich in schwer belastenden beruflichen Situationen erkennbar war. Demnach ist anzunehmen, dass die physische Lebensqualität der Betreuer bei „normalen“ Diensten nicht beeinflusst wird. Der Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die physische Lebensqua-

lität der Betreuer äußerte sich bei einem geringen Teil der Betreuer darin, dass diese Schlafprobleme hatten und vom Bezugskind geträumt haben. Weitere psychosomatische Beschwerden konnten bei der vorliegenden Untersuchung nicht festgestellt werden.

Der Lebensqualitätsbereich „Soziale Beziehungen“ wurde bei einem Großteil der Betreuer beeinflusst. Die Beeinflussung äußerte sich nicht nur in beruflich belastenden Situationen sondern auch dann, wenn die Situation des Bezugskindes scheinbar stabil war. Der Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf den Bereich „Soziale Beziehungen“ drückt sich in unterschiedlichen Formen aus. Einerseits besteht laut den Aussagen der Betreuer von Freunden bzw. dem Lebenspartner reges Interesse an den beruflichen Beziehungen. Dies äußert sich darin, dass diese nachfragen, wie der Arbeitstag war und wie die Beziehung zu den Kindern und Jugendlichen ist. Andererseits kommt es auf Grund von emotional belastenden Diensten des Öfteren zu Streitigkeiten, da die Betreuer nach einem Dienst Ruhe brauchen und wenig unternehmungslustig sind. Wenn der Betreuer in schwierigen beruflichen Situationen zu oft mit den Freunden bzw. dem Lebenspartner über das Bezugskind spricht, kann es passieren, dass diese bereits davon genervt sind.

Somit können die Vermutungen, welche anhand der Literaturrecherchen aufgestellt wurden, dass die heilpädagogische Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer einen Einfluss hat, bestätigt werden. Mögliche Schutzfaktoren, um mit emotional belastenden Situationen im Beruf besser umgehen zu können und somit ein Burnout zu vermeiden, sind für einen Großteil der Betreuer die Supervision bzw. das Coaching, Gespräche mit den Teamkollegen sowie Gespräche mit Freunden bzw. dem Lebenspartner. Weiters bieten sportlichen Tätigkeiten eine Möglichkeit um aufgestaute Gefühle loszuwerden und um sozusagen Dampf ablassen zu können.

9. Bildungswissenschaftliche Konsequenzen des Diplomarbeitsthemas

In diesem letzten Kapitel sollen die bildungswissenschaftlichen Konsequenzen des Diplomarbeitsthemas bearbeitet werden. Nachdem im sechsten Kapitel der Diplomarbeit bereits dargelegt wurde, inwiefern das bearbeitete Thema innerhalb der Bildungswissenschaft angesiedelt ist, wird in diesem Kapitel der Frage nachgegangen, welche Konsequenzen die Forschungser-

gebnisse für die Bildungswissenschaft haben und für welche Debatten innerhalb der Disziplin, die Arbeit einen Beitrag leisten kann.

Ein zentrales Forschungsergebnis der Diplomarbeit ist, dass bei Betreuern, welche sich vom Berufsleben abgrenzen können, kein bzw. nur ein geringer Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf deren Lebensqualität zu bemerken ist. In Bezug auf diese Betreuer liegt die Vermutung nahe, dass sie eine hohe Selbstreflexion besitzen, welche ihnen hilft nicht emotional in heilpädagogische Beziehungen eingebunden zu werden. Nach Weiß (2008, 200) stellt die Selbstreflexion eine „unabdingbare Hilfestellung“ dar, um „Belastungen zu reduzieren“. Mit Selbstreflexion ist das Bewusstwerden der persönlichen Lebens- und Lerngeschichte gemeint. Themen der Selbstreflexion sollen neben der Reflexion der persönlichen Kindheitsgeschichte und dem daraus resultierenden Bindungsverhalten, ebenfalls die Motive des pädagogischen Handelns sowie die Reflexion der Gegenübertragungsgefühle und des Beziehungsprozesses zum Klienten beinhalten (Greving/Ondracek 2009, 104). Durch die Selbstreflexion sollen emotionale Verstrickungen in der pädagogischen Beziehung minimiert und Klarheit über persönliche Handlungsfähigkeiten geschaffen werden (Weiß 2007, 200). Neben der Selbstreflexion ist laut Weiß (2008, 202ff.) die Selbstfürsorge eine Grundkompetenz, welche Pädagogen besitzen sollen, da durch die Selbstfürsorge die „psychische Unversehrtheit“ erhalten bleibt. Möglichkeiten zur Selbstfürsorge können bspw. eine erhöhte Selbstaufmerksamkeit oder das Wahrnehmen der eigenen Gefühle sein. Sie macht jedoch auch darauf aufmerksam, dass die Selbstfürsorge in aktuellen Diskussionen bislang „leider eine sehr randständige Rolle“ spielt. Die Heilpädagogen Greving und Ondracek (2009, 101) sehen die Selbstfürsorge ebenfalls als eine Grundkompetenz von Betreuern an, um das Risiko, emotional in die heilpädagogischen Beziehung verstrickt zu werden, zu verringern. Darüber hinaus ist der Erhalt der psychischen Stabilität von Betreuungspersonen unbedingt notwendig, da die psychische Stabilität direkt mit der eigenen Handlungsfähigkeit zusammenhängt (Greving/Ondracek 2009, 105f). Bei den beiden Autoren ist die Selbstreflexion ein Teilbereich der Selbstkompetenz, welche zu den vier Grundkompetenzen zählt, die ein Betreuer besitzen sollte. Neben der Selbstfürsorge enthält die Selbstkompetenz noch die Bereiche Selbstwirksamkeit, Psychohygiene und Selbstsicherheit. Alle vier Teilbereiche der Selbstkompetenz sollen dem Betreuer dabei helfen, sein „eigenes Empfinden, Denken und Handeln zu reflektieren und zu hinterfragen, sich bewusst zu steuern sowie sich weiter zu entwickeln“ (Greving/Ondracek 2009, 102). Theunissen (2003, 163) ist ebenfalls der Meinung, dass durch die Selbstreflexion gezieltes pädagogisches Handeln erst möglich sei und daher zu den

Grundkompetenzen von Pädagogen zählen sollte. Neben den bisher erwähnten Autoren schließen sich weitere Autoren der Auffassung an, dass Pädagogen ihr pädagogisches Handeln kritisch reflektieren müssen, um psychisch stabil zu bleiben. So verweist Senckel (2007, 31) bspw. darauf, dass die Betreuer, die in einer Fremdunterbringung arbeiten, eine Möglichkeit finden müssen, wie sie mit heilpädagogischen Beziehungen umgehen können. Heim (2008, 23) macht darauf aufmerksam, dass der Umgang mit der heilpädagogischen Beziehung für das Betreuungspersonal „sehr anstrengend“ (Heim 2008, 23) sein kann, eine kritische Auseinandersetzung mit den heilpädagogischen Beziehungen, in welche man eingebunden ist, jedoch dringend nötig ist, um Klarheit bspw. über Beziehungsverstrickungen zu erlangen.

Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass es innerhalb der theoretischen Heilpädagogik eine Diskussion über die Notwendigkeit der Selbstreflexion von Pädagogen gibt, an die die vorliegende Diplomarbeit anschließt. Die Forschungsergebnisse unterstreichen die Bedeutung der Selbstreflexion nicht nur für die Qualität der Betreuung sondern auch für die (psychische) Gesundheit der Betreuer. Ein Grund, warum diese Diskussion in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat, könnte unter anderem sein, dass die eigene Handlungsfähigkeit unmittelbar mit der psychischen Stabilität der Pädagogen zusammenhängt (Greving/Ondracek 2009, 105f). Bedenkt man, dass der psychische Gesundheitszustand von Erziehern um 8,2 % schlechter ist als der Gesundheitszustand der Normalbevölkerung und Erzieher häufiger an psychosomatischen Beschwerden leiden als die beruflichen Normalbevölkerung (Berger et al. 2000, 17) (siehe Kapitel I.), so scheint dieses Thema in der theoretischen und praktischen Pädagogik immer noch zu wenig Bedeutung zugemessen zu werden

An diesen Diskurs innerhalb der theoretischen Heilpädagogik schließt die vorliegende Diplomarbeit an. Mit den vorliegenden Forschungsergebnissen konnte gezeigt werden, dass sich Betreuer, welche im Rahmen einer sozialpädagogischen-therapeutischen Wohngemeinschaft tätig sind, besser vom Beruf und den beruflichen Beziehungen abgrenzen können, wenn diese nicht emotional in den beruflichen Beziehungen verstrickt sind und somit eine hohe Selbstreflexion besitzen.

Folglich unterstützt diese Diplomarbeit Schleiffers (2007, 258) Auffassung, dass in pädagogischen Ausbildungen Fachwissen über Selbstreflexion vermittelt werden sollen. Da unter Selbstreflexion aber nicht nur die Reflexion der eigenen Gefühle, sondern auch das Verstehen von Beziehungsprozessen bedeutet (Greving, Ondracek 2009, 104) unterstützen die Forschungsergebnisse der vorliegenden Diplomarbeit ebenfalls Datlers (2000, 59) Forderung,

dass in der Forschung und der Lehre ein Hauptaugenmerk auf das Verstehen und Gestalten von Beziehungsprozesse gelegt wird.

10. Abschlusskapitel

In diesem Kapitel der Diplomarbeit erfolgen eine Zusammenfassung der wichtigsten Forschungsergebnisse sowie eine kurze Methodenkritik. Des Weiteren wird ein Ausblick darüber gegeben, welche Fragen durch die vorliegende Forschung offen blieben.

Bei der vorliegenden Diplomarbeit haben sich zwei zentrale Forschungsergebnisse ergeben, welche an dieser Stelle nochmals dargelegt werden. Ein relevantes Forschungsergebnis der Diplomarbeit ist, dass ein Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer feststellbar ist, wenn sich diese nicht ausreichend von der Arbeit und somit von den heilpädagogischen Beziehungen abgrenzen. Ein Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Bereiche sozialen Beziehungen und psychischen Lebensqualität war feststellbar. Ein weiteres relevantes Forschungsergebnis der vorliegenden Diplomarbeit ist, dass ein Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer feststellbar war, wenn in der Arbeit Ereignisse passierten, welche die Betreuer als sehr belastend empfunden haben. Solche Erlebnisse waren bei den befragten Betreuern beispielsweise ein Suizidversuch des Bezugskindes oder die spontane Trennung des Bezugskindes durch einen Wohnortwechsel des Bezugskindes. Der Einfluss der heilpädagogischen Beziehung war auf den Bereichen „physische Lebensqualität“, „psychische Lebensqualität“ und „soziale Beziehung“ feststellbar.

Die Anwendung des WHOQOL-BREF Fragebogen zur Erfassung der Lebensqualität stellt sich lediglich als befriedigend heraus. Dadurch, dass der WHOQOL-BREF die Lebensqualität der letzten zwei Wochen erfasst, konnten die Ergebnisse des Fragebogens die Ergebnisse des Interviews nur teilweise unterstützen. Dies war dann der Fall, wenn die befragten Betreuer von aktuellen Empfindlichkeiten berichteten. Wenn die befragten Betreuer von belastenden Situationen aus der Vergangenheit berichteten, konnte der WHOQOL-BREF nicht als unterstützende Komponente herangezogen werden, da die Ergebnisse nicht übereinstimmten.

Das Forschen zur Thematik der heilpädagogischen Beziehung im Kontext von betreuten Wohngemeinschaften hat gezeigt, dass die Bedeutung der Beziehung zwischen Klient und

Betreuer zunehmend an Bedeutung gewinnt (Schroll 2007, 28), dieses Feld jedoch noch weitgehend unerforscht ist. Im Laufe der Forschungsarbeit haben sich weitere Forschungsfragen ergeben, die es noch zu klären gibt. Es wäre beispielsweise sehr interessant zu erfahren, ob persönliche Beziehungserfahrungen eine Rolle bei dem Beziehungsaufbau zu Klienten spielt oder ob es bestimmte Betreuertypen gibt, welche besonders gefährdet, sind emotional in heilpädagogischen Beziehungen verstrickt zu werden. Mit diesen Forschungsfragen könnte an die vorliegende Diplomarbeit anknüpfen werden.

Kurzfassung:

Wie wirkt sich die heilpädagogische Beziehung zwischen Betreuern und Klienten des August Aichhorn-Hauses, auf die Lebensqualität der Betreuer aus?

Die vorliegende Diplomarbeit beschäftigt sich mit der heilpädagogischen Beziehung und deren Einfluss auf die Lebensqualität der Betreuer. Betreuer, die in einer betreuten Wohngemeinschaft tätig sind, sehen sich in ihrer Arbeit mit einer Vielzahl von Beziehungen konfrontiert. Die heilpädagogische Beziehung – das Kernstück der Erziehung – ist eine besondere Beziehung zwischen den Betreuern und Klienten, wobei die Beziehung nicht nur im Dienst präsent ist, sondern oft ins Privatleben mitgenommen wird. Die bewusste Trennung von Beruf und Privatleben kann dabei ein notwendiger Schritt sein, um den Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer so gering wie möglich zu halten.

Da innerhalb der theoretischen Heilpädagogik die Lebensqualitäts-Forschung immer mehr an Bedeutung gewinnt, soll mittels der Lebensqualitäts-Forschung der Wissensstand bezüglich des Einflusses der heilpädagogischen Beziehung auf die Betreuer erweitert werden. Folglich sollen zwei Aspekte, die Lebensqualitäts-Forschung und die Annahme, dass sich die heilpädagogische Beziehung auf die Betreuer auswirkt, verknüpft werden. Somit soll zum einen der disziplinspezifische Wissensstand bezüglich des Einflusses der heilpädagogischen Beziehung auf die Betreuer erweitert werden und zum anderen soll, bei diesem hauptsächlich sozialpädagogischen Thema, der Wissensstand um den heilpädagogischen Aspekt ausgebaut werden.

Die sieben qualitativen Interviews mit Betreuern, welche in diesem Rahmen durchgeführt wurden, ergaben, dass sich durchaus ein Einfluss der heilpädagogischen Beziehung auf die Lebensqualität der Betreuer feststellen lässt. Besonders in den Lebensqualitätsbereichen „Physische Lebensqualität“, „Psychische Lebensqualität“ und der Bereich „Soziale Beziehungen“ ist ein Einfluss bemerkbar.

Abstract:

How does the educational relationship between the pedagogues and the clients of the August Aichhorn-Haus affects the quality of life of the pedagogues?

The purpose of the diploma thesis was to examine how the educational relationship affects the life quality of the pedagogues. Pedagogues, who are working in an assisted living, are in their work confronted with a multitude of relationships. The educational relationship – the main item of education – is a specific relationship between the pedagogues and the clients whereas the relationships are not only present during the work but also in the spare time. The purposive separation from work and private life is a necessary step to keep the impact of the educational relationship on the life quality of the pedagogues as low as possible.

Since the quality of life research has gained in importance within the theoretical special education, the knowledge of the impact of the educational relationship on the life quality of the pedagogues should be increased. Accordingly two different aspects, the quality of life research and the thesis that the educational relationship has an affect on the pedagogues should be linked.

A review of current literature in the field was undertaken. Afterwards, seven interviews were conducted amongst pedagogues, who are working in an assisted living.

On the basis of the research conducted, the results confirmed that there is an impact of the educational relationship on the life quality of the pedagogues. Especially the category groups “physical quality of life”, “mental quality of life” and the group “social relationships” are influenced by the educational relationship.

Literaturverzeichnis:

- Amt für Jugend und Familien, Magistrat Wien, MAG ELF (Hrsg.) (1997): Heim 2000, 1. Zwischenbericht, Mai 1999- Mai 1997 – Wien
- Amt für Jugend und Familien, Magistrat Wien, MAG ELF (Hrsg.) (1999): Heim 2000, 2. Zwischenbericht, Juni 1997-Juni 1999 – Wien
- Angermeyer, M.C., Kilian, R., Matschinger, H. (2000): WHOQOL – 100 und WHOQOL-BREF. Handbuch für die deutschsprachige Version der WHO Instrumente zur Erfassung von Lebensqualität. Hogref Verlag: Göttingen
- Baur, D., Finkel, M., Hamberger, M., Kühn, A. D. (1998): Leistung und Grenzen von Heimerziehung. Ergebnisse einer Evaluationsstudie stationär und teilstationärer Erziehungshilfe. Verlag W. Kohlhammer: Stuttgart
- Berger, J., Niemann, D., Nolting, H.-D., Schiffhorst G. (2000): Stress bei Erzieher/innen. Ergebnisse einer BGW-DAK-Studie über den Zusammenhang von Arbeitsbedingungen und Stressbelastung in ausgewählten Berufen. http://www.bgwonline.de/internet/generator/Inhalt/OnlineInhalt/Bilder_20und_20Downloads/downloads/2000/Stressreport__Erzieher.pdf,property=download.pdf
- Bowlby, J. (1975): Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung. Ernst Reinhardt Verlag: München Basel
- Bowlby, J. (2008): Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie. Ernst Reinhardt Verlag: München Basel
- Breckow, J., (1998): Analyse als dynamischer Prozeß der Abstimmung von Nähe und Distanz. In: Datler, W., Gisela G., Kappus, H., Steinhardt, K., Strachota, A., Studener, R. (Hrsg.): Zur Analyse heilpädagogischer Beziehungsprozesse. Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik: Luzern
- Brisch, K. H. (2009): Bindungsstörungen: Von der Bindungstheorie zur Therapie. Klett-Cotta Verlag: Stuttgart
- Buber, M. (1978): Urdistanz und Beziehung. Verlag Lambert Schneider: Heidelberg
- Buber, M. (1984): Das dialogische Prinzip. Verlag Lambert Schneider: Heidelberg
- Bundschuh, K. (2002): Heilpädagogische Psychologie. Ernst Reinhardt Verlag: München und Basel
- Bundschuh, K., Heimlich, U., Krawitz, R. (2002): Wörterbuch Heilpädagogik. Ein Nachschlagewerk für Studium und pädagogische Praxis. Verlag Julius Klinkhardt: Bad Heilbrunn

- Datler, W. (2000): Das Verstehen von Beziehungsprozessen – eine zentrale Aufgabe von heilpädagogischer Praxis, Lehre und Forschung. In: Bundschuh, K. (Hrsg) (2000): Wahrnehmen Verstehen Handeln. Perspektiven für die Sonder- und Heilpädagogik im 21. Jahrhundert. Klinkhardt Verlag: Bad Heilbrunn
- Datler, W., Steinhardt, K., Gstach, J. (2004): Psychoanalytische Beratung. In: Nestmann, F., Engel, F., Sickendiek, U. (Hrsg.): Das Handbuch der Beratung. dgvt-Verlag: Tübingen
- Datler, W., Strachota, A. (2007): Wenn der Wunsch nach Klarheit zur Krise führt... . Bemerkungen über Nähe und Distanz in der beratenden Begleitung von Eltern, die sich mit pränataler Diagnostik konfrontiert sehen. In: Dörr, M., Müller, B. (Hrsg.) (2007): Nähe und Distanz. Ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. Juventa Verlag: Weinheim und München
- Diekmann, A. (1998): Empirische Sozialforschung. Grundlage, Methode, Anwendung. Reinbek Verlag: Hamburg
- Dörr, M. (1996): Beziehungsarbeit. Zur Fragwürdigkeit eines Modebegriffs im psychosozialen Bereich. Brandes und Apsel Verlag: Frankfurt
- Dworschak, W. (2004): Lebensqualität von Menschen mit geistiger Behinderung. Theoretische Analyse, empirische Erfassung und grundlegende Aspekte qualitative Netzwerkanalyse. Klinkhardt: Bad Heilbrunn
- Eblinger, E. (2001): Beweggründe für Jugendliche aus sozialpädagogisch betreuten Wohngemeinschaften eine Lehrausbildung der höher bildenden Laufbahn vorzuziehen. Diplomarbeit Universität Wien
- Eitle, W. (2008): Basiswissen Heilpädagogik. Bildungsverlag Eins: Troisdorf
- Fleischmann, P. (2001): Heim 2000: Zur Reform der sozialpädagogischen Fremdunterbringungen in Wien. In: Knapp, G., Scheipl J. (Hrsg.): Jugendwohlfahrt in Bewegung. Reformansätze in Österreich. Mohorjeva Hermagoras : Klagenfurt – Laibach – Wien
- Flick, U. (2005): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Rowohlt Verlag: Reinbek (bei Hamburg)
- Flick, U. (2006): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. 4. Auflage. Rowohlt Verlag: Reinbek (bei Hamburg)
- Freigang, W., Wolf, K. (2001): Heimerziehungsprofile. Sozialpädagogische Porträts. Beltz Verlag: Weinheim
- Gerhardt, U. (1995): Typenbildung. In: Flick, U., Kardorff v., E., Keupp, H., Rosenstiel v., L., Wolff, S. (Hrsg.): Handbuch qualitativer Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. Beltz Verlag: Weinheim

- Giesecke, H., (1999): Die pädagogische Beziehung. Pädagogische Professionalität und die Emanzipation des Kindes. Juventa Verlag: Weinheim und München
- Greving, H., Ondracek, P. (2009): Heilpädagogisches Denken und Handeln. Eine Einführung in die Didaktik und Methodik der Heilpädagogik. Kohlhammer: Stuttgart
- Heim, R. (2007): Chancen für Kinder. In: Bundesinstitut für Sozialpädagogik (Hrsg.): Sozialpädagogische Impulse 2007/1: Hollabrunn
- Heim, R. (2008): Eine Herausforderung in Pflegebeziehungen. In: Bundesinstitut für Sozialpädagogik (Hrsg.): Sozialpädagogische Impulse 2008/1: Hollabrunn
- Holmes, J. (2002): John Bowlby und die Bindungstheorie. Ernst Reinhardt Verlag: München
Basel
- Hoyningen-Süss, U., Oberholzer, D., Stalder, R. (2007): Lebensqualität als Zielperspektive sonderpädagogischen Handelns: Das Modell «sensiQoL». In: Heilpädagogische Forschung, 2, 88-96.
- Kellmer Pringle, M. (1975): Was Kinder brauchen. Klett-Cotta Verlag: Stuttgart
- Kistner, W. (2002): Der Pflegeprozess in der Psychiatrie. Urban und Fischer Verlag: München, Jena
- Knapp, G. (1990): Soziale Probleme im österreichischen Erzieherberuf. Hermagoras/Mohorjeva: Klagenfurt
- Knapp, G. (2001): Heimreform in Österreich zwischen Anstaltserziehung und lebensweltorientierte Sozialpädagogik. In: Knapp, G., Scheipl J. (Hrsg.): Jugendwohlfahrt in Bewegung. Reformansätze in Österreich. Mohorjeva Hermagoras : Klagenfurt – Laibach – Wien
- Kramer, M. (2006): Die Jobmentalität ist auf dem Vormarsch. In: Berufsverband der BehindertenbetreuerInnen (Hrsg): farbe-Zeitschrift für Fachkräfte in der Behindertenarbeit 2006/07
- Krause-Girth, C. (2004): Lebensqualität und Beziehung. Geschlechtersensible Betreuung psychisch Kranker. Psychiatrie Verlag: Bonn
- Kobi, E. E. (1993): Grundfragen der Heilpädagogik. Eine Einführung in heilpädagogisches Denken. Haupt Verlag: Bern/Stuttgart
- Kobi, E. E. (2004): Grundfragen der Heilpädagogik. Eine Einführung in heilpädagogisches Denken. Berufsverband der Heilpädagogen-Verlag: Berlin
- Lamnek, S. (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 4. Auflage. Beltz Verlag: Weinheim und Basel

- Lauermann, K. (2001): Reformbestrebungen der Heimerziehung in Österreich seit 1945: Eine historische Rückblende. In: Knapp, G., Scheipl J. (Hrsg.): Jugendwohlfahrt in Bewegung. Reformansätze in Österreich. Mohorjeva Hermagoras : Klagenfurt – Laibach – Wien
- Lindmeier, C. (2000): Heilpädagogische Professionalität, In: Sonderpädagogik (2002)
- List, E. (2009): Psychoanalyse: Geschichte, Theorie, Anwendung. Facultas: Wien
- Marquard, A., Runde, P., Westphal, G. (1993): Psychische Belastung in helfenden Berufen: Bedingungen, Hintergründe, Auswege. Westdt. Verlag: Opladen
- Mayring, P. (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. 5. Auflage. Beltz Verlag: Weinheim und Basel
- Mayring, P. (2008): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Technik. 10. Auflage. Beltz Verlag: Weinheim und Basel
- Mitransky, U. (1990): Belastungen von Erziehern. Eine qualitative und quantitative arbeitspsychologische Untersuchung der psychischen und physischen Belastungen von Heimerziehern. Lang Verlag: Frankfurt am Main
- Müller, J. (2006): Sozialpädagogische Fachkräfte in der Heimerziehung – Job oder Profession? Eine qualitativ-empirische Studie zum Professionswissen. Verlag Julius Klinkhardt: Bad Heilbrunn
- Noll, H-H. (2003): Soziale Indikatoren und Sozialberichterstattung. Ziele, Ergebnisse und aktuelle Entwicklung. In: Orth, B., Schwietring, T., Weiß, J. (Hrsg.): Soziologische Forschung. Stand und Perspektiven. Beltz : Weinheim und Basel
- Ramsauer I., Posch, C., Nuener, C. (1993): Lebensqualität und Heilpädagogik. Kaiser: Höbersdorf (bei Wien)
- Schleiffer, R. (2007): Der heimliche Wunsch nach Nähe. Bindungstheorie und Heimerziehung. Juventa Verlag: Weinheim und München
- Schleiffer, R., Müller, S. (2002): Zur Bedeutung der Bindungsorganisation in der stationären Jugendhilfe. In: Heilpädagogische Forschung (2002/2)
- Schmidbauer, W. (1993): Helfen als Beruf. Die Ware Nächstenliebe. Rowohlt Verlag: Reinbek bei Hamburg
- Schnoor, H., (1998): Beziehungen in der Heilpädagogik: Zwischen Identifikation und Subjektverlust. Überlegungen aus psychoanalytischer Sicht. In: Datler, W., Gisela G., Kappus, H., Steinhardt, K., Strachota, A., Studener, R. (Hrsg.): Zur Analyse heilpädagogischer Beziehungsprozesse. Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik: Luzern

- Schroll, B. (2007): Bezugsbetreuung für Kinder mit Bindungsstörungen. Tectum Verlag: Marburg
- Schumacher, J., Klaiberg, A., Brähler, E. (2003): Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden. Hogrefe: Göttingen
- Schwendter, R. (2000): Einführung in die Sozialtherapie. Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie: Tübingen
- Schulz von Thun, F. (2000): Miteinander reden. Band 1. Störungen und Klärungen. Allgemeine Psychologie der Kommunikation. Bechtermünz Verlag: Augsburg
- Schumacher, J., Klaiberg, A., Brähler, E. (2003): Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden. Hogrefe: Göttingen
- Senckel B., (2007): Das sicher gebundene Kind ein Ziel für sozial- und heilpädagogische Betreuung? In: Bundesinstitut für Sozialpädagogik (Hrsg.): Sozialpädagogische Impulse 2007/2
- Slacik, R. (2001): August Aichhorn Haus Verein für sozialpädagogischer-therapeutischer Betreuung. Konzept für sozialpädagogische Wohngemeinschaften mit sozialtherapeutischen Wohnplätzen. Unveröffentlicht
- Speck, O. (1993): Lebensqualität als ethische Orientierung für die heilpädagogische Arbeit. In: Ramsauer, I., Posch, C., Nuener, C. (Hrsg.): Österreichische Gesellschaft für Heilpädagogik. Kaiser: Höbersdorf (bei Wien)
- Speck, O. (2008): System Heilpädagogik. Eine ökologische reflexive Grundlegung. 6. Auflage. Ernst Reinhardt Verlag: München Basel
- Stahlmann, M. (1993): Die berufliche Sozialisation in der Heimerziehung: Erziehende im Spannungsfeld von Grenzsituationen, Leitbildern und Berufsbiographie. Haupt Verlag: Bern
- Streiter, J. (2007) Burnout-Prophylaxe. In: Berufsverband der BehindertenbetreuerInnen (Hrsg): farbe-Zeitschrift für Fachkräfte in der Behindertenarbeit 2007/11
- Tenorth, H.-E., Tippelt, R. (2007): Lexikon Pädagogik. Beltz Verlag: Weinheim und Basel
- Theunissen, G. (2003): Krisen und Verhaltensauffälligkeiten bei geistiger Behinderung und Autismus. Kohlhammer: Stuttgart
- The WHOQOL Group (1994): The development of the World Health Organisation quality of life assessment instrument: The WHOQOL. In: Orlay, J., Kuyken, W. (Hrsg.): Quality of Life assessments: International perspectives. Springer: Berlin

- Unzer, A. (2001): Das Konzept „Bezugsbetreuer“. In: Knapp, G., Scheipl, J. (Hrsg.): Jugendwohlfahrt in Bewegung. Reformansätze in Österreich. Verlag Hermagoras: Mohorjeva
- Walter, M. (2003): Sozialtherapeutische Wohnplätze des August Aichhorn Haus. Diplomarbeit Universität Wien
- Witzel, A. (1982): Verfahren der qualitativen Sozialforschung: Überblick und Alternativen. Campus Verlag: Frankfurt/Main, New York
- Weiß, W. (2008): Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen. Juventa Verlag: Weinheim und München

Abbildungsverzeichnis:

Abb. 1. Verteilung der Bildungsrepräsentanzen bei den befragten Jugendlichen29
Abb.2. Soziale Daten der befragten Betreuer.....59

Anhang I

Interviewleitfaden:

Ich freue mich, dass du heute Zeit gefunden hast um das Gespräch mit mir zu führen. Ich schreibe gerade meine DA und versuch heraus zu finden, wie sich die Beziehung zwischen dem Kindern und Jugendlichen und den Betreuern auf das Leben der Betreuer auswirkt. Zur Orientierung, das Gespräch wird ca. eine Stunde dauern.

Damit keine Details vom Gespräch verloren gehen, würde ich das Gespräch gerne auf Tonband aufnehmen, ist das ok für dich?

Willst du dass deine Daten anonymisiert werden?

1. Vielleicht kannst du mir am Anfang von deinem Bezugskind bzw. von einem Kind, das dir nahe steht erzählen?

Wenn du daran denkst, als du dein Bezugskind das letzte Mal gesehen hast, was habt ihr gemacht?

Gibt es bestimmte Aufträge, die du wenn du mit deinem Bezugskind unterwegs bist, erfüllen musst? Kannst du mir davon erzählen

2. Kannst du mir erzählen wie dein letzter Arbeitstag abgelaufen ist? (wie bist du begrüßt worden, habt ihr gemeinsam gekocht, wie war das als du dein Bezugskind ins Bett gebracht hast?)

Kannst du dich an ein Ereignis mit deinem Bezugskind erinnern, dass dir Freunde gemacht hat? Welches? Gibt es noch weitere Situationen?

Ist in letzter Zeit etwas passiert, dass dir Kummer gemacht hat? Kannst du mir davon erzählen!

Was würdest du sagen, welche Umstände haben dabei eine Rolle gespielt?

3. Ich möchte noch mal darauf zurückkommen, als du Kummer gehabt hast, kannst du mir erzählen wie das für dich war?

Was machst du dann um den Kummer wieder zu vergessen?

4. Das letzte mal als du von einem Dienst nach Hause gekommen bist, was hast du dann gemacht? Ist das immer so? Ist das wichtig für dich?

Gab es schon Situationen, wo sich Probleme im Beruf auf dein Privatleben ausgewirkt haben? Kannst du mir davon erzählen?

Und kannst du mir sagen, was sich da wie ausgewirkt hat?

Was hast du dann gemacht, damit du die Probleme vergessen kannst?

5. Zum Abschluss kannst du mir erzählen, was du in deiner Freizeit machst? Das letzte Mal als du einen freien Tag hattest, was hast du da gemacht? Ist dir das wichtig?

Anhang II

WHO Quality of Life-BREF Test (The WHOQOL Group 1994, 97ff)

ÜBER SIE

Bitte in die eingerahmten Feldern ein "X" bzw. den Antworttext eintragen

Was ist Ihr Geschlecht? männlich weiblich

Wann Sind Sie geboren? (TT.MM.JJ)

Was ist Ihr höchster Schulabschluss?

<input type="checkbox"/>	kein Abschluss	<input type="checkbox"/>	Matura
<input type="checkbox"/>	Hauptschule	<input type="checkbox"/>	Fachhochschule
<input type="checkbox"/>	Mittlere Reife	<input type="checkbox"/>	Universität
<input type="checkbox"/>	Fachhochschulreife	<input type="checkbox"/>	Postgraduiert (Dr.)

Wie ist Ihr Familienstand?

<input type="checkbox"/>	alleine lebend	<input type="checkbox"/>	getrennt lebend
<input type="checkbox"/>	verheiratet	<input type="checkbox"/>	geschieden
<input type="checkbox"/>	mit Partner lebend	<input type="checkbox"/>	verwitwet

Sind Sie gegenwärtig krank? ja nein

Wenn ja, was ist Ihre Diagnose?

Bitte lesen Sie jede Frage, überlegen Sie, wie Sie sich in den vergangenen zwei Wochen gefühlt haben und kreuzen Sie das Feld an, das für Sie am ehesten zutrifft.						
		sehr schlecht	schlecht	mittelmäßig	gut	sehr gut
1	Wie würden Sie Ihre Lebensqualität beurteilen?					
		sehr unzufrieden	unzufrieden	weder zufrieden noch unzufrieden	zufrieden	sehr zufrieden
2	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit?					

In den folgenden Fragen geht es darum, wie stark Sie während der vergangenen zwei Wochen bestimmte Dinge erlebt haben.						
		überhaupt nicht	ein wenig	mittel- mäßig	ziemlich	äußerst
3	Wie stark werden Sie durch Schmerzen daran gehindert, notwendige Dinge zu tun?					
4	Wie sehr sind Sie auf medizinische Behandlung angewiesen, um das tägliche Leben zu meistern?					
5	Wie gut können Sie Ihr Leben genießen?					
6	Betrachten Sie ihr Leben als sinnvoll?					
		überhaupt nicht	ein wenig	mittel- mäßig	ziemlich	äußerst
7	Wie gut können Sie sich konzentrieren?					
8	Wie sicher fühlen Sie sich in Ihrem täglichen Leben?					
9	Wie gesund sind die Umweltbedingungen in Ihrem Wohngebiet?					

In den folgenden Fragen geht es darum, in welchem Umfang Sie während der vergangenen zwei Wochen bestimmte Dinge erlebt haben oder in der Lage waren, bestimmte Dinge zu tun.						
		überhaupt nicht	eher nicht	halb- wegs	über- wiegend	völlig
10	Haben Sie genug Energie für das tägliche Leben?					
11	Können Sie ihr Aussehen akzeptieren?					
12	Haben Sie genug Geld, um Ihre Bedürfnisse erfüllen zu können?					
13	Haben Sie Zugang zu den Informationen, die Sie für das tägliche Leben brauchen?					
14	Haben Sie ausreichend Möglichkeiten, zu Freizeitaktivitäten?					

		sehr schlecht	schlecht	mittel- mäßig	gut	sehr gut
15	Wie gut können Sie sich fortbewegen?					

In den folgenden Fragen geht es darum, wie zufrieden, glücklich oder gut Sie sich während der vergangenen zwei Wochen hinsichtlich verschiedener Aspekte Ihres Lebens gefühlt haben.						
		sehr unzufrieden	unzufrieden	weder zufrieden noch unzufrieden	zufrieden	sehr zufrieden
16	Wie zufrieden sind Sie mit ihrem Schlaf?					
17	Wie zufrieden sind Sie mit ihren Fähigkeiten, alltägliche Dinge erledigen zu können?					
18	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Arbeitsfähigkeit?					
19	Wie zufrieden sind Sie mit sich selbst?					
20	Wie zufrieden sind Sie mit Ihren persönlichen Beziehungen?					
21	Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Sexualleben?					
		sehr unzufrieden	unzufrieden	weder zufrieden noch unzufrieden	zufrieden	sehr zufrieden
22	Wie zufrieden sind Sie mit der Unterstützung durch Ihre Freunde?					
23	Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Wohnbedingungen?					
24	Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Möglichkeiten, Gesundheitsdienste in Anspruch nehmen zu können?					
25	Wie zufrieden sind Sie mit den Beförderungsmitteln, die Ihnen zur Verfügung stehen?					

In den folgenden Fragen geht es darum, **wie oft** sich während der vergangenen zwei Wochen bei Ihnen negative Gefühle eingestellt haben, wie zum Beispiel Angst oder Traurigkeit.

		niemals	nicht oft	zeitweilig	oftmals	immer
26	Wie häufig haben Sie negative Gefühle, wie Traurigkeit, Verzweiflung, Angst oder Depression?					

Hat Ihnen beim Ausfüllen Dieses Fragebogens jemand geholfen?

ja

nein

Wie lange hat es gedauert, den Fragebogen auszufüllen?

Minuten

Haben Sie irgend welche Anmerkungen zu diesem Fragebogen?

LEBENS LAUF

Persönliche Daten:

Name: **SIGL Vera**
Geboren: 6. Februar 1982
Wohnhaft: 2340 Mödling, Prießnitzgasse 6
E- Mail: verasigl@hotmail.com

Ausbildung:

1988-1992 Volksschule Maria Enzersdorf/ Südstadt
1992-1999 Realgymnasium Keimgasse/ Mödling
1999-2000 Auslandsaufenthalt mit Schulbesuch in USA/ Ca.
2000-2002 Maturaschule Humboldt/ Wien
März 2003 Matura
Oktober 2003 Beginn des Pädagogik-Studiums (mit dem Schwerpunkt Heil- und Integrativpädagogik und Psychoanalytische Pädagogik)
Oktober 2005 Beginn des 2. Studienabschnitts
Oktober 2008 Beginn der Diplomarbeit, Einreichen des 2. Studienabschnittes
Mai 2010 Diplomprüfung

Fortbildungen:

April 2006 Praktikum bei RESPECT (Kampagne gegen Kindesmissbrauch– Sexuelle Ausbeutung von Kindern)

September 2006 Teilnahme und Unterstützung bei administrativen Tätigkeiten bei der 2. Tagung Internationaler Sonderpädagogik und der 43. Arbeitstagung der Dozentinnen der Sonderpädagogik deutschsprachiger Länder

April 2007 Teilnahme und Unterstützung bei administrativen Tätigkeiten bei APP (Arbeitsgemeinschaft Psychoanalytische Pädagogik)

Seit Juni 2007 Teilnahme an Einzel- und Teamsupervisionen

Mai 2008 Fortbildung: Psychiatrische Krankheitsbilder bei Kindern und Jugendlichen

November 2008 Fortbildung: Dialog-Früherkennung von Suchkrankheiten bei Jugendlichen

Oktober 2009 Fortbildung: Sexualpädagogische Begleitung in psychosozialen Einrichtungen

Lebenslauf

Persönliche Daten:

Name: **SIGL Vera**
Geboren: 6. Februar 1982
Wohnhaft: 2340 Mödling
E- Mail: verasigl@hotmail.com

Ausbildung:

1988-1992 Volksschule Maria Enzersdorf/ Südstadt
1992-2000 Realgymnasium Keimgasse/ Mödling
1999-2001 Auslandsaufenthalt mit Schulbesuch in USA/ Ca.
(Sehr gute Englischkenntnisse in Wort und Schrift)
2000-2003 Maturaschule Humboldt/ Wien
März 2003 Matura
Oktober 2003 Beginn des Pädagogik-Studiums
Oktober 2005 Beginn des 2. Studienabschnitts (mit dem Schwerpunkt Heil-
und Integrativpädagogik und Psychoanalytische Pädagogik)
Oktober 2008 Beginn der Diplomarbeit, Einreichen des 2. Studienabschnittes
Mai 2010 Diplomprüfung

Fortbildungen:

April 2006 Praktikum bei RESPECT (Kampagne gegen Kindesmiss-
brauch– Sexuelle Ausbeutung von Kindern)
September 2006 Teilnahme und Unterstützung bei administrativen und organisatorischen
Tätigkeiten bei der 2. Tagung Internationaler Sonderpädagogik und der
43. Arbeitstagung der Dozentinnen der Sonderpädagogik deutschspra-
chiger Länder
April 2007 Teilnahme und Unterstützung bei administrativen und organisatori-
schen Tätigkeiten bei APP (Arbeitsgemeinschaft Psychoanalytische
Pädagogik)
Seit Juni 2007 Teilnahme an Einzel- und Teamsupervisionen
Mai 2008 Fortbildung: Psychiatrische Krankheitsbilder bei Kindern und Ju-
gendlichen
November 2008 Fortbildung: Dialog-Früherkennung von Suchkrankheiten bei Ju-
gendlichen
Oktober 2009 Fortbildung: Sexualpädagogische Begleitung in
psychosozialen Einrichtungen