



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

Beziehungserleben von Müttern in hochbelasteten Lebenslagen im Kontext von Familienbegleitung und Frühe Hilfen

Eine qualitative Studie zur Analyse des Erlebens der Beziehungsarbeit
aus der Perspektive von Klient*innen des Vereins Grow Together.

verfasst von / submitted by

Valerie Pohl-Schnederle, BA

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Arts (MA)

Wien, 2021/ Vienna 2021

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 848

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Bildungswissenschaft

Betreut von / Supervisor:

Univ.- Prof. Dr. Wilfried Datler

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG	6
1.1	FORSCHUNGSLÜCKE UND FORSCHUNGSFRAGE.....	8
1.2	ZIELSETZUNG UND RELEVANZ	9
1.3	FORSCHUNGSSTAND	10
1.4	AUFBAU DER ARBEIT	15
1.5	BEGRIFFSKLÄRUNGEN	16
1.5.1	„Frühe Hilfen“	17
1.5.2	Familienbegleitung.....	19
1.5.3	Beziehungsarbeit	20
1.5.4	Rollen im Beratungs- und Begleitungskontext: Klient*innen und Familienbegleiter*innen	23
2	THEORETISCHE GRUNDLAGEN.....	24
2.1	MÜTTER IN HOCHBELASTETEN LEBENSLAGEN	24
2.1.1	Traumatische Bindungserfahrungen, u. a. durch Fremdunterbringung in der eigenen Kindheit.....	24
2.1.2	Sucht.....	26
2.1.3	Armut und Arbeitslosigkeit.....	28
2.1.4	Psychische Erkrankungen und Krisen.....	30
3	DER VEREIN GROW TOGETHER.....	34
3.1	WISSENSCHAFTLICHER UND FACHLICHER HINTERGRUND VON <i>GROW TOGETHER</i>	35
3.1.1	Familienbegleitung.....	36
3.1.2	Forschung von Selma Fraiberg.....	37
3.1.3	Bindungstheoretische Konzepte	37
3.1.4	Psychosoziale Beratungsansätze.....	38
3.1.5	Frühe Hilfen	40
3.1.6	Forschungen zu frühen Interventionen.....	41
4	DIE BEZIEHUNGSARBEIT IN DER FAMILIENBEGLEITENDEN ARBEIT ...	42
4.1	BEZIEHUNGSKONZEPTE MIT RELEVANZ FÜR FAMILIENBEGLEITENDE ARBEIT	43
4.1.1	Bindungstheoretische Beziehungskonzepte	43
4.1.2	Ansatz der Bedürfnisbefriedigung nach Gahleitner (2017)	45

4.1.3	<i>Humanistische Beziehungskonzepte</i>	47
4.2	ERFOLGSFAKTOREN VON BEZIEHUNGEN IN BERATUNGS- UND BEGLEITUNGSKONTEXTEN	48
4.2.1	<i>Vertrauen</i>	51
4.2.2	<i>Wertschätzung</i>	53
4.2.3	<i>Verständnis bzw. Selbstverstehen</i>	54
4.2.4	<i>Hoffnung</i>	55
5	EMPIRISCHE FORSCHUNG	57
5.1	FORSCHUNGSDESIGN	57
5.1.1	<i>Erhebungsmethode: Problemzentriertes Interview</i>	58
5.1.2	<i>Erhebungsinstrument: Leitfaden</i>	61
5.1.3	<i>Stichprobenauswahl</i>	62
5.1.4	<i>Auswertungsmethode: Qualitative Inhaltsanalyse</i>	63
5.1.5	<i>Forschungsethische Aspekte</i>	67
6	ERGEBNISSE DER QUALITATIVEN FORSCHUNG	69
6.1	GESAMTÜBERBLICK	69
6.2	BIOGRAPHISCHE KURZBESCHREIBUNG.....	69
6.2.1	<i>Interview 1 Carina</i>	70
6.2.2	<i>Interview 2 Sabina</i>	71
6.2.3	<i>Interview 3 Marlene</i>	73
6.2.4	<i>Interview 4 Kathrin</i>	75
6.3	AUSWERTUNG	76
6.3.1	<i>Das Erleben der Beziehungsgestaltung aus Sicht der Klient*innen</i>	76
6.3.1.1	Kategorie A: Beziehung zueinander.....	78
6.3.1.2	Kategorie B: Nähe und Zuwendung.....	85
6.3.1.3	Kategorie C: Distanz	94
6.3.1.4	Kategorie D: Familien- und Mutterersatz	101
6.3.2	<i>Anregungen zum Erweiterungs- und Veränderungsbedarf des Beziehungs- und Begleitungsangebots</i>	105
7	DISKUSSION	109
7.1	ERGEBNISDISKUSSION UND BEANTWORTUNG DER FORSCHUNGSFRAGEN	109
7.1.1	<i>Erleben der aufsuchenden, psychosozialen und bindungsorientierten Beziehungsarbeit</i>	109

7.1.1.1	Bedeutung von hochbelasteten Lebenslagen.....	111
7.1.1.2	Bedeutung von Bedürfnissen.....	112
7.1.1.3	Bedeutung der Ressourcenorientierung.....	114
7.1.2	<i>Das Beziehungserleben der Klient*innen hinsichtlich der Faktoren Vertrauen, Wertschätzung, Verständnis und Selbstverständnis sowie Hoffnung.....</i>	<i>116</i>
7.1.2.1	Der Faktor Vertrauen.....	117
7.1.2.2	Der Faktor Wertschätzung.....	118
7.1.2.3	Der Faktor Verständnis bzw. Selbstverständnis.....	120
7.1.2.4	Der Faktor Hoffnung.....	122
7.1.3	<i>Die konzeptuelle Arbeitsweise des Vereins Grow Together aus Sicht der Klient*innen</i>	<i>123</i>
7.1.4	<i>Empfehlungen für gelingende Beziehungsarbeit aus Sicht der Klient*innen</i>	<i>124</i>
7.2	KRITISCHE STELLUNGNAHME UND GRENZEN DER FORSCHUNG	127
8	RESÜMEE UND AUSBLICK.....	129
9	LITERATURVERZEICHNIS	134
9.1	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	142
10	ANHANG	143
10.1	INTERVIEWLEITFADEN.....	143

Zusammenfassung

Für die vorliegende Untersuchung wurden sowohl ehemalige als auch aktuell betreute Klient*innen des Vereins *Grow Together* gebeten, in leitfadengestützten problemzentrierten Interviews rückblickend zu beschreiben, wie sie die Beziehung zu ihrer Familienbegleiter*in erlebt haben. Die befragten Mütter wurden von den Familienbegleiter*innen meist über drei Jahre in Form von aufsuchenden Hausbesuchen begleitet und unterstützt. Forschungsmethodisch wurden die wörtlich transkribierten Interviews unter Einsatz der Qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring 2010) ausgewertet. Aus den transkribierten Interviewausschnitten wurden Faktoren herausgearbeitet, die Aufschluss über die erlebte Beziehungsarbeit geben. Mit Hilfe dieser Faktoren war es möglich, die Beziehungsarbeit aus Sicht der Klient*innen darzustellen und gleichzeitig auch das Bild der konzeptuellen Arbeitsweise des Vereins *Grow Together* zu erweitern. Die Ergebnisse machen deutlich, dass die Bedürfnis- und Ressourcenorientierung einen großen Teil der Arbeitsweise einnimmt. Neben diesen Faktoren ist die Familienbegleiter*in als Bindungsperson ebenso zentral wie *Grow Together* als „Ersatzfamilie“. Klient*innen erlebten den Beginn, Verlauf und Prozess der Beziehung hinsichtlich ihrer individuellen Lebensgeschichte und ihrer Ausgangsbedingungen unterschiedlich. Ein gemeinsamer Aspekt, der identifiziert werden konnte, bezieht sich vor allem auf gemeinsame Gespräche, die Präsenz und Verfügbarkeit der Familienbegleiter*in in schwierigen Lebenssituationen wie bei Geburt, Schwangerschaftsabbruch und Konflikten in der Partnerschaft. Die dargestellten Faktoren des Erlebens können dazu dienen, für hilfreiches und gelingendes Beziehungsverhalten zu sensibilisieren und zur Professionalisierung der Beratungs- und Familienbegleitungstätigkeit beizutragen.

Abstract

This study examines the guided interviews of former and current clients of the organization *Grow Together* as they were asked to retrospectively describe how they experienced the relationship with their family companions. The interviewed mothers were accompanied and supported by their family companions for more than three years using home visits. The verbatim transcribed interviews were evaluated methodically by applying a qualitative content analysis (Mayring 2010). From the transcribed selected interview excerpts factors were identified that provided an understanding of the experienced relationship and work. With the help of these factors, it was possible to present the work from the client's point of view and concurrently expand the image of the organization's conceptual working methods.

The results clarify that the need and resource orientation take up a large part of the working method. In addition to these factors, the family companion as an attachment figure is just as central as *Grow Together* as a surrogate family. Clients experienced the beginning, progress, and process of the relationship differently concerning their unique personal history and starting conditions. A common feature, which could be analyzed, relates to conversations, the presence, and availability of the family companion during difficult life conditions, for example giving birth, abortion, or a couple's relationship conflicts. The comprehensively presented factors of experience can serve to raise awareness for helpful and successful relationship behavior and contribute to the professionalization of counseling and family support.

1 Einleitung

Diese Masterarbeit beschäftigt sich mit Aussagen von Müttern in hochbelasteten Lebenslagen über ihr Erleben der Beziehungsarbeit im Rahmen des Vereins *Grow Together*. Die Idee zu dieser Arbeit entstand aus meiner eigenen familienbegleitenden Arbeit im Verein *Grow Together*. In der Praxis beschäftigte ich mich zunehmend mit der Frage, wie Klient*innen des Vereins die intensive, bindungsorientierte und aufsuchende Beziehungsarbeit erleben und welche Faktoren sie, abseits der theoretischen Konzeption, als wichtig erachten und hervorheben würden. In den letzten Jahren sind einige Projekte, die sich dem präventiven Kinderschutz widmen, bereits hinsichtlich unterschiedlicher Fragestellungen evaluiert worden (vgl. Spiel et al. 2018; Cejka 2012, Nationale Zentrum Frühe Hilfen o.J.; Worsham et al. 2009). Dabei fand bisher laut der Gründerin des Vereins *Grow Together*, Katharina Kruppa, kaum eine Befragung der Klient*innen hinsichtlich der erlebten Beratungsbeziehung statt. Deshalb habe ich mich entschieden, dies nun durch diese Untersuchung zu verwirklichen.

Die Untersuchung von Beziehung in Beratungskontexten ist jedoch bei weitem kein neues Unterfangen. Bereits in den 1950er-Jahren wurde durch Felix Biestek¹ die helfende Beziehung zwischen Fachkräften der Sozialen Arbeit und Klient*innen untersucht (vgl. Schäfter 2010, 9). Die Analyse von Beziehung im Kontext von Beratung hat seine Ursprünge somit in der Sozialen Arbeit. Biestek beschreibt Beziehung als den „*Leitweg für den ganzen Hilfsprozeß (sic)*“, der Fähigkeiten und Fertigkeiten für die Durchführung von Gesprächen und Behandlungen weckt (Biestek 1968, 14). Auch aus zahlreichen aktuellen Studien wird deutlich, dass die Beziehung eine große Bedeutung für die Qualität der Beratung hat (vgl. Nestmann 2007; Sanders, 2007; Schwing/Fryszter 2016; Gahleitner 2017; Wälte/Borg-Laufs 2018). Um Beziehung in der Beratung auch wirkungsvoll gestalten zu können, braucht es jedoch in der Regel ein spezifisches professionelles Wissen und eine genaue Definition von Beziehung (vgl. Schäfter 2010, 9). Biestek (vgl. 1968) hat bereits in den 1950er-Jahren auf den Stellenwert einer Beratungsbeziehung sowie auf deren Charakter und auf konkrete Handlungsschritte zum Aufbau einer solchen Verbindung hingewiesen. Auch in neueren Konzepten (vgl. Sickendiek et al. 2002; Nestmann 2007; Gahleitner 2017; Wälte/Borg-Laufs 2018) finden sich Beschreibungen zur Bedeutung der Berater*innen-Klient*innen-Beziehung. So beschreibt Nestmann (2007) die Beziehung zwischen Berater*innen und Klient*innen sogar als eine der wichtigsten Dimensionen der Beratung: „*Im Vergleich zu den verschiedensten untersuchten Beratungsmethoden,*

¹ Der Amerikaner Felix Biestek beschäftigte sich bereits in den 50er-Jahren mit Grundsätzen der helfenden Beziehung in der Sozialen Arbeit (vgl. Schäfter 2010, 9). Sein 1957 erstmals erschienenes Buch „*The Casework Relationship*“ wurde seitdem in sechs Sprachen übersetzt und mehrmals rezensiert und zitiert (Chun-Sing Cheung 2015, 92).

Charakteristika von BeraterInnen und BeratungsklientInnen, Beratungsprozeduren und -settings etc. war es lediglich die Beratungsbeziehung, die sich in der Beratungsforschung durchgängig als entscheidende Wirkungsgröße eines erfolgreichen Beratungsprozesses erwiesen hat“.

Berater*in und Klient*in treffen in der Beratung meist als Fremde aufeinander. Der professionelle Kontext von Beratung macht es daher notwendig, den Beziehungsaufbau in ein methodisches Konzept einzubetten, um Beziehung zu einem direkten „Arbeits- und Lernfeld“ zum Einüben von „sozialem Beziehungsverhalten“ entstehen zu lassen (vgl. Schäfer 2010, 44). Zudem sind professionelle Fachkräfte in der Arbeit mit Klient*innen aus hochbelasteten Bereichen oft mit Individuen konfrontiert, die gesellschaftliche Anforderungen nicht mehr bewältigen können und eine umfassende Unterstützung benötigen. Dies gilt insbesondere für die Arbeit mit Klient*innen im „Hard-to-Reach“-Bereich, die einer dringenden Hilfe und Unterstützung bedürfen und vom Gesundheits- oder Sozialsystem solch eine Unterstützung nicht bekommen (Gahleitner 2017, 11). Diese Klient*innen sind meist durch „multiple existenzielle Problemlagen und Krankheitszustände bedroht“ und verfügen in ihrem Umfeld über ein nicht vorhandenes oder mangelndes soziales Netzwerk (ebd.). Da Verhaltensauffälligkeiten und seelische Störungen häufig auf nicht förderliche Beziehungen, besonders in den frühen Jahren eines Menschen, zurückgeführt werden können, ist es die Aufgabe einer Therapeut*in oder Berater*in, neue korrektive Beziehungserfahrungen zu ermöglichen. Dabei ist es wichtig, unterschiedliche Beziehungsparameter im Blick zu haben, die ein förderliches Beziehungsverhalten ermöglichen können (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2011, 29).

Was die Gestaltung von Beratungsbeziehungen mit Klient*innen in hochbelasteten Lebensphasen betrifft, so muss bedacht werden, dass Klient*innen einer sozialen Organisation immer auch Mitwirkende der zustande gekommenen Leistung sind. Aus diesem Grund hängt die Qualität einer tragfähigen Beziehung in der Beratung von der Zusammenarbeit zwischen Berater*innen und Klient*innen ab (vgl. Heiner 2007, 832; Liechti 2011, 11). Um Faktoren, die zu einer hilfreichen psychosozialen Beratungsbeziehung beitragen, zu identifizieren, ist es von Bedeutung zu erforschen, wie beteiligte Personengruppen diese Beziehung erleben.

In diesem Zusammenhang liegt der Schwerpunkt der Auseinandersetzung auf dem Erleben der Beziehungsarbeit in der Beratung von Müttern in *hochbelasteten Lebenslagen*. Der Begriff *Hochbelastung* beschreibt die vielschichtigen Problematiken, mit denen Mütter in diesem Kontext konfrontiert werden. Diese Zielgruppe leidet häufig an der eigenen „Entwicklungs- und

Lebensgeschichte“, die unter anderem durch Gewalterfahrungen, Missbrauch in Kindheit und Jugend, Beziehungsabbrüche, unerwünschte Schwangerschaft, Überforderung mit dem Erziehungsauftrag, fehlendes Einfühlungsvermögen, mangelnde soziale Unterstützung, Sucht, Depression, Überlastung, ein fehlendes soziales Netzwerk und Armut geprägt sind (vgl. Paul/Backes 2008, 665; Bradna et al. 2012, 13; Thyen 2012, 16; Kruppa/ Cejka 2019, 14).

Die zentrale Zielsetzung dieser Masterarbeit ist es, das Erleben der Beziehungsarbeit aus der Perspektive von Klient*innen des Vereins *Grow Together* anhand von problemzentrierten Interviews zu betrachten und einzelne Aspekte herauszuarbeiten, die zu einer professionellen Gestaltung eines positiven und förderlichen Beziehungsgeschehens für Klient*innen in hochbelasteten Lebenslagen im „*Hard-to-Reach*“-Bereich beitragen können (Gahleitner 2017, 11). Dies erscheint notwendig, da Evaluationen von Beratungsbeziehungen aus der Perspektive der Adressat*innen auf theoretischer Ebene vielfach gefordert, jedoch in der Praxis – aufgrund mangelnder Ressourcen – selten durchgeführt werden (vgl. Liechti 2011, 1). Jene individuellen und subjektiven Erlebnisberichte der Klient*innen können dabei helfen, zentrale Einflussfaktoren für Stärken und Schwächen von Dienstleistungen aufzuzeigen und zur Professionalisierung der Beratungstätigkeit beizutragen. In der Praxis und Wissenschaft scheint jedoch die Evaluation von Klient*innen ein wenig erforschtes Feld zu sein (vgl. ebd.; Best 2019, 1).

1.1 Forschungslücke und Forschungsfrage

Die empirischen Forschungen und wissenschaftlichen Bezüge zum Beziehungserleben von Familienbegleiter*innen und Klient*innen im Kontext von *Frühen Hilfen* und *Familienbegleitung* sind überschaubar, weshalb m. E. von einer Forschungslücke gesprochen werden kann. Während Beziehung sowohl in der Psychotherapieforschung als auch in der Sozialen Arbeit weitgehend erforscht wurde (vgl. Schäfter 2010, 41; Gahleitner 2017, 35), wurden im Rahmen einer Literaturrecherche nur wenige Studien gefunden, die sich dem Erleben der Beratungsbeziehung aus Klient*innensicht im Bereich *Frühe Hilfen* und *Familienbegleitung* widmen, u. a. jene von Worsham et al. (2009) und Cejka (2012). Die Frage nach dem Potenzial und dem Erleben der Beziehung aus Klient*innensicht bleibt laut Schäfter (2010, 41) und Gahleitner (2017, 149) in der Forschung oftmals offen und die Möglichkeit, Adressat*innen in Forschung und Praxis dialogisch miteinzubeziehen, wird zu wenig genutzt. In Studien zur Analyse der Beratungsbeziehung wird außerdem deutlich, dass vor allem die Klient*innensicht als wesentlicher Faktor für die Evaluation, aber auch die Weiterentwicklung von Beratung untersucht wird (vgl. Gahleitner 2017, 149).

Zusammenfassend kann die Relevanz der vorliegenden Forschungsarbeit folgendermaßen beschrieben werden: Das Erleben der Beziehungsarbeit von Seiten der Klient*innen im Bereich *Frühe Hilfen* und *Familienbegleitung* wurde trotz der anerkannten Bedeutung von Beziehung bislang wenig erforscht. Dieser Forschungslücke werde ich in dieser Arbeit durch eine Literaturrecherche und eine erste qualitative Untersuchung nachgehen. Für die Gestaltung von Beziehungen in helfenden Berufen ist, wie bereits erwähnt, das Erleben der Beziehung durch Klient*innen von zentraler Bedeutung. Aus der Auseinandersetzung mit dem dargestellten Forschungsstand und den mangelnden empirischen Untersuchungen zu dieser Thematik ergeben sich folgende Forschungsfragen:

(1) „Wie erleben Klient*innen die aufsuchende, psychosoziale und bindungsorientierte Beziehungsarbeit des Vereins *Grow Together*?“

Weitere Subfragen sind:

(1a) „Wie erleben Klient*innen die Beziehungsarbeit hinsichtlich der Faktoren Vertrauen, Wertschätzung, Verständnis- und Selbstverständnis sowie Hoffnung in der aufsuchenden, psychosozialen Familienbegleitung und Beratung?“

(1b) „Welches konzeptuelle Bild der Arbeitsweise des Vereins *Grow Together* ist den Äußerungen der Klient*innen zu entnehmen?“

(1c) „Welche Empfehlungen für gelingende Beziehungsarbeit in der psychosozialen, familienbegleitenden und aufsuchenden Beratung und Begleitung können aus Sicht der Klient*innen für Berater*innen und Familienbegleiter*innen abgeleitet werden?“

1.2 Zielsetzung und Relevanz

Das Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit ist, die formulierten Forschungsfragen zu beantworten. Eine qualitätsvolle Beziehung ist die Basis (vgl. Nestmann 2007; Sanders, 2007; Liechti 2011; Schwing/ Fryszer 2016; Gahleitner 2017; Wälte/ Borg-Laufs 2018), die wiederum die Erforschung des Beziehungserlebens voraussetzt. Die vorliegende Arbeit soll daher durch die Fokussierung auf eine spezielle Zielgruppe (Mütter in hochbelasteten Lebenslagen) erforschen, wie Klient*innen des Vereins *Grow Together* die Beziehungsarbeit erleben. Nachdem sich *Grow Together* in den Konzeptpapieren auf einige theoretische Modelle stützt, unter

anderem auf Fraiberg (1975; 1980), Stern (2006) und Bowlby (1975), aber nicht im Detail ausführt, welche spezifischen Aspekte aus jenen Modellen in die Arbeitsweise des Vereins miteinfließen, verfolgen die Interviews auch das Ziel herauszufinden, welches konzeptuelle Bild über die Arbeitsweise des Vereins *Grow Together* entsteht, wenn Klient*innen über ihre Erfahrungen mit Familienbegleiter*innen und Perspektiven zur Beziehungsarbeit sprechen. Diese Forschungsarbeit soll somit auch dazu beitragen, ein konzeptuelles Bild der methodischen Arbeitsweise von *Grow Together* mitzugestalten.

Um das Erleben einer Beratungsbeziehung analysieren zu können, werden empirisch belegte und überprüfte Konzepte verwendet (vgl. Liechti 2011, 119). Anhand jener ausgewählten Konzepte (Rogers 2001/ 2018; Schäfer 2010; Fröhlich- Gildhoff 2011; Gahleitner 2017;) sollen Faktoren einer Beziehung und eines förderlichen Beziehungsgeschehens herausgearbeitet und deren Erleben mit Hilfe einer Untersuchung in Form von leitfadengestützten Interviews mit Klient*innen erforscht werden. Gegenstand der vorliegenden Arbeit ist somit konkret das Beziehungserleben von Klient*innen des Vereins *Grow Together*.

1.3 Forschungsstand

Im Rahmen der Literaturrecherche konnte festgestellt werden, dass kaum Evaluationen zur Beziehungsarbeit von Klient*innen und Berater*innen/ Begleiter*innen in Projekten, die sich der Begleitung und Betreuung von Müttern in hochbelasteten Lebenslagen widmen, vorhanden sind. Häufig widmen sich Untersuchungen der generellen Wirksamkeit und Effizienz von Projekten oder fokussieren die Auswirkungen der Begleitung auf die Mutter-Kind-Bindung (vgl. Heinicke, C. M. 1999; Olds, D. et al. 1999; Lutz/ Sandner 2010; Suess et al. 2010, 1143; Heckman et al. 2010; Ziegenhain et al. 2010; Ammerman, R. T. et al. 2015; Chartier, M. et al., 2017). Im Folgenden sollen einige empirische Studien vorgestellt werden, die sich auf das Erleben der Beziehungsarbeit von Klient*innen in unterschiedlichen Beratungskontexten beziehen und die Ausgangsbasis für die Fragestellung dieser Arbeit bilden:

Eine zweijährige Studie, durchgeführt vom *Verein ECE (Education Cooperation Evaluation)*, untersuchte anhand eines „*Multi-Method-Multi-Informant-Approaches*“ (Spiel et al. 2018, 11) bereits „*Ziele, Wirkmodell und Gelingensfaktoren*“ von *Grow Together*. Das Evaluationsinstrumentarium umfasste sowohl standardisierte psychologische als auch neue Messinstrumente. Zur Erfassung der kindlichen Entwicklung und der Bindungsfähigkeit wurde sowohl die „*Bayley Scales of Infant and Toddler Development (BSDID III)*“ als auch der „*Fremde-*

Situations-Test (FST)“ eingesetzt (ebd.). Für die Mütter kamen standardisierte Verfahren, das „*Mini-ICF-Rating für Aktivitäts- und Partizipationsbeeinträchtigung bei psychischen Erkrankungen (Mini-ICF-APP)*“ und neu entwickelte Messinstrumente in Form von Interviewfragen zum Einsatz. Die Mütter wurden u. a. nach Ihrer Nutzung und Bewertung der Angebote von *Grow Together* befragt.

Neben der Perspektive der Mütter wurden auch die Sichtweisen der Betreuungspersonen erhoben. Im Mittelpunkt jener Befragung standen die folgenden Aspekte: Sowohl „*Einschätzung der Nutzung der Angebote*“ der Mütter, „*Einschätzung der Zielerreichung (Ziele der Mutter für ihr Kind, Ziele für die Mutter sowie Ziele für das Kind)*“ als auch „*Einschätzung von Indikatoren für die sozialen und psychischen Beeinträchtigungen der Mütter*“ (Spiel et al. 2018, 11 f.).

Die Daten wurden an zwei Messzeitpunkten gemessen: Der Messzeitpunkt eins erfolgte im Mai und Juni 2017 und der Messzeitpunkt zwei fand ein Jahr später statt.

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass die Ziele erfüllt werden und die Begleitung von den Müttern positiv bewertet wird, was wiederum als Voraussetzung für einen Veränderungsprozess des Verhaltens angesehen werden kann (Grow Together 2018b, o.S.). Neben der positiven Bewertung der Angebote zeigt sich jedoch auch, dass eine „*eigenständige Anwendung/Umsetzung im Alltag*“ im Durchschnitt am schlechtesten bewertet wird, was wiederum einen kritischen Aspekt darstellt (Spiel et al. 2018, 7) und von den Forscher*innen in den Empfehlungen noch einmal aufgegriffen wurde (vgl. Spiel et al. 2018, 51). Spiel et al. (2018, 51) betonen, dass ein verstärkter Fokus auf die Förderung der Selbstständigkeit der Mütter gelegt werden sollte. Mütter sollten demnach auch nach der Beendigung der Betreuung in der Lage sein, das Gelernte im Alltag umzusetzen. Diese Studie bietet Familienbegleiter*innen von *Grow Together* bereits die Möglichkeit, einige relevante Impulse der Forscher*innen in ihr praktisches Tun zu übernehmen. Zusätzlich dazu soll durch eine weitere Studie zum Erleben der Beratungsbeziehung die Perspektive der Klient*innen noch mehr in den Vordergrund gerückt werden und u. a. auch darauf geachtet werden, welche Beziehungsvariablen die Klient*innen in ihren Erzählungen hervorheben. Dieses Wissen kann auch dazu beitragen herauszuarbeiten, welche Aspekte Klient*innen dabei helfen, Anregungen selbstständig umzusetzen und nachhaltig zu bewahren.

Cejka (2012) setzte sich in ihrer Untersuchung mit dem Titel „*Die Sozialarbeiterin als Ersatzoma – unter welchen Bedingungen darf das sein? Professionelle Beziehungsarbeit in ,Frühe*

Förderung‘ beleuchtet aus der Baby Care Perspektive“ mit Teilergebnissen einer Evaluierung des Projektes „*Frühe Förderung*“ der MA11 auseinander. Mittels einer qualitativen Erhebung anhand von Einzel- und Gruppeninterviews und mit Hilfe soziometrisch methodischer Ansätze wurde das Erleben der Beratungsbeziehung von Klient*innen in „*Risikokonstellationen*“ erhoben (Cejka 2012, 5).

Dabei standen folgende Forschungsfragen im Mittelpunkt: „*Welche Erfahrungen machen die jungen Mütter im Projekt?*“ und „*Wie erleben die Klient*innen die Beziehung zu ihrer betreuenden Sozialpädagog*in?*“. Viele Interviewte betonten, dass sie v. a. Vertrauen in ihre Betreuer*in entwickeln konnten und jene „*umfassende und sensible Begleitung*“ dazu führte, dass Sie eine hohe Zufriedenheit nach den Begleitungskontakten erlebten, eine emotionale Ausgeglichenheit spürten und mehr Zuversicht gewinnen konnten (ebd., 8). Den vertrauensvollen Umgang der Betreuungspersonen erlebten die Klient*innen im Projekt „*Frühe Förderung*“ als „*Großmutterrolle*“ (ebd. 6). Mit jenen Ergebnissen setzte sich Sonja Cejka (2012, 2) in ihrer Untersuchung näher auseinander und kam zu dem Schluss, dass genau jene *Ersatz-Mutterrolle* ein wesentlicher Faktor für das Gelingen von Beratungsbeziehungen im Bereich der Frühen Hilfen ist.

Mit Bezug auf Stern (2006, 216) betont Cejka (2012, 21 f.) die Rolle der leiblichen Mutter und Großmutter für das Kind, welche als helfende Personen Teil einer „*unterstützenden Matrix*“ sind. Die Funktionen jener Matrix bestehen insbesondere in der Vermittlung von „*Achtung und Wertschätzung*“, aber auch in der konkreten „*Anleitung*“ und „*Hilfeleistung*“. Da diese Rolle bei Klient*innen in hochbelasteten Lebenslagen fehlt, ist ein Ersatz notwendig, damit dem Erhalt und der Förderung der psychischen Gesundheit von Mutter und Kind Folge geleistet werden kann, so Cejka (2012, 22).

Ausgehend vom Thema „*Erreichbarkeit und Effektivität der Angebote in den Frühen Hilfen*“ führte das „*Nationale Zentrum Frühe Hilfen*“ eine Studie mit dem Titel „*Elternbefragung zum Einsatz von Gesundheitsfachkräften*“ durch (Nationale Zentrum Frühe Hilfen o.J.). Im Rahmen dieser Studie wurden Mütter mit ihren Kindern im Alter von null bis drei Jahren, die von einer „*Familienhebamme*“ oder „*einer Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in /FGKiKP* – *Gesundheitsfachkraft mit Zusatzqualifikation*“ betreut wurden, befragt.

Im Fokus dieser Untersuchung standen folgende Forschungsfragen: „*Waren die Mütter mit der Betreuung durch eine Gesundheitsfachkraft zufrieden?*“, „*War die Betreuung für die Mütter nützlich?*“, „*Konnten sie dadurch ihren Alltag und die Versorgung ihres Kindes besser bewältigen?*“ oder „*Welche Schwierigkeiten hatten die Mütter zum Zeitpunkt der*

Schwangerschaft/Geburt zu bewältigen?“ (ebd.). Da es deutschlandweit, aber auch international, bereits zahlreiche Studien zur Wirksamkeit aufsuchender, präventiver Unterstützungsangebote von Familien in psychosozialen Problemlagen gibt (vgl. Ammerman, R.T. et al. 2015; Queraum 2016; Chartier, M. et al.,2017), konzentrierte sich diese Studie v. a. darauf, wie zufrieden die Eltern mit der Unterstützung durch eine Fachkraft sind. Hintergrund der Vorgehensweise ist die Annahme, dass diese Programme nur wirken können, wenn die Akzeptanz der Unterstützungsleistung durch die Eltern gegeben ist (vgl. Renner et al. 2017, 2). Die Interviews erhoben neben der „*allgemeinen Zufriedenheit*“ auch die Bewertung von „*Eigenschaften der Fachkraft*“, die „*Beziehungsqualität*“, die „*Passung von Hilfebedarf und Hilfsangebot*“ sowie die „*Weiterempfehlung*“ und diverse „*Verbesserungsvorschläge*“. Die Ergebnisse der Studie waren durchwegs positiv. Mütter gaben an, mit der Betreuung zufrieden oder sehr zufrieden zu sein. Die Qualität der Beziehung wurde als „*hoch*“ beschrieben. Einige Mütter berichteten, dass die Beziehung „*freundlich, vertraut, herzlich, familiär, nah oder innig*“ war (ebd. 2 ff.). Des Weiteren würden die meisten Mütter dieses Betreuungsangebot weiterempfehlen. Verbesserungsvorschläge äußerten die wenigsten. Genannte Verbesserungsvorschläge richteten sich v. a. auf eine zeitliche Ausdehnung der Betreuung (ebd. 1.).

Eine weitere Studie mit dem Titel „*At-risk Mothers' Parenting Capacity: An Epistemological Analysis of Change Through Intensive Intervention*“, durchgeführt von Worsham et al. (2009, 27), untersuchte ein Modell, welches Mütter in Krisen mit ihren Säuglingen unterstützt. Die Studie stellt die Erfahrungen, Sichtweisen und Erlebnisse der Klient*innen und Berater*innen in den Fokus. Das Evaluationsprogramm untersuchte unter anderem anhand von regelmäßigen semi-strukturierten Interviews, welchen Prozess zwei Klient*innen des Programms mit ihren Kindern im Projekt „*The Children's Ark*“ durchlebten (ebd. 27 f.). „*The Children's ark*“ wurde 1995 in den USA gegründet, um Müttern die Möglichkeit zu geben, das Sorgerecht für ihre Kinder wieder zurückzugewinnen. In einem sicheren und stützenden Umfeld und unter der Aufsicht von Fachkräften sollten Mütter die primären pflegerischen und fürsorglichen Handlungen für ihre Kinder übernehmen, bis sie in der Lage waren, in eine eigene Wohnung zu ziehen (ebd.). Die kleine Stichprobe erklärt sich durch die Tatsache, dass laut den Autor*innen das genaue Betrachten von wenigen Fällen bereits ein besonders umfangreiches und gründliches Bild eines therapeutischen oder beraterischen Prozesses ermöglichen kann (ebd. 38). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass beide Mütter v. a. die sicheren Beziehungen mit Fachkräften und Berater*innen innerhalb des „*Ark*“-Projektes als hilfreich erachteten, sie ihre

eigenen Gedanken und Bilder gut mit den Berater*innen reflektieren konnten und so auch die Beziehung zu ihren Kindern gestärkt wurde (ebd.).

Um definieren zu können, auf welche Aspekte und Faktoren die Untersuchung der Beratungsbeziehung ihren Fokus legen sollte und wie Klient*innen die Beziehungsarbeit erleben, können auch Gahleitners (2017) Studien herangezogen werden. Sie beschäftigte sich anhand von Sekundäranalysen mit folgenden Projekten: „Psychosoziale Onkologie: *Das Projekt Lebensqualität von Tumorpatient*innen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie*“; „Stationäre Kinder und Jugendhilfe: *Das Projekt KATA-TWG*“ sowie „Frauen in Gewaltverhältnissen Zuflucht bieten: Ein *Daphne-Projekt*“ mit der Qualität der Beratung sowie mit der Begleitung und Betreuung von Klient*innen und Patient*innen.

Im Vordergrund steht für Gahleitner (2017) v. a. das subjektive Erleben der Adressat*innen. Auf ihren Studien aufbauend entwickelte sie Konzepte, die für diese Masterarbeit bedeutend sein können. Auf Basis einer Sekundäranalyse hat Gahleitner (2017, 286) „*Voraussetzungen für eine professionelle Beziehungsgestaltung*“ herausgearbeitet. In den Adressat*innen-Befragungen wurden von den Klient*innen und Patient*innen vorwiegend Faktoren wie „*Vertrauensbildung*“, „*Authentizität*“, „*Empathie*“, „*Einsatz*“ und „*Kontinuität*“ als wichtig in der Betreuung und Beratung beurteilt (ebd. 170).

In Gahleitners Studien zeigt sich, dass Patient*innen die Beziehung zu psychosozialen Fachkräften in Hinblick auf die Begleitung im Alltag, bei Sorgen und Ängsten als wichtig beurteilen (vgl. ebd. 171). Durch diese Erkenntnisse zur Beziehung und Begleitung entwickelte die Forscherin Beziehungsvariablen für eine professionelle Beziehung, die für diese Masterarbeit relevant sind (vgl. ebd. 286).

Auch Fröhlich-Gildhoff (vgl. 2011, 29) arbeitet aus unterschiedlichen Untersuchungen der Psychotherapieforschung allgemeine Aspekte eines entwicklungsförderlichen Beziehungsgeschehens heraus. Er bezieht sich dabei sowohl auf Axline (1972), Grawe (1998), Schmidtchen (2001), Rogers (2001/ 2018) als auch Ainsworth (2017). Um ein förderliches Beziehungserleben gewähren zu können, müssen laut Autor unter anderem die Parameter Wertschätzung, Akzeptanz, Empathie und Feinfühligkeit gegeben sein (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2011, 29).

Schäfter (vgl. 2011, 65) entwickelte aufgrund von mangelnden konkreten Hinweisen zur methodischen Gestaltung einer Beziehung in der Literatur ein Konzept zur Gestaltung von Beratungsbeziehungen. Schäfter (vgl. ebd.) geht davon aus, dass Beziehungshandeln operationalisiert und beschrieben werden muss, damit es in einem weiteren Schritt überprüft und weiterentwickelt werden kann (ebd.). Dabei geht es weniger um die Generierung von neuem Wissen,

sondern mehr um die Transformation und Weiterentwicklung vorhandener Programme sowie um eine Kombination von vorhandenen Modellen (vgl. ebd.). Schäfer beschäftigt sich mit gängigen Beziehungsvariablen, welche auch Fröhlich-Gildhoff (2011) dargestellt hat, und entwickelt auf Basis bekannter Beratungs- und Psychotherapieansätze „vier Elemente einer tragfähigen Beratungsbeziehung“ (ebd. 102), die aufgrund ihrer Relevanz im Kapitel **4.2. Erfolgsfaktoren von Beziehungen in Beratungs- und Begleitkonzepten** näher dargestellt werden.

In ihrer Forschung fokussiert Schäfer (vgl. 2010, 299) das Beziehungserleben aus Perspektive der Fachkraft und empfiehlt, in weiteren Untersuchungen die Sichtweise der Klient*innen stärker miteinzubeziehen und so die von ihr definierten Kriterien aus dieser Perspektive zu analysieren. Auch kleinere Studien wie jene von Liechti (2011) greifen das Konzept von Schäfer (2010) auf und beschäftigen sich mit Beziehungskonzepten. Liechti (vgl. 2011) betrachtet die Beratungsbeziehung aus der Perspektive von Klient*innen im Kontext eines öffentlichen Sozialdienstes und führt Interviews mit Klient*innen jeweils nach einer Beratungssitzung durch.

Die im vorherigen Abschnitt dargestellten Studien zeigen auf, dass es durch die Perspektive auf die Klient*innensicht möglich ist, sowohl einige Aspekte gelingender Beziehungsarbeit induktiv abzuleiten als auch aus bereits bestehenden wissenschaftlichen Konzepten, Beziehungsvariablen deduktiv herauszuarbeiten und diese am empirischen Material zu überprüfen. Der dargestellte Forschungsstand hat demnach die Funktion, für die Auseinandersetzung mit dem empirischen Material theoretisch zu sensibilisieren und Kontextwissen anzubieten.

1.4 Aufbau der Arbeit

Diese Masterarbeit besteht aus acht Kapiteln, deren Inhalt nachfolgend kurz umrissen wird.

Anschließend an die Einleitung werden die umfassenden Problemlagen erörtert, in denen sich Mütter in hochbelasteten Lebenslagen befinden können. Dabei wird der Blickpunkt auf traumatische Bindungserfahrungen, u. a. sowohl durch Fremdunterbringung in der eigenen Kindheit als auch auf Sucht, Armut und Arbeitslosigkeit sowie psychische Erkrankungen und Krisen, gelegt.

In einem weiteren Kapitel beschäftige ich mich mit dem wissenschaftlichen und fachlichen Hintergrund der Arbeitsweise des Vereins *Grow Together*, beginnend mit einer

Kurzdarstellung des Vereins bis hin zu Konzepten und wissenschaftlichen Theorien, die Einfluss auf die konzeptuelle Arbeitsweise bei *Grow Together* nehmen.

Der Bereich „*Die Beziehungsarbeit in der familienbegleitenden Arbeit*“ bildet einen eigenen großen Abschnitt, da ich mich in dieser Masterarbeit hauptsächlich mit dem Thema der Beziehungsarbeit in der Beratung und der Familienbegleitung auseinandersetze. Es werden verschiedene Beziehungskonzepte aufgezeigt, die einen Einfluss auf die familienbegleitende Arbeit haben und auch Faktoren dargestellt, die als Erfolgsfaktoren für eine gelingende Beziehung gesehen werden können.

Da es das primäre Ziel dieser Masterarbeit ist zu erörtern, wie Klient*innen des Vereins *Grow Together* die Beziehungsarbeit der Familienbegleiter*innen subjektiv erleben, ist es unbedingt notwendig, diese oben angeführten Themen im Vorfeld theoretisch aufzuarbeiten.

Das fünfte Kapitel der vorliegenden Arbeit beinhaltet die empirische Untersuchung mittels problemzentrierter Leitfadeninterviews. Zunächst wird der Blick auf das methodische Vorgehen gelegt und sowohl die Erhebungs- als auch die Auswertungsmethode vorgestellt. Nachdem die qualitative Erhebung genau beschrieben wurde, werden anschließend die Kurzbiographien der Adressat*innen und die umfassenden Kategorien und Subkategorien dargestellt. In einem sechsten Abschnitt werden die Ergebnisse der Forschung präsentiert und somit Forschungsfragen beantwortet.

Den Abschluss der Masterarbeit bilden ein methodenkritischer Abschnitt und eine Conclusio, wobei zusammenfassend noch einmal auf die Ergebnisse der Untersuchung sowie auch auf kritische Faktoren und Grenzen der Forschung eingegangen wird.

1.5 Begriffsklärungen

Dieses Kapitel befasst sich mit themenrelevanten allgemeinen Begriffsklärungen, die für das Verständnis der weiteren Arbeit grundlegend erscheinen:

Im Zuge der ersten theoretischen Kapitel folgt eine Auseinandersetzung mit den Aspekten und Begriffen „*Frühe Hilfen*“, „*Familienbegleitung*“, „*Beziehungsarbeit*“ sowie „*Rollen im Beratungskontext*“. Eine Klärung der Begriffe scheint zentral, da die theoretischen Grundlagen dieser Arbeit auf diesen Begriffen aufbauen.

1.5.1 „Frühe Hilfen“

Die *Frühen Hilfen* entwickelten sich in den letzten Jahrzehnten aus unterschiedlichen Konzepten zur professionellen Unterstützung von Familien, deren Säuglinge und Kleinkinder Entwicklungsprobleme aufweisen oder problematischen Entwicklungsbedingungen ausgesetzt sind. In der englischsprachigen Literatur werden jene Konzepte oftmals unter dem Titel „*Early Childhood Prevention and Intervention Programs*“ (Datler 2007, 9) zusammengefasst. Im deutschen Sprachraum wurde für jene Programme der Begriff *Frühe Hilfen* gewählt, der Datler zufolge (2007, 10) von Suess und Pfeifer (1999) als Sammelbegriff eingeführt wurde. Nachdem die Entwicklung von Kindern heute – so Datler (2007, 10) – zunehmend mit den frühen Beziehungserfahrungen in Verbindung gebracht wird, wird in einigen Konzepten der *Frühen Hilfen* der Schwerpunkt auf die Stärkung der elterlichen Fähigkeiten und besonders auf die Förderung und Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung gelegt. Viele Formen von *Frühen Hilfen* beinhalten deshalb auch oftmals Elemente der „*Eltern-Kind-Beratung oder Eltern-Kleinkind-Therapie*“ (Datler 2007, 10). Die Unterstützungs- und Begleitungsangebote der *Frühen Hilfen* haben es sich zum Ziel gemacht, die frühe Entwicklung von Kindern durch mannigfaltige präventive Angebote, vor allem im Gesundheitsbereich, zu fördern und zu unterstützen. Diese Angebote bieten eine „*Begleitung von Familien in belasteten Lebenssituationen in der Zeit der Schwangerschaft und der frühen Kindheit*“ (Haas 2019, 150).

Das österreichische Konzept der *Frühen Hilfen* wurde auf Basis sowohl unterschiedlicher Praxiserfahrungen aus Deutschland und Vorarlberg, international bewiesener Erkenntnisse als auch Ergebnisse des Grundlagenprojektes der „*Gesundheit Österreich GmbH entwickelt (GÖG)*“ (Haas 2019, 151 f.). Das Konzept der *Frühen Hilfen* in Österreich versteht sich dabei als ein einheitliches Grundmodell, das wiederum unterschiedlich umgesetzt werden kann. Jenes Grundmodell umfasst sowohl ein „*universelles Basisangebot*“ für alle Familien als auch die „*regionalen Frühe-Hilfen Netzwerke*“, welche Familien in schwierigen Lebenslagen intensiv unterstützen (Haas 2019, 152). Jener Ansatz geht konform mit internationalen Empfehlungen, die versuchen, „*gesundheitliche Chancengerechtigkeit*“ durch universelle Angebote für alle in Kombination mit verschiedenen, dem jeweiligen individuellen Bedarf angepassten weiterführenden Maßnahmen zu fördern (Haas 2019, 152). Das Basisangebot soll eine auf eine bestimmte Anzahl an Besuchen begrenzte Unterstützung und Begleitung in der Schwangerschaft und dem ersten Lebensjahr des Kindes sein.

Im Zentrum der Begleitung stehen dabei psychosoziale Aspekte (vgl. Haas 2019, 152 f.). Jenes Basisangebot wurde noch nicht umgesetzt und muss noch mit weiteren, sich in der Entwicklung befindlichen Programmen abgestimmt werden (vgl. ebd.). Die „*regionalen Frühe-Hilfen-*

Netzwerke“ versuchen, im Gegenzug zu dem geplanten Basismodell, mit Hilfe eines „*multi-professionellen Unterstützungssystems*“ Familien und Kinder längerfristiger zu unterstützen und zu begleiten. Schwerpunkt der bedarfsorientierten Unterstützung ist die Familienbegleitung (Haas 2019, 153). Im Fokus der Familienbegleitung stehen die Bedürfnisse der Kinder. Damit sie gut und ausreichend versorgt werden können, wird mit dem gesamten Familiensystem zusammengearbeitet (vgl. ebd. 153). Kommt es im Rahmen der Begleitung trotz Stärkung des Familiensystems zu einer Kindeswohlgefährdung und kann nicht mehr garantiert werden, dass das Kind sicher ist, so wird die Kinder- und Jugendhilfe mit eingebunden (ebd.). Im Zentrum der Bemühungen der *Frühen Hilfen* stehen die unterschiedlichen Belastungsgrade der Familien im Vordergrund und nicht die jeweiligen Risiken, weshalb vor allem die Ressourcenorientierung ein zentraler Eckpfeiler der Arbeit ist (ebd.). Dabei wird versucht, die vorhandenen Ressourcen positiv zu konnotieren, wiederzubeleben oder aufzubauen. *Frühe Hilfen* möchten v. a. benachteiligte Familien erreichen, da diese oft nicht den Zugang zu speziellen Hilfsmaßnahmen finden und daher gerade jene Familien die Unterstützung nicht erreicht, die sie am dringendsten benötigen würden (ebd. 154).

Ein wichtiges Element der *Frühen Hilfen* ist die Zusammenarbeit verschiedener professioneller Berufsgruppen sowie die Kooperation von Praxisbereichen und Dienstleistungsangeboten (vgl. Haas 2019, 150). Anfang des Jahres 2015 wurden in Österreich in allen Bundesländern regionale „*Frühe-Hilfen-Netzwerke*“ Stück für Stück aufgebaut und bereits Anfang 2016 standen in allen Bundesländern „*Frühe-Hilfen-Netzwerke*“ zur Verfügung (Haas 2019, 157). Die Umsetzung der „*Frühe-Hilfen-Netzwerke*“ wird – ähnlich wie in Deutschland – vom „*Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at)*“ begleitet und unterstützt (ebd., 158). Die „*Frühe-Hilfen-Netzwerke*“ richten sich an Familien, die sich in schwierigen und belasteten Lebenssituationen befinden. Mögliche Belastungen können sein:

- *„besondere soziale Belastungen wie finanzielle Notlage, soziale Isolation oder ungesicherter/unzureichender Wohnraum,*
- *besondere psychische Belastungen wie psychische Erkrankung/Suchterkrankung der Hauptbezugsperson oder des Partners/der Partnerin, unerwünschte Schwangerschaft,*
- *spezifische Merkmale der Eltern wie minderjährig, alleinerziehend, Behinderung oder körperliche chronische Erkrankung der Hauptbezugsperson oder des Partners/der Partnerin,*

- *erhöhte Fürsorgeanforderungen des Kindes wie Frühgeburtlichkeit, Mehrlingsgeburt, Entwicklungsrückstand, Erkrankungen oder Behinderung,*
- *starke Zukunftsängste der Hauptbezugsperson(en),*
- *Schwierigkeiten in der Annahme/Versorgung des Kindes bzw. Störungen in der Mutter-/Eltern-Kind-Bindung bzw. -Interaktion (Haas 2019, 157).“*

Eine längerfristige Begleitung ist v. a. für Familien notwendig, die eine Mehrfachbelastung aufweisen und über wenig bis kaum helfende und ausgleichende Ressourcen verfügen (ebd.). Im Zentrum der Begleitung stehen die Bedürfnisse der Säuglinge und Kinder. Um ein sicheres und gesundes Aufwachsen der Kinder zu ermöglichen, arbeiten „*Frühe-Hilfen-Netzwerke*“ daher mit dem gesamten Familiensystem (ebd., 156).

1.5.2 Familienbegleitung

Im Folgenden soll die Arbeitsweise der aufsuchenden und familienbegleitenden Arbeit näher erläutert und charakterisiert werden. Diese Art der Begleitung und Unterstützung kommt u. a. in Angeboten der *Frühen Hilfen* zum Einsatz.

Um Mütter mit ihren Kindern umfassend unterstützen und begleiten zu können, gehen Berater*innen im Rahmen der Frühen Hilfen nicht nur einer beraterischen Tätigkeit nach, sondern begleiten und unterstützen diese in ihrem individuellen familiären Lebensumfeld (vgl. Grow Together 2016, o. S.). Jede betreute Familie hat eine für sie hauptverantwortliche Betreuer*in, die in einem intensiven, engen Kontakt mit ihr steht und mit ihrem hohen persönlichen Einsatz die Familie mehrmals in der Woche im privaten Wohnumfeld „*bedarfsgerecht*“ begleitet. Aus diesem Grund wird von einer familienbegleitenden Betreuung gesprochen (ebd.). Familienbegleiter*innen unterstützen Familien im Rahmen von Hausbesuchen meist über einen längeren Zeitraum hinweg. Besonders bei Familien, die von mehreren Belastungen betroffen sind, kann so am ehesten sichergestellt werden, dass es eine Person gibt, die den Überblick über die Gesamtsituation wahrt (vgl. Haas 2019, 156). Familienbegleiter*innen nehmen in der Arbeit mit Klient*innen eine Vorbildfunktion ein. Diese rührt aus der Annahme, dass die primären Bezugspersonen des Kindes grundsätzlich kompetent genug sind, jedoch nicht über genug Wissen verfügen oder verunsichert sind, um das Kind ausreichend gut zu versorgen (vgl. Weigl et al. 2018, 10). Die Familienbegleitung wird durch ein multiprofessionelles Team gewährleistet. So können unter anderem Hebammen, Psycholog*innen, Pädagog*innen oder Frühförder*innen in diesem Bereich tätig sein (vgl. Haas 2017, 27). Durch das frühe Einwirken sollen das gesunde

Aufwachsen der Kinder und die Lebensqualität von Familien im Bereich Gesundheit und soziale Chancengerechtigkeit gefördert werden. Die aufsuchende, kontinuierliche und niederschwellige Begleitung erwies sich laut Haas (2017, 27) als besonders wirksam bei der Verbesserung der sozialen Chancengerechtigkeit von Familien. Durch die aufsuchende familienbegleitende Arbeit wird ein Zugang zur individuellen Lebenswelt der Klient*innen ermöglicht. Dadurch können benachteiligte Familien besonders effektiv erreicht werden (ebd.).

1.5.3 Beziehungsarbeit

Da Beziehung ein grundlegender und wesentlicher Aspekt des menschlichen Zusammenlebens ist, wird auch der Beziehungsbegriff alltagssprachlich häufig verwendet (Schäfter 2010, 23). Dies erleichtert zwar den Zugang zu Beziehung in der Praxis, erschwert aber deren wissenschaftliche Definition.

Eine umfassende Literaturrecherche hat ergeben, dass in der wissenschaftlichen Literatur zu den Bereichen *Frühe Hilfen* und *Familienbegleitung* oftmals Wissen aus unterschiedlichen Praxisfeldern zusammengetragen wird. Nachdem in der Literatur auf mehrere unterschiedliche Definitionen von Beziehungsarbeit in helfenden Berufen verwiesen wird, kommt es im Folgenden unter anderem auch zum Rückgriff auf die Praxisfelder Pädagogik, Soziale Arbeit, Psychosoziale Beratung, Psychotherapie und Psychologie.

Gahleitner (2017) schlägt vor, den Beziehungsbegriff für den Bereich der psychosozialen Beratung eigens zu definieren. Krappmann (1993) beschreibt Beziehungen in der Beratung als „*dynamische Systeme*“ (Krappmann 1993, 40), die einen Zugang zu mehreren Ebenen sozialer Interaktionen ermöglichen. Beziehung ist demnach kein eindimensionales Geschehen, das Veränderungen in einer Person bewirkt, sondern ein zwischen zwei Personen stattfindender Prozess geteilter Erfahrungen, Erwartungen und Einschätzungen (Gahleitner 2017, 35). Diese Definition gründet auf der Annahme, dass Beziehung aus vielen „*Interaktionsreihen*“ zwischen Menschen besteht. Dabei wird jede Interaktion von den Erfahrungen vergangener und zukünftiger Interaktionen beeinflusst und geprägt (ebd.). Mit Hilfe jener „*Interaktionsreihen*“ (ebd.) soll ein intensiver Kontakt zwischen Beratenden und Betroffenen entstehen (Anderson/Goolishian 1992, 2). Jene letztgenannte Definition eignet sich besonders für die Thematik der vorliegenden Masterarbeit, weil es im Bereich *Frühe Hilfen* und *Familienbegleitung* oft auch um einen gemeinsamen Prozess an geteilten Erfahrungen und Geschichten geht. Durch jenes Ernstnehmen der Geschichten der Betroffenen kann folglich ein wechselseitiges Suchen und Explorieren nach nachvollziehbaren Lösungsstrategien stattfinden. Solch ein Dialog ermöglicht es, gemeinsam an Entwicklungen zu arbeiten und Lösungen zu finden (ebd.).

Der Beziehungsarbeit kommt im Unterstützungsbereich der *Frühen Hilfen* eine besondere Bedeutung zu, weshalb sich diese Masterarbeit auch diesem Thema widmet. Durch Angebote der *Frühen Hilfen* werden Familien „*kontinuierlich, umfassend und niederschwellig*“ begleitet und unterstützt (Haas 2017, 27). Die Familienbegleiter*innen unterstützen Familien meist über einen längeren Zeitraum hinweg. Sie stellen im Rahmen dieser Begleitung ein Vertrauens- und Beziehungsangebot an die Familien und versuchen, als Teil ihrer Arbeit ein wechselseitiges Vertrauen herzustellen. Neben dieser Tätigkeit versuchen sie, auch all jene Angebote, die für die jeweilige Familie mit ihrer individuellen Belastung passend sind, zu finden (vgl. Haas 2017, 27). Gerade im Prozess des Beziehungsaufbaus soll der Blick besonders auf die Ressourcen und Fähigkeiten der Familie gelenkt werden. Familienbegleiter*innen fungieren zu Beginn meist als „*Rollen Vorbilder*“, denn Familien sollen spüren, erleben und erfahren, wie es ist, wertgeschätzt, verstanden, respektiert und gestärkt zu werden, damit sie in der Folge mit dieser Haltung auch ihren Kindern begegnen können (Weigl et al. 2018, 27).

„Im Bereich psychosozialer Arbeit – für AdressatInnen, KlientInnen und PatientInnen, die bereits vielfach Beziehungsabbrüche und Vertrauensmissbrauch erlebt haben – ist die professionelle Beziehungs- und Umfeldgestaltung eine besonders vielgestaltige Angelegenheit, die den Einbezug interdisziplinärer Wissensbestände erforderlich macht“ (Gahleitner 2017, 35).

Bezugnehmend auf Asendorpf und Banse (2000) definiert Gahleitner (2017, 36) Beziehung in der psychosozialen Beratung als einen Prozess zwischen zwei oder mehreren Personen, indem eine Beziehung geschaffen wird, die Zugang zur sozialen Realität des jeweils anderen ermöglicht. Erfahrungen, Erwartungen und Einschätzungen werden geteilt und so jede Interaktion von den Erfahrungen vorausgegangener und den Erwartungen zukünftiger beeinflusst. Gahleitner (2017) stellt sich hierbei die Frage, inwiefern sich eine solche prozesshafte Beziehungsgestaltung umsetzen lässt. Lange Zeit war der Charakter einer Beziehung in professionellen Beziehungen über weite Strecken mit dem Begriff der „*Liebe*“ versehen. Dabei reicht die Beschäftigung mit dem Thema „*Liebe*“ im professionellen Kontext Gaus und Uhle (2009) zufolge lange zurück und war bereits „*vor zweieinhalb Jahrtausenden das Anliegen Platons, als er den pädagogischen Eros postulierte*“ (vgl. ebd. 41.). Im Laufe der Jahre wurde der Terminus „*Liebe*“ für die professionelle Beziehungsgestaltung immer wieder hinterfragt und seine möglichen Gefahren aufgezeigt. Nun, so Gahleitner (2017, 36), besteht Einigkeit darüber, dass professionelle Fachkräfte gefordert sind, Faktoren einer professionellen Beziehung mit jenen einer persönlichen Beziehung zu verbinden. Dabei stellt sich einerseits die Herausforderung, die geforderte Berufsrolle kompetent auszufüllen und sich andererseits als gesamte Person auf eine

emotionale und nur bedingt steuerbare Beziehung einzulassen (ebd.). Eine begriffliche Trennung von Rollenbeziehung und persönlicher Beziehung ist hierbei von Vorteil und soll dabei helfen, eine professionelle Beziehung zu definieren, einzugliedern und von anderen Beziehungsmodellen abzugrenzen. Rollenbeziehungen orientieren sich stärker an vorgegebenen sozialen Rollenbildern, während persönliche Beziehungen sowohl durch die Beteiligten selbst als auch durch äußere Einflüsse bestimmt werden.

„Gerade professionelles Handeln in öffentlich-institutionalisierten Kontexten erfordert jedoch eine reflektierte, theoretisch begründbare und nur tendenziell lehrbare Beziehungsgestaltung mit KlientInnen – entlang eines klaren Rollenverständnisses“ (ebd.).

Solch eine Beziehungsgestaltung orientiert sich an bereits reflektierten Zielen, Normen und Methoden. Dabei braucht es Oevermann (1996, 141) zufolge in der professionellen Beziehungsgestaltung jedoch weniger eine spezielle Rollenspezialisierung und Definition, weil gerade in psychosozialen Arbeitsfeldern eine professionelle Beziehung auch viele Komponenten einer persönlichen Beziehung erfordert.

Diese sich daraus ergebenden widersprüchlichen und niemals einseitig aufzulösenden Anforderungen für Fachkräfte in der psychosozialen Arbeit lassen sich auch in der Pädagogik und in der empirisch geprägten Psychotherapieforschung nachweisen (vgl. Gahleitner 2017, 36; Gahleitner 2014, 258). Persönliche Beziehungsqualitäten wie geteilte Erfahrungen oder Bindungen prägen die professionelle Beziehungsgestaltung, selbst wenn sie sich an anderen Punkten wiederum von einer persönlichen Beziehung unterscheiden.

„Diese in tragfähigen Beziehungen stets enthaltenen ‚Bindungsstrukturen‘ repräsentieren sich – als lebensnotwendige soziokulturelle Erfahrungen – bei den beteiligten Personen in tief verankerten und seit der frühen Kindheit geprägten emotionalen wie kognitiven Interaktionsskripten“ (Gahleitner 2017, 79).

Bindungsstrukturen sind Ergebnisse vorausgegangener Beziehungen, sie wirken aber zugleich auf alle neuen Beziehungen. Jene emotionalen Bindungskonstellationen sind somit Teil des Gesamtsystems Beziehung, welches durch eine hohe emotionale Komponente und tief verankerte Grundbedürfnisse charakterisiert werden kann (vgl. ebd.). Um das Phänomen der professionellen Beziehungsgestaltung für den Bereich der psychosozialen Arbeitsfelder umfassender darstellen und durchdringen zu können, bedarf es neben Wissensbeständen aus den Professionen Pädagogik und Psychotherapie auch Ausführungen aus zugrundeliegenden

Bezugswissenschaften (vgl. ebd., 80). Einen tieferen Einblick in dieses Phänomen liefern bindungstheoretische Theoriebestände (ebd.), welche in einem späteren Teil dieser Masterarbeit zur Bedeutung von Beziehung für Familienbegleitung und den *Frühe Hilfen*-Bereich dargestellt werden (siehe Kapitel 4. *Die Beziehungsarbeit in der familienbegleitenden Arbeit*).

1.5.4 Rollen im Beratungs- und Begleitungskontext: Klient*innen und Familienbegleiter*innen

Menschen, die nach Rat suchen, wissen meist nicht mehr weiter, sind frustriert, verzweifelt oder stecken in einer Lebenskrise. Meist haben sie bereits Hilfe und Unterstützung in ihrem sozialen Netzwerk gesucht und nicht gefunden. Sie kommen mit ihrer Problematik in die Beratung und machen damit Berater*innen gleichzeitig ein Beziehungsangebot. Eine Beratung wird so zu einer „*zwischenmenschlichen Begegnung besonderer Art*“ (Sanders 2007, 797). Um in diesem Beziehungsangebot die Positionen genau zu definieren, ist es für Berater*innen und Familienbegleiter*innen hilfreich, sich im Klaren zu sein, dass es sich bei der Beratung um eine professionelle Dienstleistung handelt (ebd.). In der Beratung ist die Rollenverteilung strukturell festgelegt. Berater*innen erarbeiten ein Unterstützungs- und Hilfsangebot aus, welches die Klient*innen auf Basis ihrer bisherigen Erfahrungen und eines gesellschaftlich ordnungsgemäßen Auftrages unterstützt. Demgegenüber suchen Klient*innen eine Beratung auf, weil bisherige Handlungsmaßnahmen nicht die gewünschte Wirkung erzielt haben und deshalb Unterstützung gebraucht beziehungsweise erwartet wird (vgl. Liechti 2011, 21). Gerade für den Bereich der Rollendefinition ist es wiederum hilfreich, zuallererst eine Beziehung zu den Klient*innen aufzubauen, die als hilfreich und unterstützend angesehen wird (Kruppa/ Cejka 2019, 15). Es ist somit die Aufgabe der Betreuungsperson, eine Beziehung zu den Klient*innen aufzubauen, auf deren Basis dann weitere Unterstützung möglich gemacht wird (vgl. ebd.). Gerade in der familienbegleitenden Arbeit ist es wichtig, zuallererst eine vertrauensvolle, ehrliche und haltbare Beziehung zu erarbeiten, um in einem weiteren Schritt Klarheit über Grenzen der Begleitung und der Rollen kommunizieren zu können (vgl. ebd.).

2 Theoretische Grundlagen

2.1 Mütter in hochbelasteten Lebenslagen

Mütter in hochbelasteten Lebenslagen können von unterschiedlichen Belastungen betroffen sein. Dabei kann bereits das Umfeld und/oder das Heranwachsen in der Kindheit der Mütter von Schwierigkeiten begleitet sein. Ebenso können frühkindliche Traumata oder auch Traumata im späteren Aufwachsen der Klient*innen sowie psychische Erkrankungen, Sucht, Armut und Arbeitslosigkeit weitere Faktoren sein, die Mütter belasten. Folglich tragen diese dazu bei, dass sie nicht ausreichend für ihre Kinder sorgen können und fremde Hilfe in Anspruch nehmen müssen. Dieses Kapitel dient dazu, jene umfassenden Umstände aufzuzeigen, die Mütter belasten und behindern können, eine positive und sichere Beziehung zu ihren Kindern aufzubauen und auch ausreichend für ihre Kinder sorgen zu können (vgl. Bowlby 2017; Brisch/ Hellbrügge 2009; Kruppa/ Cejka 2019; Reiner-Lawugger 2019; Sarimski 2013; Sidor et. al. 2018).

2.1.1 Traumatische Bindungserfahrungen, u. a. durch Fremdunterbringung in der eigenen Kindheit

Mütter in hochbelasteten Lebenslagen haben oftmals selbst eine massive frühkindliche Traumatisierung erlebt. Es handelt sich hierbei um Mütter und/oder Eltern, die selbst nie eine positive und befriedigende Bindungserfahrung gemacht haben, in ihrer Kindheit Gewalt erlebt haben und aus einem *broken home* stammen (Kruppa/Cejka 2019, 14). Jene Personen können meist auf keinerlei gute Erfahrungen zurückgreifen, auf welche sie die Beziehung zu ihren eigenen Kindern stützen können (vgl. ebd.). Grundthematiken jener Familien sind oft die „*frühe Traumatisierung der Eltern*“, „*Erfahrungen von Fremdunterbringung in der Kindheit der Eltern*“, „*psychische Störungen, psychiatrische Erkrankungen (inkl. Sucht)*“, „*Armut, Arbeitslosigkeit und Mangel an sozialer Unterstützung*“ und „*Fremdunterbringung von Geschwisterkindern*“ (Kruppa/ Cejka 2019, 14).

Eine große Problematik jener Eltern ist, dass auf keine „*prä-traumatische Persönlichkeit*“ zurückgegriffen werden kann, da sich die Traumata bereits in der frühen Kindheit abspielten und sich später wiederholen können. Dadurch bedarf es einer vollkommenen Neubewertung „*innerpsychischer Muster*“ und einem Aufbau neuer positiver Beziehungen. Bei der Begleitung von Müttern und/oder Familien, die traumatische Bindungserfahrungen in ihrer eigenen Kindheit erlebt haben, kann es sinnvoll sein, das Konzept der sicheren Bindung nach Bowlby (2017, 43) zu beachten. Das Konzept der sicheren Bindung, welches sich aus ethnologisch angelegten Studien zur Mutter-Kind-Beziehung entwickelt hat, hebt die Mutter oder auch eine andere primäre Bezugsperson hervor, die dem Kind eine sichere Basis bietet, von der aus das Kind seine

Umwelt erkunden kann. Einem Säugling ist bereits gegen Ende seines ersten Lebensjahres bewusst, welche Person sich vorwiegend um ihn kümmern soll. Er drückt sein Verlangen nach Zuwendung und Bedürfnisbefriedigung v. a. in jenen Situationen aus, in denen er müde, krank oder ängstlich ist (Bowlby 2017, 43). Dabei wird anhand dieses besonderen Repertoires an Bindungsverhalten wie Schreien oder Weinen die Bezugsperson als „*Sicherheitsbasis*“ genutzt, wenn der Säugling Angst hat oder bedrohliche Situationen erlebt (Ahnert 2008, 67). Bowlby (2014, 9) vergleicht dieses besondere Verhalten mit einer „*stets einsatzbereiten militärischen Basis, die fehlgeschlagene Expeditionen auffängt, deren Leiter nur im Vertrauen auf diesen Rückhalt die Erkundung und das Risiko wagen*“. Eltern oder andere primäre Bezugspersonen sollen folglich, um als sichere Basis fungieren zu können, dem Kind Akzeptanz, Ermunterung und Trost schenken, dürfen jedoch nur in einem Ernstfall eingreifen. Dabei müssen die Hauptbezugspersonen nicht die biologischen Eltern sein.

Diese primäre Bezugsperson ist, allein durch die unmittelbare Erreichbarkeit, folglich in der Lage, den Säugling zu beruhigen. Fühlt sich der Säugling wiederum gestärkt und beruhigt, so kann er weitere Erkundungen anstellen (Bowlby 2017, 43 f.).

Ein Kind kann sich demnach seiner Umgebung nur explorativ zuwenden, wenn es sich seiner sicheren Basis bewusst ist, zu der es jedes Mal zurückkehren kann, wenn es ängstlich, müde oder krank ist. Demzufolge ist sowohl das *Modell der Exploration* als auch das der *sicheren Basis* eng miteinander verknüpft, da das eine ohne das andere nicht möglich zu sein scheint. Das Erleben und Erfahren von sicheren Bindungen können einen maßgeblichen Einfluss auf die gesamte Entwicklung eines Menschen haben. Sichere Bindungen haben eine besondere Schutzfunktion, denn sie können dazu führen, dass soziale Verhaltensweisen des Kindes gefördert werden und folglich zu einer emotionalen Stabilität beitragen.

Kinder, die in früher Kindheit sichere und stabile Bindungen zu einer erwachsenen Person erfahren haben – diese Person muss kein Elternteil sein – können in ihrem späteren Leben Problemen und unvorhergesehen Situationen widerstandsfähiger entgegenzutreten (Brisch 2011a, 41). Wenn das Kind eine Bindungsfigur erlebt, auf die es sich verlassen kann, so kann es sich geborgen und sicher fühlen. Allein die Gewissheit, in kritischen Situationen einen vertrauten Menschen an der Seite zu haben und diesen um Hilfe bitten zu können, kann eine beruhigende Rückversicherung sein, so Bowlby (2014, 21). Sichere und unsichere Bindungen müssen sich nicht zwingend auf die psychische Verfassung eines Menschen auswirken, sondern stellen lediglich einen Schutz oder Risikofaktor dar. Kinder, die eine sichere Bindung erfahren konnten, sind Brisch (2011a, 23) zufolge jedoch gegenüber psychischen Belastungen widerstandsfähiger und haben bessere Bewältigungsmechanismen. Sie können sich selbst Hilfe holen, wenn diese

benötigt wird und haben eine bessere Empathiefähigkeit. Kinder, die nie eine sichere Bindung erfahren konnten, sind bereits in einem sehr frühen Stadium, also vor dem Erwerb zentraler „*selbstreflexiver Fähigkeiten*“, stehen geblieben und konnten so kaum oder weniger Empathiefähigkeit entwickeln. Diese Fähigkeit ist jedoch eine Voraussetzung, um befriedigende Beziehungen führen zu können (ebd. 24).

Das Entstehen von sicheren Bindungen ist demnach ein wichtiger Faktor für die „*gesunde körperliche, psychische und soziale Entwicklung eines Kindes und kann durch vielfältige Wege sowohl innerhalb der Familie als auch innerhalb der Gesellschaft gefördert (sic.) wie auch behindert werden*“ (Brisch/ Hellbrügge 2009, 7). Durch Interaktionserfahrungen in seiner Familie, der Gesellschaft, im Kindergarten, der Schule oder aber auch anderen sozialen Gruppen kann ein Kind emotionale Sicherheit erleben. Werden hingegen äußerst belastende Erfahrungen gemacht, können daraus unterschiedliche psychologische Auffälligkeiten wie „*Ängste, Depressionen, Suchterkrankungen, Sprachentwicklungsstörungen, Bindungsstörungen, Dissozialität und die Tendenz zu Gewalt*“ (ebd.) entwickelt werden.

Eine frühestmögliche Begleitung, Psychotherapie und Beratung können jedoch solchen Folgeerscheinungen präventiv entgegenwirken. Auf diese Weise haben auch Menschen mit negativen Bindungserfahrungen und unterschiedlicher psychischer Symptomatik die Möglichkeit, sichere und damit auch gesündere Entwicklungsverläufe zu erleben (ebd.). Demzufolge ist für Mütter, die keine befriedigenden Beziehungserfahrungen in ihrer eigenen Lebensgeschichte gemacht haben, die Beziehung zur Betreuer*in und Familienbegleiter*in die Grundvoraussetzung dafür, dass eine weitere Betreuung und Unterstützung möglich wird (vgl. Kruppa/ Cejka 2019, 15). Nur wenn die Beziehung als haltbar, vertrauensvoll und stützend erlebt wird und die Betreuungsperson echtes Interesse an Mutter und Kind vermittelt, kann auch an der Beziehung von Mutter und Kind gearbeitet werden (ebd.).

2.1.2 Sucht

Drogenabhängige Mütter haben oftmals keine abgeschlossene Schul- oder Berufsausbildung und in der Folge mehrheitlich auch eine geringere schulische Bildung vorzuweisen. Dies führt oftmals auch zu einer schlechteren sozioökonomischen Lebenslage und einer daraus bedingten niedrigeren sozialen Stellung. Häufig sind drogenabhängige Mütter deshalb von Armut und Arbeitslosigkeit bedroht. Zusätzlich dazu können auch körperliche Probleme durch

verschiedene Infektionen, beispielsweise HIV-Erkrankungen² durch den Gebrauch von Spritzen oder durch ungeschützten Sexualverkehr mit infizierten Partnern, hinzukommen. Obwohl das Risiko einer HIV-Übertragung von der Mutter auf das Kind heute durch ein frühzeitiges medizinisches Eingreifen minimiert werden kann, ist das gesundheitliche Risiko für Kinder trotzdem weiterhin hoch. Denn viele Mütter erkennen die Schwangerschaft erst spät und bemühen sich dann oft auch nicht um eine medizinische Versorgung und Begleitung (vgl. Sarimski 2013, 51). Neben den körperlichen Konsequenzen erschweren auch unterschiedliche Lebensbedingungen das Aufwachsen der Kinder. Kinder von drogenabhängigen Eltern erleben ihre Eltern oftmals in einer schlechten körperlichen Verfassung, bekommen oft wechselnde Partnerschaften und oder auch Gewalt mit. Die Risiken einer problematischen kindlichen Entwicklung sind bei drogensüchtigen Eltern höher als bei alkoholkranken Eltern, da bei einer Drogensucht oftmals beide Elternteile betroffen sind (ebd.).

Zur Situation drogenabhängiger Mütter, die an einem Substitutionsprogramm teilnehmen, gibt es bislang kaum Studienergebnisse. (vgl. ebd., 52). Mütter, die an einer Drogensucht leiden, stammen oftmals selbst aus einem instabilen Familienhaus. Oft sind sie selbst mit einem drogenabhängigen Elternteil aufgewachsen und haben in ihrer Kindheit unterschiedliche Arten von Gewalt, Vernachlässigung oder Missbrauch erlebt. Dabei können diese Traumatisierungen der Mutter in der eigenen Kindheit, sowohl ein negatives Selbstbild als auch Depressionen oder andere psychische Problematiken und Krankheiten, auch dann Risikofaktoren darstellen, wenn sie an einem Substitutionsprogramm teilgenommen hat (ebd.). Es kann demnach nicht davon ausgegangen werden, dass die Entwicklung von Kindern substituierter Mütter positiver verläuft, nachdem die häufig *„belasteten psychosozialen Rahmenbedingungen und biografisch bedingten Merkmale des elterlichen Er- und Beziehungsverhaltens weitgehend unverändert bleiben“* (Sarimski 2013, 53). Die Geburt wird aber auch häufig als Hoffnungsschimmer erlebt, aus der belasteten Lebenssituation ausbrechen zu können. Eine Geburt kann die nötige Motivation bieten, helfende Programme in Anspruch zu nehmen.

Viele drogenabhängige Mütter erleben sich aber selbst als nicht förderlich für ihr Kind, sie schätzen ihre Erziehungsqualitäten als sehr gering ein. Noch dazu stellen auch Säuglinge von drogenabhängigen oder substituierten Müttern aufgrund der Opiatabhängigkeit der Mutter oftmals eine besonders große Herausforderung dar, da diese häufig als Frühchen zur Welt kommen. Sie stellen die Mütter, die durch ihre Lebensgeschichte selbst oft traumatisiert sind und mit Abhängigkeiten und/oder psychischen Erkrankungen kämpfen, vor eine nur schwer zu

² HIV auch *„human immunodeficiency virus“* ist ein Virus, das Zellen im Körper angreift und den menschlichen Körper anfälliger für andere Infektionen und Krankheiten macht (HIV. Gov 2020, o.S.).

bewältigende Aufgabe (ebd.). Vernachlässigungen der Kinder sind bei drogenabhängigen Müttern häufig zu beobachten³.

Neben der körperlichen Entwicklung ist auch die kindliche Bindungsentwicklung einem Risiko ausgesetzt. Potenzielle Risiken stellen sowohl die „*Brüche in den Eltern-Kind-Beziehungen*“ – wie sie bei drogenabhängigen Eltern häufig vorkommen können – als auch die traumatisierenden Situationen dar (Sarimski 2013, 57). Kinder drogenabhängiger Eltern können sich beispielsweise phasenweise in einer Fremdunterbringung befinden, wenn die Eltern dem Erziehungsauftrag nicht mehr nachkommen können, sich in einem Substitutionsprogramm befinden oder eine Gefängnisstrafe ableisten müssen.

In zahlreichen Studien konnte Sarimski (2013, 57 f.) herausarbeiten, dass insbesondere Kinder drogenabhängiger Mütter bzw. allgemeiner, Kinder aus psychosozial hochbelasteten Familien und Familien in Armutslagen häufiger ein unsicheres, unsicher-ambivalentes oder desorganisiertes Bindungsmuster aufzeigen⁴ (vgl. Cicchetti 1995; Swanson et al. 2000; Espinosa et al. 2001; Beeghly et al. 2003).

2.1.3 Armut und Arbeitslosigkeit

Nicht allen Müttern und/oder Eltern gelingt es, ausreichend gut für ihre Kinder zu sorgen und ihnen günstige Entwicklungsbedingungen zu bieten. Nach Angaben der UNICEF sind 7 bis 10 Prozent der Kinder in Industrieländern ungünstigen Lebens- und Entwicklungsbedingungen ausgesetzt, sie wachsen in sogenannten „*Hoch-Risiko-Familien*“ auf. Sind Mütter und/oder Eltern vermehrten Stressbelastungen ausgesetzt, kann dies sowohl die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung als auch das gesamte Aufwachsen der Kinder beeinflussen. Das Risiko für ein ungünstiges Aufwachsen der Kinder wächst somit mit der Anzahl der Stressfaktoren. Mütter, die durch unterschiedliche existenzielle Sorgen beeinflusst sind, reagieren Studien zufolge u. a. weniger sorgsam und feinfühlig auf ihre Kinder (Sidor et al. 2018, 259 f.). Allerdings gelingt es vielen Eltern oft auch unter problematischen finanziellen Verhältnissen gut und ausreichend

³ Es zeigen sich hierbei jedoch keine signifikanten Unterschiede zu Müttern, die von Armut und anderen psychosozialen Risikofaktoren betroffen sind. Vernachlässigung und Missbrauch der Kinder sind auch bei Familien zu beobachten, die in ärmlichen Verhältnissen leben (vgl. Sarimski 2013, 53).

⁴ Anhand des „*Fremde-Situations-Tests*“ von Ainsworth et al. (1978) kann die frühe Mutter-Kind-Bindung einer Testsituation unterzogen werden. Mutter und Kind befinden sich während der Testung in einem Raum und spielen zusammen, bis die Mutter schließlich den Raum verlässt. In einem Wechselspiel von Trennung und Wiedervereinigung – teilweise im Beisein einer fremden Person – soll das Bindungssystem des Kindes aktiviert werden (Brisch 2011a, 49). Anhand der Reaktion des Kindes auf das Verlassen der primären Bezugsperson kann geschlussfolgert werden, welchen Bindungsmustern das Verhalten von Mutter und Kind folgen. Es kann zwischen sicher gebundenen, unsicher-vermeidend gebundenen, unsicher-ambivalent gebundenen und unsicher-desorganisierten Bindungsverhaltensmustern unterschieden werden (vgl. 49 ff.).

für ihre Kinder zu sorgen und gute Entwicklungsbedingungen für das Aufwachsen der Kinder zu schaffen. Dennoch verfügen nicht alle Eltern über dieselben Ressourcen. Familien, die unter Mehrfachbelastungen leiden und zusätzlich zur Armut auch eine schlechte Wohnungssituation oder -lage, kein unterstützendes Umfeld, gesundheitliche Probleme, Arbeitslosigkeit oder Suchtthematiken aufweisen, sind einem größeren Risiko ausgesetzt als Familien ohne solche Belastungen (vgl. Sarimski 2013, 15 f.).

„Einkommensarmut ist ein Teilaspekt sozioökonomischer Benachteiligung, die meist mit niedrigem Bildungs- und Qualifikationsniveau, niedrigem Berufsstatus, Arbeitslosigkeit und beengten Wohnverhältnissen einhergeht. Es handelt sich um eine Kumulation von Belastungen der Lebenssituation“ (Sarimski 2013, 16).

Sarimski (2013, 18) verweist u. a. auf die „AWO/ISS-Studie“ mit dem Namen „Gute Kindheit – schlechte Kindheit“, durchgeführt vom „Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik“. In dieser deutschen Studie wurde die Lebenssituation von Kindern aus ärmlichen Verhältnissen im Volksschulalter und auch im späteren Schulalter mit der Lebenssituation von Kindern aus anderen Bevölkerungsgruppen verglichen (vgl. Sarimski 2013, 18 f.). Das Ergebnis der Studie war, dass bereits im Vorschulalter massive Defizite erkennbar waren: 36 Prozent der armen Kinder wiesen bereits in vielen Bereichen Benachteiligungen auf und davon mussten circa 30 Prozent der Kinder aus ärmlichen Verhältnissen mindestens eine Klasse wiederholen. Dazu gehörten v. a. jene Kinder, die bereits im Kindergartenalter Sprachdefizite aufwiesen und Verhaltensauffälligkeiten zeigten (vgl. ebd. 19). Wie genau sich die Armut der Eltern auf die Kinder auswirkt, hängt jedoch maßgeblich mit dem Verhalten der Eltern und dem Reagieren auf die Lebenssituation zusammen. Die Wahrscheinlichkeit einer Vernachlässigung der Kinder ist umso größer, je länger Spannungen und Konflikte in der Familie anhalten und je mehr weitere Faktoren wie Trennung, Scheidung, instabile Paarbeziehungen, Krisenerfahrungen, soziale Isolation, ungünstige Wohnungslage oder -situation hinzukommen (vgl. Sarimski, 19 f.).

Wachsen Kinder in einem bildungsarmen Zuhause auf, so wird dies zwangsläufig dazu führen, dass Kinder weniger Anregung und Förderung bekommen. Dies kann sich auf die Sprachentwicklung und die Wortschatzbildung auswirken (vgl. ebd.). Ein mit dem sozioökonomischen Mangel einhergehender weiterer Risikofaktor ist die *erhöhte Reizbarkeit und Depressivität der Eltern*, weshalb Kinder weniger Unterstützung, Halt und Sicherheit erfahren. Denn durch die Kumulation von Konflikten kann es zu einem Teufelskreis aus negativen Beziehungs- und Erziehungsverhalten kommen. Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei alleinerziehenden Müttern. Hier wird ein Zusammenhang zwischen sozioökonomischer Benachteiligung und einem mehr

strafenden, lieblosen, weniger positiven Verhalten den Kindern gegenüber sichtbar (vgl. Sarimski 2013, 21). Neben *Armut und Arbeitslosigkeit* können Mütter in *hochbelasteten Lebenslagen* auch an *psychischen Erkrankungen* leiden und sich in *Krisen* befinden, weshalb dieser Aspekt in einem weiteren Kapitel aufgegriffen wird.

2.1.4 Psychische Erkrankungen und Krisen

Diese Masterarbeit beschäftigt sich – wie bereits weiter oben beschrieben – mit einer besonderen Zielgruppe, der Gruppe der *Mütter in hochbelasteten Lebenslagen*. Zuwachs zu bekommen stellt jedoch für alle werdenden Eltern eine hochsensible Phase dar und bedeutet eine große Umstellung. Denn mit körperlichen Veränderungen gehen oftmals auch Veränderungen im Persönlichkeitsbereich einher. Dass eine Geburt sowohl jegliche bisherige Beziehungen, Wertvorstellungen und die Arbeitssituation verändert als auch existenzielle Probleme auslösen kann, wird dabei oftmals nicht berücksichtigt. Deshalb werden diese massiven Veränderungen und dieser sensible Zeitraum auch unter dem Begriff „*Hoch-Stress-Phasen*“ subsummiert (Reiner-Lawugger 2019, 34). Diese Phasen umfassen die „*frühe Zeit vor der Empfängnis, die Schwangerschaft, die Zeit während und kurz nach der Geburt und den postpartalen Verlauf*“ (ebd.).

Aufgrund einer geringen Geburtenrate von „*ca. 1,5 Kindern*“ sind die Erwartungen an dieses erste oder auch noch das zweite Kind meist sehr hoch. Ratgeber oder differenzierte Untersuchungen der pränatalen Diagnostik verstärken diese Verunsicherung noch mehr. Das führt dazu, dass sich Frauen noch mehr unter Druck setzen, alles richtig machen zu müssen. Dies kann zu vermehrtem Stress führen und weiters dazu, dass eine bereits schon schwierige Phase noch herausfordernder wird. Dennoch meistern die meisten Frauen und Paare diese Phasen gut. Es gibt aber auch Mütter, die keinen guten Verlauf haben und unter psychischen Krisen oder gar psychischen Erkrankungen⁵ leiden (Reiner-Lawugger 2019, 34 ff.).

Demzufolge wird *die Zeit vor der Empfängnis, die Zeit in der Schwangerschaft, die Zeit der Geburt, die Zeit nach der Geburt* von jeder Frau/jedem Paar jeweils anders durchlebt und erlebt (Reiner-Lawugger 2019, 34 ff.).

In der *Zeit vor der Empfängnis* sind vor allem jene Frauen anfälliger für Krisen, die bereits länger mit psychiatrischen Vorgeschichten, beispielsweise „*bipolaren Störungen, Schizophrenie oder Zwangsstörungen*“ zu kämpfen haben (Reiner-Lawugger 2019, 35). Für jene Frauen kann es hilfreich sein, das Thema „*Mutterschaft*“ detailliert sowie auch sensibel zu besprechen

⁵ Davon abzugrenzen ist der „*Babyblues*“, der meist nur eine kurze Zeit nach der Entbindung andauert (Reiner-Lawugger 2019, 30).

und dabei auch nicht außer Acht zu lassen, dass eine Umstellung auf schwangerschaftskompatible Medikamente notwendig ist.

Auch die *Zeit in der Schwangerschaft* kann als stressvolle Zeit erlebt werden. Es können beispielsweise Konflikte in der Paarbeziehung, weitere Belastungen sowohl im sozialen als auch im Arbeitsumfeld und auch unterschiedliche innerpsychische Probleme zu vermehrtem Stress empfinden⁶ führen (ebd. 36). Angsterkrankungen oder Depressionen können ebenso in der Schwangerschaft auftreten. Vor allem, wenn diese bereits davor aufgetreten sind, können diese wieder verstärkt oder gar akut werden. Körperliche Symptome wie „*Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit, Unruhe und Schwindel*“ können Begleiterscheinungen sein (Reiner-Lawugger 2019, 36). Eine unbefriedigende Partnerschaft kann ebenso dazu führen, dass eine Depression ausgelöst wird. Viele Mütter glauben den (gesellschaftlichen) Anforderungen der Mutterrolle nicht gewachsen zu sein und geraten so unter Druck, für ihre Kinder alles richtig machen zu wollen. Sie wollen das Bestmögliche für ihre Kinder und verlieren dabei jedoch die eigene Intuition, richtig mit ihren Kindern umzugehen (ebd. 37). Bei der Behandlung von sowohl Depressions- als auch Angsterkrankungen kann v. a. ein Zusammenwirken von Ärzten, Hebammen, Psychotherapeuten und Eltern-Kind-Zentren eine gute Betreuung und Begleitung bieten (ebd. 38).

Die Zeit der Geburt kann eine hochsensible Phase sein, da es auch nach einer gut verlaufenden Geburt zu einer postpartalen Psychose kommen kann oder sich im Fall einer traumatischen Geburt eine posttraumatische Belastungsreaktion entwickeln kann (ebd.). Im Falle einer posttraumatischen Belastungsstörung wird das Erlebnis durch wiederkehrende „*Flashbacks*“⁷ immer wieder erlebt und kann zu Alpträumen, Freudlosigkeit, Angst und Depressionen führen (vgl. 41). Dabei spielen auch weitere Risikofaktoren, u. a. sowohl traumatische Erlebnisse vor der Geburt, bereits bestehende psychiatrische Vorerkrankungen als auch die psychische Verfassung der Mutter, eine Rolle. Bereits erlebte Traumata können eine Frau verletzlicher machen, sodass sie eine Geburt schwerer verarbeiten kann (ebd. 42). Eine Traumatherapie, in der sich die Patient*in ernst genommen fühlt, kann hilfreich sein, um sowohl eine Belastung der Mutter-Kind-Interaktion als auch weitere Belastungen gering zu halten oder zu vermeiden.

⁶ Da die Ausschüttung des in der Schwangerschaft produzierten wichtigen Hormons Progesteron durch Stress reduziert wird, steigt dadurch die Wahrscheinlichkeit eines Abortes. Vermehrter Stress in der Schwangerschaft kann jedoch nicht nur negative Auswirkungen auf die Mütter, sondern auch auf deren Kinder haben. Denn durch diesen erhöhten Stress können sie selber später erhöhte Stresswerte aufweisen (vgl. Reiner-Lawugger 2019, 36).

⁷ Plötzliche und unvorhergesehene auftretende Wiedererinnerungen eines traumatischen Erlebnisses werden häufig auch „*Flashbacks*“ genannt (Reiner-Lawugger 2019, 41).

Eine postpartale Psychose tritt nicht sehr häufig auf und wird aufgrund der fehlenden Routine auf diesem Gebiet oft falsch oder gar nicht behandelt. Dabei lässt sich diese Erkrankung oftmals schnell durch hochdosierte Neuroleptika stabilisieren. Eine postpartale Psychose ist durch einen plötzlichen Beginn charakterisiert.

Eine engmaschige Betreuung unter Einbeziehung sowohl der Partner als auch von Psychotherapeut*innen kann neben einer medikamentösen Behandlung hilfreich sein. In der Psychotherapie kann die Krankengeschichte im Vordergrund stehen, aber auch Schuldgefühle und Versagensängste. Psychotherapie scheint bei vorbelasteten Müttern generell wichtig zu sein, damit Patient*innen ihre Mutterrolle frei ausüben können (Reiner-Lawugger 2019, 39).

Die Zeit nach der Geburt kann aus vielerlei Hinsicht eine große Herausforderung darstellen. In dieser Zeit besteht ein erhöhtes Risiko, an einer postpartalen Depression zu erkranken. Frauen mit einer positiven Familienanamnese betreffend psychischer Erkrankungen, aber auch mit Depressionen und Angstzuständen in der eigenen Anamnese, einer nicht zufriedenstellenden Paarbeziehung, fehlender sozialer Unterstützung, einem geringen Selbstwert, hohen Leistungsansprüchen sowie frühkindlichen Störungen, neigen eher dazu, eine postpartale Depression zu entwickeln. Die Beziehung zum Kind kann dabei sehr unterschiedlich erlebt werden. Einige Betroffene entwickeln aggressive Phantasien gegenüber dem Kind, einige können sich psychisch nicht auf ihr Kind einlassen und andere erleben es als den einzigen guten Aspekt ihres Lebens (ebd. 43). Bei schweren Fällen einer postpartalen Depression können Mütter Suizidgedanken entwickeln. In diesen Fällen muss sowohl therapeutisch als auch medikamentös interveniert werden. Zusätzlich kann sowohl gesprächstherapeutisch als auch gruppentherapeutisch gearbeitet werden. Dabei ist eine Einbindung der Mütter in ein Mutter-Kind-Zentrum – in dem der sichere Umgang mit dem Kind geübt werden kann – von Vorteil (ebd.). Ein schnelles und effektives Intervenieren ist notwendig, da eine postpartale Depression auch Auswirkungen auf das Kind haben kann. „*So führt eine inadäquate Reaktion der depressiven Mutter auf die kindlichen Bedürfnisse bei diesem zur Entwicklung eines ebenfalls depressiven Interaktionsmusters* (Reiner-Lawugger 2019, 44).“ Die Therapie und Begleitung einer depressiven Mutter können deshalb immer auch ein präventives Einwirken auf die kindliche Entwicklung und die Mutter-Kind-Bindung bewirken (vgl. ebd.).

Frauen und Mütter in hochbelasteten Lebenslagen, die durch unterschiedliche Belastungen und Krisen mit psychischen Problemen zu kämpfen haben, können mit geeigneten Programmen der *Frühen Hilfen* und einer Familienbegleitung Unterstützung erhalten. Angebote der *Frühen*

Hilfen bieten eine Begleitung und Unterstützung von Familien, die sich in hochbelasteten Lebenslagen, in der Zeit der Schwangerschaft und frühen Kindheit, befinden (vgl. Haas 2019, 150).

Im nun folgenden Kapitel wird ein Überblick über die wissenschaftliche und theoretische Rahmung der Arbeitsweise des Vereins *Grow Together* gegeben. *Grow Together* ist ein Verein, der Familien und Mütter in *hochbelasteten Lebenslagen* begleiten und unterstützen möchte. Der Verein steht im Fokus dieser Masterarbeit, denn wie bereits zu Beginn erläutert, wurden die Interviews mit vorwiegend ehemaligen Klient*innen des Vereins *Grow Together* durchgeführt.

3 Der Verein Grow Together

Grow Together (2018a) ist ein gemeinnütziger Verein, der seit 2014 Familien in Hochrisikobereichen psychosozial unterstützt und auch therapeutisch behandelt. Der Begriff *psychosozial* bezeichnet in diesem Zusammenhang ein Menschen- und Gesellschaftsbild, welches sowohl die psychische als auch soziale Verfassung eines Menschen in Verbindung mit sozialen Lebens- und Umweltbedingungen setzt (Sickendiek et. al. 2002, 19). Die langfristige psychosoziale Stabilisierung, die Stärkung der Mutter-Kind-Bindung und die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt sind die angestrebten Ziele. Aufbauend auf der Annahme, dass bestehende Angebote für Familien in hochbelasteten Situationen nicht ausreichend unterstützen, wurde der Verein *Grow Together* ins Leben gerufen. Mit Hilfe eines „multimodalen“ Ansatzes versucht diese Institution, Familien mit umfangreichen Hilfsangeboten und einer intensiven Betreuung zu begleiten und zu beraten (Kruppa/ Cejka 2019, 14 f.). Spiel et al. (2018, 15) erklären zum Angebot des Vereins Folgendes: „*Grow Together* setzt mit seinem Angebot ein humanistisches, bindungsorientiertes und systemisch therapeutisches Konzept um, das umfangreiches pädiatrisches und psychotherapeutisches Fachwissen sowie Wissen um Kinderschutz integriert“. Ausgangspunkt der Überlegungen dieser Masterarbeit stellt das eben beschriebene familienberatende und -begleitende Konzept des Vereins *Grow Together* dar.

Grow Together widmet sich einer intensiven und bindungsorientierten Begleitung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in psychosozialen Hochrisikosituationen (vgl. Kruppa/ Cejka 2019, 15). Sowohl Mütter als auch Väter in hochbelasteten Lebenssituationen haben meist bereits eigene Kinder in die Fremdunterbringung abgegeben. Zusätzlich dazu leiden sie häufig selbst an Traumatisierungen durch Missbrauch und Gewalterfahrung in der eigenen Kindheit und Jugend sowie mangelnder sozialer Unterstützung. Neben den genannten Faktoren sind sie häufig von Armut und Arbeitslosigkeit bedroht (vgl. Kruppa/ Cejka 2019, 14). Die Gründer*in des Vereins *Grow Together*, Katharina Kruppa, hatte in ihrer langjährigen ärztlichen Tätigkeit erkannt, dass sich das ambulante Unterstützungsangebot der „*Schreibaby-Ambulanz*“ als nicht ausreichend erweist und selbst in Fällen der Vernetzung mit anderen Hilfsangeboten nicht genügend Stütze geboten werden kann, um dem Risiko der Kindeswohlgefährdung in diesen Familien entgegenzuwirken (Kruppa/ Cejka 2019, 13). Aufgrund dieser Erfahrung bietet *Grow Together* soziale Unterstützung in Form der Förderung der Eltern-Kind-Beziehung durch verschiedene vereinsinterne Projekte sowie der psychotherapeutischen Begleitung der Eltern an. Durch die psychotherapeutische Begleitung soll einer frühen Traumatisierung vorgebeugt und

v. a. dem weiteren Auftreten von Risikofaktoren entgegengewirkt werden (vgl. Kruppa/ Cejka 2019, 15).

3.1 Wissenschaftlicher und fachlicher Hintergrund von *Grow Together*

Die wissenschaftlichen und fachlichen Grundlagen von *Grow Together* (Kruppa/ Cejka 2019, 22) basieren u. a. auf den Errungenschaften und Erkenntnissen der Eltern-Kleinkind-Psychotherapie von Selma Fraiberg (1980), bindungstheoretischen Beziehungskonzepten (u. a. Gahleitner 2014/ 2017; Brisch 2011b), der systemischen Familientherapie (u. a. Schweitzer/ Von Schlippe 2015), humanistischen Beziehungstheorien (u. a. Rogers 2001/ 2018), psychosozialen Beratungsansätzen (Sickendiek et. al. 2002), den „*Minnesota- Langzeituntersuchungen von Alan Sroufe und anderen in Minneapolis, Minnesota, USA*“ (Grossmann/ Grossmann 2012, 89) sowie dem Interventionsprogramm „STEEP“ (Suess et al. 2011). Der folgende Abschnitt soll einen Überblick über jene theoretischen Einflüsse geben, auf denen die methodische Arbeit von *Grow Together* aufbaut.

Der Beschreibung der fachlichen Maßnahmen des Vereins ist zu entnehmen, dass bereits in den 1970-er Jahren (vgl. Fraiberg 1980) eine „*psychoanalytisch fundierte klinische Interventionsmethode*“ in den USA entwickelt wurde, die den spezifischen Bedürfnissen von Klient*innen in hochbelasteten Lebenslagen entspricht (Kruppa/ Cejka 2019, 25). Dabei ist v. a. die Etablierung eines „*Arbeitsbündnisses*“ sowie einer „*positiven Übertragungsbeziehung*“ zentral, um traumatische Kindheitserinnerungen von Vätern und Müttern und deren Einfluss auf die Beratungsbeziehung zu überwinden (ebd.). Aus den „*Minnesota-Langzeituntersuchungen* konnte der Schluss gezogen werden, dass v. a. die „*Mutterbindung*“ die Grundlage sowohl für das Selbstwertgefühl als auch für das weitere Beziehungserleben des Kindes ist und deshalb Interventionen v.a. darauf zu richten sind (Grossmann/Grossmann 2012, 89). Auf Basis jener Erkenntnisse wurde „*STEEP (= Steps Towards Effective, Enjoyable Parenting/Schritte auf dem Weg zur effektiven, erfreulichen Elternschaft)*“, das „*Interventionsprogramm für junge Familien*“, entwickelt (ebd.). „*STEEP*“ ist ein „*bindungstheoretisch fundiertes Interventionsprogramm*“ (Suess et al. 2011, 1143), welches von Egeland und Erickson (2006) aufbauend auf ersten Erkenntnissen der „*Minnesota-High-Risk-Study*“ (Suess et al. 2011, 1142) entwickelt wurde. Mit dem vorrangigen Ziel, die Eltern-Kind-Bindung zu fördern, realisierten Erickson und Egeland dieses Programm, um „*hochbelastete junge Mütter*“ ab dem dritten Trimester der

Schwangerschaft bis zum Ende des zweiten Geburtstages des Kindes durch Hausbesuche und Gruppenangebote zu unterstützen (ebd.).

Durch „*STEEP*“ konnten die Stressfaktoren der Familien verringert, die Entwicklung, Pflege sowie Betreuung der Kinder verbessert und Familien aus der sozialen Isolation herausgeholt werden (vgl. Kruppa/ Cejka 2019, 25). Neben der Forschung im Bereich der Eltern-Kleinkind-Psychotherapie von Selma Fraiberg (2018), der „*Minnesota-High-Risk-Study*“ (Suess et al. 2011) und „*STEEP*“ (Farrell Egeland/ Erickson 2006) finden sich auch Einflüsse der systemischen Familientherapie in der konzeptuellen Arbeitsweise von *Grow Together* wieder. Beschwerliche Lebensereignisse sowie -verhältnisse werden in der systemischen Familientherapie nicht als Ursache, sondern als Risikofaktoren für Störungen und Krankheiten angesehen. Um mit jenen Risikofaktoren umzugehen, konzentriert sich diese Therapiemethode v. a. sowohl auf „*Schutzfaktoren*“, „*Bewältigungskompetenzen*“ als auch „*materielle, soziale und psychische Ressourcen*“, die gerade für das Überstehen und Überwinden von belasteten Situationen wichtig sein können (Schweitzer/ Von Schlippe 2015, 29). Der Ressourcenfokussierung kommt auch in der familienbegleitenden Arbeit bei *Grow Together* eine große Bedeutung zu. Wie die bisherige Beschreibung der Leistungen des Vereins *Grow Together* zeigt, handelt es sich um einen umfassenden Interventionsansatz, wie ihn auch Forscher*innen wie Stern (1998) oder Egeland et al. (2000) empfehlen. In den folgenden Abschnitten wird die familienbegleitende Arbeit von *Grow Together* genauer erklärt.

3.1.1 Familienbegleitung

Angelehnt an die methodische Arbeit von Selma Fraiberg und „*STEEP*“ (Erickson/Egeland 2006) werden sowohl Mütter als auch Väter in ihrer Wohnung durch Mitarbeiter*innen des Vereins *Grow Together* aufsuchend betreut. Dies ist laut *Grow Together* notwendig, da Eltern aufgrund ihrer traumatischen Lebenserfahrungen und aktueller Krisen nicht in der Lage sind, selbst für ihre Kinder zu sorgen. Aufgrund der intensiven Begleitung können Mütter u. a. in ihrer Mutter-Kind-Bindung gefördert und in alltäglichen Lebenssituationen begleitet werden (vgl. Kruppa/ Cejka 2019, 27). Hintergrund dieser Arbeitsweise ist die Annahme, dass von den Müttern erlebte frühe Traumata einen entscheidenden Einfluss auf die spätere Mutter-Kind-Interaktion nehmen können. Selma Fraiberg et al. (1975) betiteln dieses Phänomen als „*Ghosts in the Nursery*“ und beschreiben damit das Auftauchen von Schwierigkeiten in der Eltern-Säugling-Beziehung aufgrund von belastenden Kindheitserfahrungen der Eltern, welche später

als „*Geister der Vergangenheit*“ in der Interaktion mit dem eigenen Kind wieder auftreten können.

Diese „*Geister*“ können auch bei starker Mutter-Kind-Bindung dazu führen, dass Eltern sich hilflos und überfordert fühlen und spezielle Hilfe benötigen. Gleichzeitig brauchen Kinder Unterstützung bei der Befriedigung sowohl ihrer psychischen als auch physiologischen Bedürfnisse wie zum Beispiel nach Nähe, Zuneigung, Nahrungsaufnahme und Pflege (ebd. 389).

3.1.2 Forschung von Selma Fraiberg

Die Forschung von Selma Fraiberg stellt im Bereich der Eltern-Kleinkind-Beratung und der Eltern-Kleinkind-Therapie nicht nur eine Pionierleistung dar, sondern bietet auch einen systematischen, multifaktoriellen Ansatz, welcher auch in der konzeptuellen beratenden und begleitenden Arbeit bei *Grow Together* Anwendung findet. Dabei fokussiert Fraiberg u. a. das Ausmaß und die Qualität bestehender elterlicher Ressourcen (vgl. Datler 2007, 10), die „*inneren und äußeren Gegebenheiten, die dazu beitragen, dass elterliche Kapazitäten innerhalb der Eltern-Kind-Beziehung nur in begrenzter Form zum Tragen kommen können*“, jene „*daraus resultierenden Entwicklungsprobleme und Entwicklungsstörungen*“ „*und [die] [besondere] Art von Hilfestellung, die es im jeweiligen Einzelfall zu leisten gilt*“ (Datler 2007, 10). Fraiberg entwickelte drei Arbeitskonzepte für die praktische Arbeit mit Familien in schwierigen Lebenslagen, welche auch im Verein *Grow Together* in adaptierter Form zur Anwendung kommen. Dabei unterscheidet sie zwischen einer aus wenigen Sitzungen bestehenden Krisenintervention, einer entwicklungsorientierten Beratung und Begleitung sowie einer Eltern-Kleinkind-Psychotherapie (vgl. Datler 2007, 10).

3.1.3 Bindungstheoretische Konzepte

Die psychosoziale, systemische und bindungsorientierte Begleitung von *Müttern* in *hochbelasteten Lebenslagen* fokussiert sich im Verein *Grow Together* in erster Linie auf die Lebensbereiche „*Schwangerschaft*“ und „*früher Kindheit*“ (Haas 2017, 26). Diese Lebensabschnitte spielen in der Biographie eines Menschen im Hinblick auf die physische und psychische Gesundheit eine große Rolle (ebd.). Möglichst früh mit der Begleitung und Beratung anzusetzen ist durch einige theoretische und empirische Forschungen, u. a. von Heckmann und Jacobs, gestützt (2010, 20). Demnach erwiesen sich „*frühe Interventionen*“ und „*Investitionen*“ – im Vergleich zu späteren – als besser, die kognitiven Fähigkeiten eines Kindes sowie den weiteren Lebensverlauf zu fördern und zu schützen (Lutz/ Sandner 2010, 81).

Die Arbeit im Verein *Grow Together* basiert auf der Annahme, dass Kinder in den ersten Jahren ihres Aufwachsens ein sensibles und feinfühliges Gegenüber brauchen, das ihre Signale deutet, ihre Empfindungen widerspiegelt und darauf reagiert (vgl. Eggert-Schmid Noerr 2007, 68; Paul/Backes 2008, 664; Bradna et al. 2012,13). Ausgehend von John Bowlbys (1975) Modell der sicheren Bindung, das ursprünglich als Erklärungsmodell für eine positive Eltern-Kind-Bindungserfahrung entwickelt wurde und als eine maßgebliche Arbeitsgrundlage des Vereins *Grow Together* dient, bildet sich in den ersten Lebensjahren durch die konstanten Erfahrungen von Nähe und Distanz eine stabile und sichere Bindung zur Mutter aus (vgl. Brisch 2011a, 37). Kinder, die sicher gebunden sind, haben verinnerlicht, dass ihre Eltern ihnen in Situationen der Angst und unter Stress „*emotional und tatkräftig zur Seite stehen*“, ihren natürlichen „*Explorationsdrang*“ fördern und ihnen Rückhalt bieten. Dieser für den „*Explorationsdrang*“ förderliche Rückhalt wird in den ersten drei Lebensjahren v. a. durch die Mutter gebildet, indem sie empathisch, liebevoll und feinfühlig auf die „*Signale ihres Kindes reagiert*“, es „*beschützt und/oder tröstet*“ (Bowlby 1995, 117). Die Mutter oder auch eine andere zentrale Bezugsperson wird folglich als sichere Basis wahrgenommen, zu welcher das Kind immer wieder zurückkehren kann (vgl. Brisch 2011a, 37). Für das gesunde Aufwachsen eines Kindes ist es maßgeblich, eine konstante Bindungsperson zu haben, durch die es gestärkt und sicher seine Umwelt erkunden kann. Fehlt eine solche Konstante, kann es vor allem in traumatischen Situationen – welche das Wohl des Kindes gefährden – zu weitreichenden Folgen für seine körperliche und psychische Gesundheit kommen (vgl. König 2012, 59; Metzner et al. 2018, 240).

Mütter, die sich in *hochbelasteten Lebenslagen* befinden, konnten selbst häufig keine sicheren Bindungen in ihrer frühen Kindheit erleben. Der Kontakt zwischen Berater*innen/Familienbegleiter*innen und Klient*innen soll es deshalb ermöglichen, diese frühkindliche primäre Beziehungserfahrung nachzuholen (vgl. Farrell Erickson/Egeland 2006; Kruppa/ Cejka 2019, 9 f.). Aufgrund der Vielfalt der Beratungen im Verein *Grow Together*, die nicht nur auf einer reinen Beratung, sondern ebenso auf einer Begleitung in unterschiedlichen Lebenslagen basiert, wurde der Begriff *Familienbegleiter*in* von Kruppa (2016; *Grow Together* o.J.) gewählt, der auch in der Forschung dieser Masterarbeit verwendet werden soll.

3.1.4 Psychosoziale Beratungsansätze

Grow Together integriert in sein umfassendes Konzept auch Einflüsse einer psychosozialen Beratung, die im Folgenden dargestellt werden.

Der Schwerpunkt einer psychosozial orientierten Beratung und Begleitung richtet sich, so Sickendiek et. al. (2002, 19), „auf die Wechselwirkungen und Interaktionen zwischen Personen und ihrer Umwelt“. Im Fokus einer psychosozialen Beratung steht hierbei die Entwicklung von Lösungsstrategien für Probleme, die im sozialen Leben der Betroffenen auftreten.

Im Beratungs- und Begleitungsprozess soll für Klient*innen zunächst eine emotionale Entlastung bewirkt werden, indem sie über ihre Probleme sprechen und diese mit Hilfe einer kompetenten Beratung kommunizieren und reflektieren können. Neben dem Anregen von Reflexivität in der psychosozialen Beratung und Begleitung setzt eine zweite Perspektive am Konzept der Ressourcen an. Ressourcen sind jene Entfaltungsmöglichkeiten und Bewältigungsstrategien, die durch die soziale und materielle Umwelt der Beteiligten bereitgestellt werden. Dabei können persönliche und Umweltressourcen unterschieden werden. Persönliche Ressourcen zeigen sich unter anderem „in einem gesicherten Selbstwertgefühl oder in einer Zuversicht in die Wirksamkeit des eigenen Handelns“ (Sickendiek et. al. 2002, 20 f.), während Umweltressourcen „in einer ausreichend materiellen Absicherung oder im Vorhandensein unterstützender Angehöriger und Freundeskreise bestehen“ können. Personen oder Gruppen suchen dann nach einer präventiven, heilsamen oder rehabilitativen Hilfe und Beratung, wenn:

- „sie ihre Ressourcen ausweiten oder besser einschätzen und nutzen möchten, ...
- ... eigene Ressourcen oder Ressourcen der sozialen oder materiellen Umwelt verloren zu gehen drohen oder ...
- ... wenn persönliche oder Umweltressourcen schon abhanden gekommen sind oder fehlen (Sickendiek et. al. 2002, 20).“

Psychosoziale Beratung beschäftigt sich demnach mit der gemeinsamen Erforschung von bereits vorhandenen Ressourcen. Dabei richten Berater*innen und Familienbegleiter*innen die Aufmerksamkeit darauf, welche Ressourcen die Klient*innen bereits zur Problembewältigung genutzt haben und welche davon ihren Zweck bereits erfüllen konnten. Dementsprechend sind Berater*innen und Familienbegleiter*innen gefordert, offensichtliche, aber auch noch verborgene Ressourcen zu erkennen. Das Hauptaugenmerk einer psychosozialen Beratung kann demnach darin liegen, gemeinsam persönliche und soziale Ressourcen zu analysieren, deren Nutzen zu überprüfen, zu reflektieren und die Sicherung gefährdeter Ressourcen zu wahren (vgl. Sickendiek et. al. 2002, 21). Wer über Ressourcen verfügt, dem eröffnet sich ein vielfältiger Möglichkeitsraum. Die Notwendigkeit, auf schnell wechselnde gesellschaftliche und kulturelle Einflüsse zu reagieren, ist für Menschen, die sowohl durch psychische als auch physische

Krankheiten oder Benachteiligungen belastet sind, jedoch nicht einzulösen (Gahleitner 2014, 253). Damit zusammenhängende Belastungen und Herausforderungen bedeuten für Menschen, die durch ihre aktuelle Lebenssituation eingeschränkt oder benachteiligt sind, „*Exklusionsdynamiken*“, die einen Verlust der Partizipation am gesellschaftlichen Leben, aber auch die Entwicklungen von manifesten Krankheitsbildern nach sich ziehen (ebd.). Psychosoziale Beratung kann als „*alltagsorientiertes, beziehungsorientiertes und sozial unterstützendes, empowerndes, inklusionsorientiertes Unterstützungsangebot*“ (ebd.), vor allem für Klient*innen aus dem sogenannten „*Hard-to-Reach*“-Bereich (Gahleitner 2017), eine große Bandbreite an unterstützenden Möglichkeiten bieten und negativen Einflüssen entgegenwirken.

3.1.5 Frühe Hilfen

Grow Together ist im Bereich der „*Frühen Hilfen*“ angesiedelt (vgl. Kruppa/ Cejka 2019, 6), deren Projekte sich im Wesentlichen um den präventiven Kinderschutz kümmern und versuchen, Zugang zu Familien zu erhalten, bei denen eine Risikogefährdung vorliegt (ebd.). Die Bezeichnung „*Frühe Hilfen*“ bezieht sich einerseits auf eine biographische Perspektive im Sinne einer besonderen Hilfe in der Anfangszeit im Leben eines Kindes und andererseits auf den präventiven Hintergrund des Angebots, das Familien erreichen soll, bevor das Wohl des Kindes gefährdet ist (Buschhorn 2012, 16). „*Unter Frühen Hilfen wird in Österreich ein Gesamtkonzept von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bzw. gezielten Frühintervention in Schwangerschaft und früher Kindheit verstanden, das die Ressourcen und Belastungen von Familien in spezifischen Lebenslagen berücksichtigt*“ (Haas 2017, 26).

Im Vordergrund der *Frühen Hilfen* steht die Unterstützung der frühkindlichen Entwicklung durch präventive Angebote. Jene Maßnahmen richten sich v. a. an „*sozioökonomisch benachteiligte Familien*“ und Familien in hochbelasteten Lebenssituationen (Haas 2017, 26).

Eine langfristige und kontinuierliche Begleitung und Unterstützung durch „*Frühe-Hilfen-Netzwerke*“ ist v. a. dann notwendig, wenn mehrere Belastungen vorliegen und es an Ressourcen mangelt, die einen Ausgleich schaffen könnten (Haas 2019, 157).

Um den umfassenden Belastungsgraden möglichst früh entgegenwirken und gegensteuern zu können, wurden solche als „*Frühe Hilfen*“ bekannte „*präventive Interventionsprogramme*“ entwickelt (Kruppa/ Cejka 2019, 24). Diese im „*anglo-amerikanischen Raum*“ auch als „*early interventions*“ bekannten Programme (ebd.) wurden bereits in vielgestaltiger Form angewandt sowie durch wissenschaftliche Untersuchungen weiterentwickelt (vgl. Suess et al. 2010, 1143).

3.1.6 Forschungen zu frühen Interventionen

Wesentliche wissenschaftliche Erkenntnisse stammen u. a. aus der Säuglingsforschung, die sich etwa mit dem Auftreten und der Intensität von Störungen sowie mit der Bedeutung der ersten Lebensjahre eines Kindes auseinandersetzt. Darüber hinaus hat die in den 80er-Jahren entstandene „*Disziplin der Entwicklungspsychopathologie*“ das Verständnis von Entwicklung im Kindesalter transformiert. *„In der Folge konnten nicht nur Schutzsysteme, die bei vergleichbaren Risikokonstellationen für unterschiedliche Ergebnisse sorgten, sondern darüber hinaus Mechanismen und Prozesse, die vom Risiko zur Störung führen, identifiziert werden“* (Suess et al. 2010, 1143).

Diese Erkenntnisse führten dazu, dass Präventionsprogramme nicht nur die Verhinderung von Risiken, sondern vor allem die Förderung von schützenden Systemen in der Entwicklung der Kinder fokussieren (vgl. Suess et al. 2010, 1143).

Zahlreichen Forschungen zufolge dient v. a. das Bindungssystem als großer Schutz. In unterschiedlichen Metastudien konnte nachgewiesen werden, dass die Reflexion eigener Bindungserfahrungen und die Bewusstwerdung der Auswirkungen dieser einen Einfluss auf die Entwicklung sicherer Eltern-Kind-Bindungen haben können (ebd.). Diese Erkenntnisse haben unterschiedliche Präventionsprogramme bereits aufgegriffen und umgesetzt wie beispielsweise das bereits dargestellte „*STEOP-Programm*“ (Farrell Erickson/ Egeland 2006; Suess et al. 2010, 1142) oder das „*SAFE-Projekt*“ (Brisch 2011a, 34). Das Präventionsprogramm „*SAFE – Sichere Ausbildung für Eltern*“ möchte u. a. eine sichere Bindung zwischen Eltern und Kindern fördern und negativen Entwicklungsbedingungen durch regelmäßige Elterngruppen von der 20. Schwangerschaftswoche bis zum ersten Lebensjahr des Kindes entgegenwirken (ebd.). Jene sichere Bindung zwischen Mutter und Kind möchte auch *Grow Together* durch die aufsuchende psychosoziale, systemische und bindungsorientierte Begleitung fördern.

Im folgenden Abschnitt wird der Fokus auf die Beziehungsarbeit gelegt, da es in der vorliegenden Untersuchung um das Erleben der Beziehungsarbeit durch Adressat*innen geht. Zu Beginn wird allgemein die Beziehungsarbeit in der familienbegleitenden Arbeit erläutert. In einem weiteren Teil werden unterschiedliche Beziehungskonzepte vorgestellt und darauffolgend empirisch belegte Kategorien definiert, anhand derer das Erleben der Klient*innen analysiert und untersucht werden kann.

4 Die Beziehungsarbeit in der familienbegleitenden Arbeit

Der Aufbau einer professionellen Beziehung zwischen Klient*innen und Familienbegleiter*innen kann als eine erste wichtige Phase im Beratungs- und Begleitungsprozess umschrieben werden. Sie stellt ein Fundament für alle weiteren Beratungsphasen dar. Auch die Psychotherapieforschung konnte mit handfesten Studien belegen, dass ein erheblicher Anteil der Therapie, aber auch der Beratungseffekte, auf die professionelle Beziehung zwischen Klient*innen und Berater*innen/Familienbegleiter*innen zurückzuführen ist. Im Vordergrund der Beziehungsarbeit steht zunächst die Weitergabe und die Aufnahme von Informationen zwischen den beteiligten Personen sowie das psychische Grundbedürfnis des Menschen nach Bindung (vgl. Wälte/ Borg-Laufs 2018, 59 f.).

Der Schwerpunkt der helfenden Arbeit muss zu Beginn v. a. darin liegen, eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Klient*innen und Berater*innen/Familienbegleiter*innen zu ermöglichen, da diese die Grundlage für jegliches beraterische und begleitende Handeln darstellt (vgl. Wälte/Borg-Laufs 2018, 53; Sickendiek et al. 2002, 129). Klient*innen sollen im Zuge dieses Prozesses die Berater*innen/Familienbegleiter*innen als professionelle Helfer*innen akzeptieren lernen. Im Zuge des Beziehungsaufbaus ist es zu Beginn wichtig, zentrale Faktoren wie Setting, Vorgehen und weitere organisatorische Fragen zu klären sowie mit einer ersten Problemzentrierung zu beginnen (vgl. Wälte/ Borg-Laufs 2018, 53). Erst wenn die Beziehung stimmt und Klient*innen zur Veränderung angeregt sind, kann eine angemessene Diagnostik durchgeführt werden, welche wiederum Grundlage für die Zielentwicklung ist. Erst nach Einhaltung dieser prozesshaften Schritte und nach der Klärung der Ziele kann die Durchführung bestimmter Interventionen erfolgreich sein (ebd. 56). Eine solche Vorgehensweise kann als Modell zur Durchführung einer beraterischen und begleitenden Tätigkeit dienen. Dennoch ist zu beachten, dass jeder der angeführten Schritte rekursiv zu betrachten ist. Zu jedem Zeitpunkt kann es sinnvoll sein, zu einer früheren Phase zurückzukehren. Wenn die Berater*in/Familienbegleiter*in in der Phase der Interventionssetzung beispielsweise spürt, dass diese nicht zu den erhofften Fortschritten führt, so kann es sinnvoll sein, die Ziele zu überprüfen oder zu reflektieren, ob die Arbeitsbeziehung immer noch angemessen ist. Ist dies nicht der Fall, so kann es hilfreich sein, die Beziehung oder die Motivation der Klient*innen wieder in den Vordergrund der Bemühungen zu stellen (ebd. 56). Vor allem die Berater*innen/Familienbegleiter*innen-Klient*innen-Beziehung muss während des gesamten Beratungsprozesses beachtet werden (vgl. ebd.).

Für den professionellen Rahmen einer Beratung und Familienbegleitung lässt sich festhalten, dass die Beziehung zwischen Berater*innen/Familienbegleiter*innen und Klient*innen zu den wichtigsten und effektivsten Elementen in psychosozialen, beratenden und begleitenden Arbeitsfeldern zählt (Wälte/ Borg-Laufs 2018, 46). Der professionelle Kontext von Beratung und Familienbegleitung macht es daher notwendig, Regeln in Form eines „Arbeitsbündnisses“ zu schließen (Schäfter 2010, 44). Dieses Bündnis beinhaltet zum einen das In-Beziehung-Treten von zumindest zwei Personen und zum anderen die speziellen institutionellen Bedingungen, in denen das Bündnis zustande kommt, sowie Ort und Dauer der Treffen (vgl. ebd.). Ein weiterer beachtenswerter Faktor ergibt sich aus der Freiwilligkeit des „Arbeitsbündnisses“ (ebd.). Beziehung im Kontext von Beratung und Familienbegleitung kommt als ein „Dienstleistungsverhältnis“ zustande und basiert zu Beginn meist nicht auf „Sympathie“ (ebd. 45). Es kann demnach nicht vorausgesetzt werden, dass sich die Klient*innen freiwillig in die Rolle der Hilfesuchenden begeben (ebd. 52). Es hängt wesentlich von der Art und Weise der Beziehung ab, ob eine Bereitschaft zur Veränderung bei den Klient*innen angestoßen werden kann (Sanders 2007, 797).

4.1 Beziehungskonzepte mit Relevanz für familienbegleitende Arbeit

4.1.1 Bindungstheoretische Beziehungskonzepte

Um Vertrauen empathisch und authentisch vermitteln und aufbauen zu können, braucht es Gahleitner (2014, 259) zufolge spezifische theoretische Wissensbestände, auf denen die professionelle Arbeit fußt. Dabei plädiert sie dafür, Rollenbeziehungen – wie bereits erläutert – von persönlichen Beziehungen zu trennen. Persönliche Beziehungen zeichnen sich u. a. durch die Faktoren Kontinuität und einem persönlichen Wissen voneinander aus (vgl. ebd.). Deshalb sind sie Lenz und Nestmann (2009) zufolge auf Basis einer emotional starken Bindung der Beziehungspersonen aufgebaut. Für die Realisierung einer „*persönlich geprägten Beziehung*“ braucht es daher eine ausführliche Beschäftigung mit der Bindungstheorie. Die Bindungstheorie kann ein Gewinn für die professionelle Arbeit in helfenden Berufen sein. Als theoretischer Bezugsrahmen kann sie helfen, „*Einschränkungen in der psychischen Sicherheit in ihren Erscheinungsformen zu erkennen*“ (Grossmann/ Grossmann 2012, 27). Denn durch den Blick auf eine normale Entwicklung sowie angemessene und gesunde Bewältigungsmechanismen wird deutlicher, was in der Entwicklung zu einer psychischen Unsicherheit geführt hat (ebd.). Mit Hilfe dieses Bezugsrahmens wird es möglich, Hindernisse und negative Einflüsse

im Leben der Klient*innen zu erkennen und positive Beziehungs- und Entwicklungserfahrungen zu ermöglichen (ebd.).

Aus der Sicht der Bindungsforschung ist eine sichere Bindung durch ein konstantes Gefühl von Zuverlässigkeit und positiver Erwartungen mit einer Bindungsperson verbunden und kann damit als eine Form „*interpersonellen Vertrauens*“ bezeichnet werden (vgl. Zulauf 2012, 787). Eine sichere Bindung wird daher mit einer „hohen Ausprägung von Vertrauen“ gleichgesetzt (ebd.). „*Die Entwicklung von Vertrauen beginnt aus Perspektive der Bindungsforschung in der Interaktion der Hauptbezugspersonen mit dem Kind, setzt sich im sozialen Lernen des Kindes fort und wird Teil des Selbstkonzepts und der Persönlichkeit*“ (Zulauf 2012, 785). Das Eingehen von Bindungen basiert auf dem menschlichen Grundbedürfnis, Nähe zu anderen Personen zu suchen und aufrechtzuerhalten (Gahleitner 2014, 260).

Jene theoretischen Überlegungen zu dem Thema „*Bindung*“ können Gahleitner zufolge jedoch nicht nur Auskunft über kindliche Beziehungsmuster geben, denn unabhängig vom Alter sind Bindungen und Bindungsverhalten eng mit der gesamten psychischen Entwicklung eines Menschen verknüpft. Der „*Psychotherapie- und Beratungsforschung*“ sowie der „*Forschung zu sozialer Unterstützung*“ ist zu entnehmen, dass professionelle Beziehungen neue emotionale Beziehungserfahrungen ermöglichen können (ebd. 260 f.). Diese Erkenntnisse sind v. a. für Klient*innen bedeutend, die selber vorwiegend negative Beziehungen erlebt haben (ebd. 261).

Da v. a. die bindungsorientierte Beziehungsarbeit mit Klient*innen in der Familienbegleitung ein noch wenig erforschtes Feld darstellt – wie sich im Rahmen meiner Literaturrecherche zum Thema gezeigt hat –, konzentrieren sich viele Studien auf die bindungsorientierte Beziehungsarbeit in der Sozialen Arbeit mit Kindern. Selbst Bowlby entwickelte seine Trilogie „*Attachment; Seperation; Loss*“ (Bowlby 2006) aus Studien zu „*verelendeten Familien*“ und demnach aus einem Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit (Gahleitner 2014, 260). In der Sozialen Arbeit sind Sozialarbeiter*innen gefordert, Kindern mit Bindungsstörungen durch ihre pädagogische und soziale bindungsorientierte Beziehungsarbeit neue Beziehungserfahrungen zu ermöglichen, die nicht ihren vorangegangenen traumatischen Beziehungserlebnissen entsprechen (Brisch 2011b, 27). Kinder, die neu in eine soziale Einrichtung kommen, haben oft Angst und richten sich mit ihrem meist hoch aktiven Bindungsbedürfnis an Pädagog*innen und Sozialarbeiter*innen. Sie erhoffen sich, das erste Mal in ihrem Leben eine sichere Bindungserfahrung erleben zu können, haben aber gleichzeitig Angst, dass sich die Erfahrungen von Missbrauch und Gewalt wiederholen könnten. Dennoch kann es gelingen, dass „*bindungsfördernde*“ und „*feinfühlig*“

Erlebnisse ermöglicht werden. Brisch (2011b, 28) zufolge wird dabei jede neue Erfahrung des Kindes mit einer Betreuungsperson „*neuronal als Muster*“ gespeichert und verinnerlicht.

„Sind diese neuen Erfahrungen kontinuierlich und wiederholbar, gekennzeichnet von Feinfühligkeit, dialogischer Sprache, prompter Wahrnehmung und korrekter Interpretation der Beziehungssignale, werden Affekte vom Betreuer in Worte gefasst, geben feinfühlig, respektvolle Berührungen sowie Körperkontakt den gesuchten Schutz und Halt, ändert sich langsam das bindungsgestörte Verhalten und es entsteht auch auf der neurobiologischen Ebene ein neues inneres Arbeitsmodell von Bindung“ (Brisch 2011b, 28).

Auf diese Art und Weise kann sich eine Bindungsstörung zu einer Bindungsdesorganisation und später von einer unsicheren in eine sichere Bindung transformieren, auch wenn solch ein Prozess viel Zeit und Durchhaltevermögen in Anspruch nehmen kann. Jede noch so kleine Veränderung in Richtung Bindungssicherheit kann trotzdem förderlich auf das Lernen, die Entwicklung und die Beziehungsfähigkeit des Kindes wirken. Nach mehreren Monaten, wenn sich Kinder mit einer Bindungsstörung bereits sicherer fühlen, kann es dazu kommen, dass Kinder ihre traumatischen Erfahrungen mit ihren Bindungspersonen nachspielen wollen. Bei einer Reinszenierung jener Gewalt- und Missbrauchserfahrungen, welche das Kind erlebt hat, erhofft es sich, dass das pädagogische Personal damit umgehen kann und keine Wiederholung der traumatischen Erfahrungen zulässt. Wenn das Kind in solchen Situationen keine Wiederholung, sondern eine neue emotionale Beziehungserfahrung machen kann, können diese Erlebnisse auch im Gehirn abgespeichert werden. Viele konstante Neuerfahrungen verinnerlichen sich schlussendlich zu einem „*generalisierten Muster*“, welche dem Kind Brisch (ebd.) zufolge auch außerhalb dieses geschützten Rahmens, beispielsweise innerhalb der Schule, neue Verhaltensweisen ermöglichen.

Übertragen auf den Bereich der Beratung und Begleitung von erwachsenen Klient*innen müssen professionelle Fachkräfte, um auf Bindungsrepräsentationen von Klient*innen einwirken und vielfältige „*soziale Unterstützungsprozesse*“ anregen zu können, als sichere Basis fungieren, von der aus Klient*innen emotional gestärkt ihre Problematiken bearbeiten können (Gahleitner 2014, 262).

4.1.2 Ansatz der Bedürfnisbefriedigung nach Gahleitner (2017)

Um bindungstheoretisches Wissen auch auf unterschiedliche psychosoziale Arbeitsfelder übertragen zu können, kann der Ansatz der „*Bedürfnisbefriedigung*“ von Gahleitner (2017, 80 f.) herangezogen werden. Dieser Ansatz kann ebenso auf die familienbegleitende Arbeit bei *Grow Together* angewandt werden, weshalb er im folgenden Kapitel dargestellt wird.

„Mit Hilfe [dieses] Konzepts lassen sich nicht nur bereits entstandene Problemlagen verstehen, sondern auch die Entwicklung weiterer maligner Konstellationen präventiv bearbeiten“. Gahleitner (2017, 81) trifft eine Unterscheidung in „*physiologische Bedürfnisse wie Essen, Trinken und Schlafen, in psychische Bedürfnisse wie Lustgewinn und Unlustvermeidung, Schutz vor Gefahren, Anerkennung, Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz, Kontrolle und Orientierung sowie in soziale Bedürfnisse wie Bindung und soziale Eingebundenheit*“.

Eine zentrale Rolle kommt hierbei dem sozialen Grundbedürfnis Bindung zu. Bindung basiert – wie bereits dargestellt – auf einem natürlichen menschlichen Drang nach Nähe und Zuneigung (Bowlby 2008, 98). „*Nach Bowlby stellt das Bindungssystem ein primäres, genetisch verankertes motivationales System dar, das zwischen der primären Bezugsperson und dem Säugling in gewisser biologischer Präformiertheit nach der Geburt aktiviert wird und überlebenssichernde Funktion hat*“ (Brisch 2011a, 36). Der Drang nach liebevollen und fürsorglichen Beziehungen stellt nach Bowlby ein natürlich menschliches Grundbedürfnis dar, das bereits bei Säuglingen angelegt ist und bis ins hohe Alter reicht (vgl. Bowlby 2008, 98).

Um die Bindungstheorie (Bowlby 1975) auf die Beziehung in psychosozialen Arbeitsfeldern, u. a. auch auf die familienbegleitende Arbeit, übertragen zu können, plädiert Gahleitner (2017, 82 f.) für eine Erweiterung des Bindungsbegriffs. Solch eine erweiterte Perspektive ermöglicht es, den Bindungsbegriff nicht mehr nur auf die Mutter-Kind-Bindung zu beziehen, sondern stattdessen die vielen unterschiedlichen, vielfältigen Beziehungskonstellationen in den Blick zu nehmen. Für die professionelle Beziehungsgestaltung in der familienbegleitenden Arbeit würden sich so Möglichkeiten eröffnen, auf die unterschiedlichen „*Bindungsrepräsentationen*“ von Klient*innen einzuwirken (ebd.). Der Begriff „*Bindungsrepräsentation*“ stammt ebenfalls aus der Bindungsforschung und meint die „*Erlebens- und Verhaltensmuster*“ in Beziehungen, die sich durch Bindungserfahrungen in der Kindheit formen und bis ins spätere Erwachsenenalter hineinwirken (ebd. 87).

Diese „*Bindungsrepräsentationen*“ von Erwachsenen können, u. a. mit dem von Mary Main (George et. al. 1986) entwickelten „*Adult Attachment Interview*“, erfasst werden. Hierbei werden vier Kategorien unterschieden: „*sicher organisierte innere Repräsentation mit einer wertschätzenden Einstellung zu Bindung*“, „*unsicher-vermeidend organisierte innere Repräsentation mit einer abwertenden Einstellung zu Bindung*“, „*unsicher-ambivalent organisierte innere Repräsentation mit einer verstrickten Einstellung zur Bindung*“ und „*unsicher organisierte innere Repräsentation der Bindung mit ungelöstem Trauma und/oder Verlust*“ (Brisch 2011a, 63 ff.).

Die Bindungstheorie kann folglich nicht nur einen Einblick in die Bindungsmuster der frühen Kindheit geben, sondern auch verinnerlichte Bindungsrepräsentationen im Erwachsenenalter darstellen. Dies ermöglicht, den Blick auf die gesamte psychische Entwicklung eines Menschen zu legen und auch die aktuellen Denk- und Handlungsmuster zu fokussieren. Dadurch können Rückschlüsse aus Erfahrungen früherer Bindungen auf die aktuelle Bindungsfähigkeit gemacht werden. Vor allem destruktive Bindungserfahrungen sowie häufige Bindungsabbrüche können sich auf die Bindungssicherheit und das Sozialverhalten auswirken. Schon allein eine einzige emotionale enge Bindung kann einen großen Schutzfaktor für die psychische Stabilität darstellen (vgl. Gahleitner 2017, 89 f.). Das Fehlen einer solch bedeutsamen Bindung kann aber im Gegenzug dazu führen, dass selbst bei kleinen Belastungen, physische, aber auch psychische Stressreaktionen ausgelöst werden (ebd. 93). Diese Erkenntnisse können einen großen Nutzen für beraterische Tätigkeiten haben (ebd.).

Demzufolge kann Bindung als „*helfende Beziehung im doppelten Sinn*“ verstanden werden. Sie stellt einerseits „*eine Alternativerfahrung für frühe Bindungsunsicherheiten und -störungen dar und wirkt in dieser Form direkt auf das zutiefst verunsicherte Bindungssystem der Betroffenen*“ (ebd. 97). Andererseits ermöglicht sie einen neuen Explorationsraum, um sich dem Hilfeprozess zu öffnen und Veränderungen in Gang zu setzen (vgl. ebd.).

4.1.3 Humanistische Beziehungskonzepte

Neben bindungstheoretischen Konzepten nimmt auch der humanistische Ansatz eine maßgebliche Rolle im wissenschaftlichen und fachlichen Hintergrund von *Grow Together* und in der Beziehungsarbeit ein. Maßgeblich ist hierbei der personenzentrierte Ansatz, dessen bekanntester Vertreter Rogers sechs Bedingungen einer Grundhaltung beschreibt, die in adaptierter Form auch Einfluss auf die Beziehungsgestaltung und Konzeptentwicklung von *Grow Together* nimmt und im Folgenden kurz umrissen wird.

Jene Grundhaltungen beanspruchen in ihrer Ausführung nicht nur Geltung für den personenzentrierten Ansatz, sondern können generell als Metatheorie psychotherapeutischen Handelns gesehen werden. Entscheidend ist demnach die Beziehung zwischen Therapeut*innen und Klient*innen – diese wird nicht nur als Grundlage jeglichen Tuns, sondern selbst bereits als Therapie selbst verstanden. Die Verletzlichkeit und der Leidensdruck der Klient*innen, die Kongruenz und Authentizität und die bedingungsfreie Wertschätzung und Empathie auf Seite der Therapeut*innen sind bedeutende Faktoren, ohne die jedes weitere Tun wirkungsfrei bleiben

würde (vgl. Schmid 2009, 144, 167 f.). Therapeut*innen legen diesem Ansatz zufolge ihr Augenmerk auf die Welt der Klient*innen, so wie diese von ihnen erlebt, verstanden und bewertet wird. Beziehung ist nicht nur Mittel zum Zweck, sondern selbst ein wesentlicher Teil der Therapie (vgl. ebd. 144 f.). Dabei sind Authentizität, bedingungsfreie Wertschätzung und Empathie wichtige Einstellungen und Haltungen (ebd. 145).

Jene von Rogers betonten Grundhaltungen haben neben ihrem konzeptuellen Einfluss auch eine große Bedeutung für die methodische Herangehensweise dieser Arbeit. Im nachfolgenden Kapitel werden Faktoren aus empirisch belegten und überprüften Konzepten dargestellt. Diese ausgewählten Konzepte (Rogers 2001/ 2018; Schäfer 2010; Fröhlich-Gildhoff 2011; Gahleitner 2017;) sollen dazu dienen, Faktoren eines förderlichen Beziehungsgeschehens, anhand derer das Forschungsmaterial analysiert werden kann, herauszuarbeiten.

4.2 Erfolgsfaktoren von Beziehungen in Beratungs- und Begleitungskontexten

Bei der Durchführung der umfassenden Literatur- und Studienanalyse wurde deutlich, dass in unterschiedlichen Forschungen oftmals ähnliche Faktoren von Klient*innen zur Analyse ihrer Beratungsbeziehung hervorgehoben werden. Gahleitner (2017) untersuchte – wie bereits dargestellt – unterschiedliche Projekte hinsichtlich der erlebten Beratungsbeziehung in einer Sekundäranalyse. Dabei schilderten Klient*innen, wie sie ihre Beratungsbeziehung erlebten. Von den Klient*innen wurden vorwiegend Faktoren wie „*Vertrauensbildung*“, „*Authentizität*“, „*Empathie*“, „*Einsatz*“ und „*Kontinuität*“ als zentral für die Betreuung, Beratung und Begleitung eingeschätzt (ebd. 170). In Gahleitners Studien zeigt sich, dass Patient*innen die Beziehung zu psychosozialen Fachkräften sowohl im Hinblick auf die Begleitung im Alltag als auch bei schwierigen Ereignissen und in problematischen Lebenssituationen als wichtig beurteilen (vgl. ebd. 171). Auf Basis dieser Erkenntnisse zur Beziehung und Begleitung entwickelte Gahleitner fünf Beziehungsvariablen für eine professionelle Beziehung, die für diese Masterarbeit relevant sind (vgl. ebd. 286).

Das Gelingen eines Beziehungsprozesses in Beratungs- und Begleitungskontexten hängt mit einer ersten Voraussetzung von einer authentischen, emotional stützenden und professionellen Beziehungsgestaltung ab. Sie sollte Belastungsgrade, Problemlagen, Bindungs- und Beziehungsstrukturen verstehen und diagnostisch generieren, um sie in die Planung von Interventionen miteinbeziehen zu können.

Zweitens sollten sich die Berater*innen im Klaren sein, ob Ihre Klient*innen eine große Rolle beim Gelingen der Beziehung spielen (ebd. 286 f.). Vor allem im Zwangskontext ist zu beachten, dass eine Beziehung zu Beginn nicht auf Zuneigung und Vertrauen basiert, sondern dieses erst hergestellt werden muss. Beziehung im Kontext von Beratung kommt zu Beginn meist durch ein „*Dienstleistungsverhältnis*“ zustande (Sanders 2007, 797; Schäfer 2010, 45). Es kann demnach nicht vorausgesetzt werden, dass eine Klient*in freiwillig die „*Rolle des Hilfesuchenden übernimmt*“ (ebd. 52). Die Berater*in ist somit gefordert, die Bereitschaft zur Veränderung zu wecken, um eine Beziehung zu einem direkten „*Arbeits- und Lernfeld*“ zum Einüben von unterschiedlichen Beziehungsverhaltensformen entstehen zu lassen (ebd. 44).

Drittens sollten jegliche Vertrauensbeziehungen im Umfeld der Klient*innen herangezogen werden, um positive Beziehungserfahrungen für die Veränderungsprozesse zu nutzen. Dabei ist zu beachten, dass zunächst günstig verlaufende Entwicklungen durch frühere negative Erfahrungen auch wieder zunichtegemacht werden können.

Viertens wird deutlich, dass es das Ziel des Beziehungsgestaltungsprozesses ist, die erlernten Beziehungsstrukturen in den gesamten Alltag einzubetten, um neue tragfähige Beziehungen schaffen zu können.

Mit der fünften und letzten Voraussetzung für eine gelingende professionelle Beziehung macht Gahleitner (2017, 287) deutlich, dass die Entwicklung eines vertrauensvollen und professionellen „*Umgebungsmilieu[s]*“ dazu beitragen kann, dass Beziehungsprozesse zu einer zukunftsstabilen Basis für das spätere Leben und dortige Beziehungskonstellationen werden können.

Auch Fröhlich-Gildhoff (vgl. 2011, 29) arbeitet, wie bereits unter dem Punkt **1.3. Forschungsstand** dargestellt, aus unterschiedlichen Untersuchungen der Psychotherapieforschung allgemeine Aspekte eines entwicklungsförderlichen Beziehungsgeschehens heraus. Er bezieht sich in seinen Ausführungen auf Axline (1972), Grawe (1998), Schmidtchen (2001), Rogers (2001/2018) und auch Ainsworth (2017). Um ein förderliches Beziehungserleben gewähren zu können, müssen laut dem Autor u. a. die Parameter Wertschätzung, Akzeptanz, Empathie und Feinfühligkeit von der Fachkraft vermittelt werden (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2011, 29).

Schäfer beschäftigt sich mit gängigen Beziehungsvariablen, welche auch Fröhlich-Gildhoff (2011) dargestellt hat, und entwickelt auf Basis bekannter Ansätze aus den Bereichen Beratung und Psychotherapie „*vier Elemente einer tragfähigen Beratungsbeziehung*“ (ebd. 102). Diese sind: „*wechselseitiges Vertrauen*“, „*gegenseitiges Verständnis*“, „*wechselseitige Wertschätzung*“ und auch „*gemeinsame Hoffnung*“ (ebd.). Mit Hilfe dieses Konzepts möchte Schäfer

Beziehung im Kontext der Sozialen Arbeit konkretisieren und Hilfestellungen für Beziehungsarbeit geben. Die vier Kriterien können die besondere Eigenart sowohl von professionellen Beratungsbeziehungen als auch Empfehlungen für ihre methodische Gestaltung bieten. Beziehung kann anhand dieser Kategorien wahrgenommen, beschrieben und analysiert werden (vgl. Schäfter 2010, 300). Im Rahmen dieser Untersuchung wurde eine Auswahl an relevanten Faktoren für eine gelungene Beziehungsarbeit getroffen. Diese Faktoren stellen die Basiskriterien dar, anhand derer das Forschungsmaterial analysiert werden soll. Sie werden im nachfolgenden Teil dargestellt und definiert. Im Rahmen der induktiven Analyse traten jedoch noch weitere Faktoren zutage, diese werden im Kapitel 6.3. *Auswertung* dargestellt.

Autor*innen	Kriterien/Elemente von Beziehungen	Grundlage/ Kontext	Umsetzbarkeit im Forschungskontext
Schäfter 2010	<ul style="list-style-type: none"> • Wechselseitiges Vertrauen • Gegenseitiges Verständnis • Wechselseitige Wertschätzung • Gemeinsame Hoffnung 	Beratungs- und Psychotherapieansätze (u. a. Rogers)	Gute Umsetzbarkeit
Rogers (2001/2018)	<ul style="list-style-type: none"> • Kongruenz (Echtheit) • Akzeptanz/ Wertschätzung • Empathie/Verstehen 	Psychotherapeutischer Ansatz	Leicht abgewandelt, auf das Forschungsvorhaben abgestimmt – gut umsetzbar
Gahleitner 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Vertrauensbildung • Authentizität • Empathie • Einsatz • Kontinuität 	Sekundaranalyse von Beratungsbeziehungen	Gute Umsetzbarkeit
Fröhlich-Gildhoff 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Wertschätzung • Akzeptanz • Empathie • Feinfühligkeit 	Psychotherapieforschung	Leicht abgewandelt, auf das Forschungsvorhaben abgestimmt – gut umsetzbar

Abbildung 1: zusammenfassende Übersicht der verschiedenen Erfolgsfaktoren

4.2.1 Vertrauen

Bei der Beratung und Begleitung von Personen in schwierigen Problemlagen ist es notwendig, am Beginn eine Vertrauensbasis zu schaffen, denn nur dann kann eine Beziehung möglich gemacht werden. Vertrauen stellt einen maßgeblichen Aspekt der Beziehungsgestaltung in psychosozialen Arbeitsfeldern dar (vgl. Gahleitner 2014, 254) und soll im Folgenden näher erläutert werden:

Gahleitner (2017) hat durch ihre Studien zur erlebten Beratungsbeziehung unterschiedliche Ergebnisse generiert. V. a. in der Evaluationsstudie zur *therapeutischen Jugendwohngruppe* (vgl. Gahleitner 2017, 181) wurde deutlich, dass der Faktor Vertrauen eine wesentliche Rolle in psychosozialen Beratungsprozessen und generell in der professionellen Beziehungsgestaltung einnimmt. Gahleitner reflektiert die These anhand eines Beratungsprozesses des Jugendlichen Erik. Dieser hatte bereits eine lange „*Odyssee*“ in unterschiedlichen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe hinter sich gebracht, als er in einer therapeutischen Jugendwohngruppe auf seinen *WG-Berater* stieß. Nachdem Erik bereits nach einigen Rückschlägen in seiner Kindheit und Jugend in die therapeutische Wohngruppe kam, verschlimmerten sich seine Probleme zunächst. Dieses Phänomen, das in Fachkreisen auch „*Erstverschlimmerung*“ genannt wird (vgl. Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppe Berlin 2009, 20), trägt zu Beginn meist nicht dazu bei, dass das Vertrauen in die Institution und die dort arbeitenden Betreuer*innen wächst. Gahleitner (2014, 255) stellt sich deshalb die Frage, wie es möglich ist, dass Jugendlichen in solchen Einrichtungen – trotz der erlebten Beziehungsabbrüche und Verluste – ermöglicht werden kann, neues Vertrauen aufzubauen. Zur Beantwortung der Frage beschäftigt sich Gahleitner (2014) näher mit dem Aspekt des Vertrauens, der in vielen Lebensbereichen eine unverzichtbare Rolle spielt, in den verschiedenen Forschungsdisziplinen jedoch unterschiedlich betrachtet wird.

Neben Gahleitner (2014) beschäftigt sich auch Schäfter (2010) in ihrer Studie zu Beratungsprozessen mit dem Erleben der Beratungsbeziehung aus Klient*innensicht. Zur Analyse der Beziehung entwickelte Schäfter (2010) aus verschiedenem Bezugswissen wie beispielsweise Psychotherapie, Soziale Arbeit und Beratung unterschiedliche Faktoren. Schäfter (2010, 103) hebt u. a. den Faktor Vertrauen hervor und betrachtet diesen als wichtig für das Gelingen von Beziehungsprozessen in psychosozialen Arbeitsfeldern. Vertrauen bildet sowohl auf Seiten der professionellen Fachkraft als auch auf Seiten der Klient*innen, die Basis für ein stabiles Beziehungsverhältnis. Wenn Klient*innen erleben, dass ihnen vertraut wird oder ihnen etwas zugetraut wird, kann das beispielsweise die Motivation und den Mut der Klient*innen

steigern, um auch Veränderungsprozesse für Problemlagen einzuleiten. Gleichzeitig wird das Selbstvertrauen der Klient*innen gestärkt. Vertrauen Klient*innen ihren Berater*innen und Begleiter*innen, so können sie ihre Ratschläge und Deutungen auch eher annehmen und sind möglicherweise eher bereit, sich zu öffnen (vgl. ebd.).

In sozialen Arbeitskontexten wird das Vertrauen der Klient*innen in die professionellen Akteure und die Institution als Voraussetzung und Ergebnis einer gelingenden Unterstützungsmaßnahme gesehen. (vgl. Tiefel/ Zeller 2012, 7). Dabei kann sich gerade der Vertrauensaufbau zu Klient*innen schwierig gestalten, deren Vertrauensbeziehungen in der Vergangenheit tief erschüttert wurden (ebd.). Denn bereits aufgebautes Vertrauen ist immer mit dem Risiko gekoppelt, missbraucht oder ausgenutzt zu werden (ebd.). Berater*innen und Familienbegleiter*innen sehen sich in psychosozialen Arbeitsfeldern deshalb am Beginn Ihrer Arbeit mit Klient*innen mit der Herausforderung konfrontiert, zunächst das Misstrauen und die Befürchtungen der Klient*innen abzubauen. Dies kann nur durch eine professionelle, standhafte und bindungssensible Betreuung erzeugt werden (vgl. ebd. 256f; 261). In Bezug auf das Fallbeispiel Erik konnten durch den Kontakt zu seinem *WG-Betreuer* und insbesondere durch gemeinsame Aktivitäten erste Vertrauensmomente ermöglicht werden (vgl. Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppe Berlin 2009, 138). Sowohl Vertrauen als auch eine Beziehung in psychosozialen Arbeitsfeldern aufzubauen braucht Zeit und kann lediglich in kleinen Schritten vonstattengehen. Im Falle Eriks stellte die Anfangsphase eine Testphase dar, in der vieles ausprobiert und von Seiten seines *WG-Betreuers* viel Engagement gezeigt werden musste.

Dabei sind es oftmals Banalitäten, die Zuneigung und Vertrauen schaffen können (vgl. Gahleitner 2014, 257). Ob es das gemeinsame Joggen, Kochen oder, ob es einfach die gemeinsam verbrachte Zeit war, Erik bemerkte, dass es gemeinsam anders ist, als diese Dinge alleine zu tun (vgl. Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppe Berlin 2009, 138). Bedeutend ist, dass Berater*innen und Familienbegleiter*innen in psychosozialen Arbeitskontexten nicht nur als Vertreter einer Organisation sichtbar werden, sondern hinter dieser professionellen Rolle auch als individuelle Personen zum Vorschein kommen (vgl. Gahleitner 2014, 258). Fachkräfte können deshalb nicht „aus einer vorneherein abgegrenzten Position“ ein Näheverhältnis zu den Klient*innen realisieren. Ein für Fachkräfte und Klient*innen richtiges Maß an Nähe und Distanz kann deshalb nur in der individuellen Situation und im Austausch mit den jeweiligen Personen selbst nachvollziehbar ausgehandelt werden. (ebd. 258 f.).

4.2.2 Wertschätzung

Bedingungslose Wertschätzung wird neben Vertrauen und Klarheit bzw. Selbstverstehen als ein weiteres bedeutendes Kriterium angesehen. Dieser Faktor erlangte bereits bei Rogers (2001/2018) große Anerkennung. Wertschätzung wird als eine wichtige Grundhaltung einer Therapeut*innenbeziehung bezeichnet und kann als ein „*respektvoller und achtender*“ Umgang zwischen Fachkraft und Klient*in verstanden werden (Schäfter 2010, 109 f.).

Rogers zufolge (2001, 154 f.) sollte die Haltung der Therapeut*innen „*entgegenkommend, positiv, warm, aber nicht besitzergreifend, nicht einschränkend und nicht wertend*“ sein. Wertschätzung meint zudem ein „*bedingungsfreies Akzeptieren*“ (ebd.). Es bedeutet, dass die Wertschätzung nicht an Bedingungen geknüpft ist, beispielsweise in der Form, dass der andere sich so verhalten oder entwickeln muss, wie man es gerne sehen würde. Wertschätzung beschreibt mehr eine Haltung, in welcher der andere angenommen wird, wie er ist; er wird nicht bewertet oder beurteilt (vgl. Schmid 2009, 169). Wertschätzung beginnt demnach beim Interesse für eine Person:

„Es ist eine von Respekt getragene Zuneigung, eine entgegenkommende emotionale Wärme, eine nicht besitzergreifende, sorgende Haltung, die bedeutet, mit dem Anderen zu sein, was immer in ihm vorgeht – ein Ausdruck von Vertrauen in die Aktualisierungstendenz, ein Ja-Sagen zum Anderen, eine existenzielle Antwort auf seinen Hilferuf (Schmid 2009, 169 f).“

Dies meint aber nicht, dass es notwendig ist, alles gutzuheißen, was die andere Person tut oder sagt. Es meint eher, die andere Person in ihrem Wert zu schätzen und der Person respektvoll zu begegnen. Das Anderssein wird damit nicht als Bedrohung abgewertet, sondern als Bereicherung erlebt. Ähnlich wie die Einstellung der Eltern ihrem Kind gegenüber, die es trotz unerwünschter Verhaltensweisen lieben, so sollte Wertschätzung nicht an Bedingungen geknüpft sein. Denn „*Wertschätzung ohne Einschränkungen fördert Selbstwertschätzung und Selbstachtung, Liebe durch andere ist die Voraussetzung für Selbstliebe, Quelle des Vertrauens und des Selbstwertgefühls (Schmid 2009, 170).“*

Durch jene beschriebene Haltung kann es Klient*innen am ehesten gelingen, Vertrauen aufzubauen – daher scheinen die Faktoren Vertrauen und Wertschätzung auch eng miteinander verknüpft zu sein (vgl. Schäfter 2009, 110). Rogers beschreibt, dass Klient*innen durch die Schaffung eines nicht wertenden und einschränkenden Klimas eher in der Lage sind, über all das zu sprechen, was ihnen wirklich Probleme bereitet. Sie könnten sich dadurch mit Problemen und Sorgen auseinandersetzen und müssten sich nicht nur den sicheren Territorien und Themen widmen (Rogers 2001, 155). Oft steckt hinter einer Fassade aus Trotz, Ärger, Arroganz und

Auflehnung auch eine verwundbare und hilflose Person. Ein professioneller Umgang impliziert daher ein Kennenlernen der Person, ein empathisches Einfühlen und ein Hinter-die-Fassade-Blicken und kein vorschnelles Abwerten und Abwehren (vgl. ebd. 111). Es darf in der Begleitung und Betreuung nie außer Acht gelassen werden, dass Klient*innen, die sich als sehr verletzte, innerlich zerrissene und auch defensive Personen zeigen, oft auch ein großes Wachstumspotenzial in sich tragen (vgl. 110). Andere auch synonym benutzte Bezeichnungen des Wortes Wertschätzung wie u. a. Achtung, Wärme, Anteilnahme, Sorge, positive Bejahung und Respekt machen deutlich, dass v. a. ein bedingungsloses Einlassen und Eingehen in der Beratung notwendig sind, um Wertschätzung ermöglichen zu können.

Hier zeigt sich jedoch eine deutliche Schwierigkeit in der Zwangsberatung. Denn Fachkräfte können sich den Kontrollaufgaben nicht entziehen – sie müssen Gesundheit und Kindeswohl ständig im Blick behalten. Ein *“bedingungsfreies Akzeptieren“* deutet demnach eher auch auf ein Menschenbild hin, das dem Menschen in erster Linie Gutes zutraut und den Menschen als Ganzes sieht, d. h. auch vor dem Hintergrund der individuellen Biographie (vgl. ebd.). So erhalten Klient*innen eher die Möglichkeit, sich selbst noch tiefer zu erforschen und reflektierende Überlegungen anzustellen (vgl. Rogers 2001, 155). Die Arbeitsbeziehung kann sich so auch positiv auf andere zwischenmenschliche Beziehungen der Klient*innen auswirken. Im Gegenzug kann fehlende Wertschätzung auf Seiten der Klient*innen dazu führen, dass sie sich nicht auf den Prozess einlassen und somit die Begleitung nicht sinnbringend für sich nutzen können. Somit ist Wertschätzung in unterschiedlichen Beratungsprozessen immer auch ein wechselseitiger Prozess (vgl. 111). Wertschätzendes Verhalten der Fachkraft kann neue Beziehungsqualitäten in das Leben der Klient*innen bringen. Da vorangegangene Beziehungen der Klient*innen oftmals durch Scheitern und Zurückweisungen charakterisiert waren, stellt dies oft auch eine neue Art des Umgangs dar (vgl. 112).

4.2.3 Verständnis bzw. Selbstverstehen

Verständnis hat eine große Wirkung auf Beratungsbeziehungen, denn Verständnis kann Klient*innen aus ihrer Isolation herausholen und folglich Anschluss an ein soziales Netzwerk ermöglichen (Schäfter 2010, 106). Dadurch wird eine Verbindung hergestellt und Hilfe und Unterstützung gesichert, wenn dies vonnöten ist. Verständnis suggeriert des Weiteren auch oft Anerkennung und Wertschätzung (ebd. 107). Klient*innen im Rahmen eines Gesprächs zu vermitteln, dass man sie versteht, bedeutet auch, die individuelle Realität des Gegenübers nachzuvollziehen und sich in die Motive und Emotionen des Klienten hineinversetzen zu können. Verstehen spielt deshalb in der Beratung und Begleitung von hilfsbedürftigen Menschen eine große

Rolle, denn Verständigung durch Kommunikation stellt ein Grundbedürfnis von Menschen dar, die Unterstützung und Hilfe suchen (ebd. 107 f.). Verständnis auf Seiten der Klient*innen stellt sich dann ein, wenn diese die Ausführungen der Berater*in und Familienbegleiter*in verstehen, beispielsweise dadurch, dass mehr alltagssprachliche Begriffe verwendet werden und man sich generell an das individuelle Sprachniveau der Klient*innen anpasst. Das Verständnis der Klient*innen kann als ein grundlegendes Ziel des Beratungs- und Begleitungsprozesses gesehen werden (vgl. ebd. 108).

Wird die ratsuchende Person vor dem Hintergrund ihrer Probleme und Schwierigkeiten darin unterstützt und begleitet, eigene Handlungen und Gefühle zu reflektieren, können vielfältige Veränderungsprozesse möglich gemacht werden (vgl. ebd.). Als Ziel einer Beratung und Begleitung könne demnach auch das *Selbstverständnis* der Klient*innen angesehen werden (ebd.). Das Selbstverständnis der Klient*innen kann gestärkt werden, wenn Berater*innen und Familienbegleiter*innen sich besonders für Klient*innen und insbesondere für deren ausgesprochene Gedanken und Handlungen interessieren (ebd.). Verstehen wird sowohl in beraterisch-therapeutischen Interventionen als auch in sozialarbeiterischen Kontexten auch dadurch herbeigeführt, dass gemeinsam Aktivitäten unternommen werden. Das kann ein gemeinsames Kaffeetrinken, aber auch das gemeinsame Warten bei Ämtern sein. Zusätzlich kann sowohl das Wiederholen und Paraphrasieren des Gesprochenen als auch das aktive Zuhören ein tiefgehendes Verständnis und Vertrauen suggerieren und die Arbeitsbeziehung stärken. Neben der gemeinsamen Zeit und dem aktiven Zuhören kann es auch notwendig sein, die vorhandenen Ressourcen der Klient*innen herauszuarbeiten und das Selbstvertrauen in ihre Fähigkeiten und Kompetenzen zu stärken (vgl. ebd. 108 f.).

4.2.4 Hoffnung

Zunächst lässt sich Hoffnung durch eine gemeinsame Veränderungserwartung im Beratungsprozess charakterisieren. Hoffnung ist kein einseitiger Prozess, sondern eine gemeinsame „*Veränderungserwartung*“ (Schäfter 2010, 113). Diese gründet auf der Annahme, dass es das Bedürfnis von Menschen ist, eine Verbesserung der problematischen Lebenssituation herbeizuführen (vgl. ebd.). Um ein Gefühl von Hoffnung nachhaltig implementieren zu können, ist eine Transformation der Wahrnehmung durch den Gewinn neuer Blickwinkel notwendig. Dies kann jedoch nicht alleine geschehen, weshalb auch Hoffnung meist ein gegenseitiger Prozess ist. Hilfe von außen ist deshalb auch hier vonnöten (vgl. ebd., 114).

Dabei ist die Vermittlung von Hoffnung von Seiten der Berater*innen und Familienbegleiter*innen entscheidend. Grundlegend ist der Gedanke, dass Gefühle und Haltungen übertragen werden können. Die Fachkraft kann somit ihre von Hoffnung erfüllten Gedanken und Gefühle weitergeben (vgl. ebd.). Im Laufe der Begleitung kann durch das gemeinsame Mitteilen darüber, wie sich etwas ändern könnte, aber auch darüber, was Klient*innen und Familienbegleiter*innen bzw. Berater*innen zur Umsetzung der Ziele beitragen können, gegenseitige Hoffnung herbeigeführt werden (vgl. ebd.).

Im nachfolgenden empirischen Teil dieser Masterarbeit soll nun mit Hilfe von problemzentrierten Leitfadeninterviews erörtert werden, wie Klient*innen des Vereins *Grow Together* die Beziehungsarbeit erleben. Zunächst werden alle aus den Interviews gewonnenen Kategorien und deren Subkategorien vorgestellt. Danach werden die Auswertungsergebnisse dargestellt und die Forschungsfragen beantwortet. Zur Beantwortung der Forschungsfragen werden auch die oben dargestellten Faktoren zur Anwendung kommen.

5 Empirische Forschung

5.1 Forschungsdesign

Auf Grundlage der qualitativen Sozialforschung wurden im Rahmen dieser Masterarbeit drei problemzentrierte Leitfadeninterviews nach Witzel (1982) mit ehemaligen Klient*innen des Vereins *Grow Together* durchgeführt. Ein weiteres problemzentriertes Leitfadeninterview wurde mit einer Klient*in geführt, die zum Zeitpunkt der Interviewdurchführung noch im Verein betreut wurde. Die qualitative Sozialforschung eignet sich für diese Masterarbeit, da sie aufgrund ihrer Gegenstandsangemessenheit von Methoden und Theorien, der Berücksichtigung und Analyse vielfältiger Perspektiven auch den Einbezug der Reflexion der Forscher*in ermöglicht, Neues zu entdecken und empirisch bestätigte Theorien zu generieren (vgl. Flick 2012, 26 f.). Im Unterschied zur quantitativen Forschung arbeiten qualitative Methoden mit kleinen Stichproben, teilstrukturierten Instrumenten und flexibleren Auswertungsverfahren (vgl. Lamnek 2010, 215-244). Durch die Anwendung qualitativer Methoden ist es möglich, das Themengebiet aus der Klient*innensicht zu betrachten.

Klient*innen des Vereins *Grow Together* wurden auf der Grundlage des theoretischen Samplings ausgewählt. Beim theoretischen Sampling werden Untersuchungseinheiten themenbezogen ausgewählt. Dieses Vorgehen der Stichprobendefinition wird bei qualitativen Forschungszugängen umgesetzt, wenn beispielsweise die Grundgesamtheit nicht bekannt ist (vgl. Flick 2007, 105). Die zu interviewenden Personen wurden aufgrund ihrer Erfahrungen und ihres Wissens im Bereich des Forschungskontextes als relevante Auskunftspersonen betrachtet (vgl. Flick 2012, 159).

Für diese Untersuchung wurden Interviews vorwiegend mit ehemaligen Klient*innen durchgeführt. Die Berücksichtigung von ehemaligen Klient*innen als Sample erklärt sich durch die Tatsache, dass diese durch die intensive Betreuung im Verein *Grow Together*, u. a. sowohl in Form von psychotherapeutischer Begleitung als auch durch unterschiedliche Evaluationssettings⁸, bereits Erfahrungen mit Interviewsettings sowie mit Beratungsbeziehungen im psychosozialen Kontext gemacht haben. Bei den Interviews handelt es sich um qualitative Befragungen, die als Methode teilstrukturiert mit einem Leitfaden durchgeführt wurden. Diese sollen zur Strukturierung des Forschungsfeldes dieser Masterarbeit beitragen (vgl. Lamnek 2010, 302).

⁸ Unter anderem die Evaluationsstudie „*Zum gesellschaftlichen Mehrwert von Grow Together – Für einen guten Start ins Leben, mittels einer Social Return on Investment (SROI) – Analyse*“ des NPO & SE Kompetenzzentrums der Wirtschaftsuniversität Wien (Pervan-Al Soqauer et al. 2016, 17).

Als Erhebungsinstrument der Befragung dient ein auf Basis der Literaturrecherche konstruierter Leitfaden, der im Rahmen eines problemzentrierten Interviews weitgehend offen gestaltet ist (vgl. Witzel 2000, [4]). Der Leitfaden stellt nach Witzel (1982, 90) eine „*Gedächtnisstütze*“ dar, mit dessen Hilfe und unter Einbezug von Fragen und Erzählanregungen eine bestimmte Problemstellung thematisiert werden soll (vgl. Flick 2012, 210). Auf diese Art und Weise können unterschiedliche Themengebiete oder andere „*interessierende Themen und Problemfelder ... erzählend geschildert werden*“ (Nohl 2013, 16). Voraussetzung hierfür ist, dass die Fragen im Leitfaden anregen, ausführlich über die relevanten Themengebiete zu berichten. Zurückspiegelungen sowohl in Form von „*Zusammenfassungen, Rückmeldungen, Interpretationen*“ als auch weitere „*Verständnisfragen*“ von Seiten des Interviewers sollen dabei helfen, den Gegenstand zu vertiefen (Flick 2012, 211).

Lamnek (vgl. 2010) schlägt vor, qualitative Befragungen mittels inhaltsanalytischer Verfahren auszuwerten, weshalb für die Bearbeitung dieses Forschungsfeldes die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring gewählt wurde (Flick 2012, 409). Ein wesentlicher Aspekt jenes Auswertungsverfahrens ist die Kategorienbildung. Die Kategorien werden dabei entweder aus theoretischen Modellen oder aus dem Forschungsmaterial selbst abgeleitet (ebd. 410).

Auch in vorangegangenen Studien wurde eine ähnliche Vorgehensweise gewählt, etwa im Evaluations-Programm des „*At-risk Mothers' Parenting Capacity: An Epistemological Analysis of Change Through Intensive Intervention*“ von Worsham et al. (2009, 27). Durch semi-strukturierte Interviews konnten die subjektiven Einschätzungen und Beziehungserfahrungen von Müttern in hochbelasteten Lebenssituationen untersucht werden (vgl. Kretchmar et al. 2005).

Auf Basis der Literaturrecherche ist ein Leitfaden für die qualitativen Interviews entwickelt worden. Der Interviewleitfaden soll durch mehrere Erzählimpulse und eine offen gehaltene Einstiegsfrage sowie weitere offene Fragen sowohl den Erzählfluss der Klient*innen als auch die Erinnerungen zur erlebten Beziehung anregen.

5.1.1 Erhebungsmethode: Problemzentriertes Interview

Das problemzentrierte Interview nach Witzel (2000) ist ein teil-strukturiertes Interviewverfahren, das neben objektiven Erkenntnissen auch die subjektiven Wahrnehmungen, Einstellungen und Verarbeitungsweisen sozialer Realität zu erfassen versucht (vgl. Witzel 2000, [1]). Dabei kennzeichnet das Adjektiv „*problemzentriert*“ den Ausgangspunkt, eine von der Forscher*in

wahrgenommene Problemstellung (Friebertshäuser/ Langer 2013, 442). Aufbauend auf dieser Problemstellung wird anhand eines halbstrukturierten Leitfadens die Befragung durch weitestgehend offen gestaltete Fragen strukturiert (vgl. Witzel 2000, [4]). Das Wechselspiel an detaillierten und offen gehaltenen Erzählaufforderungen soll ermöglichen, Interviewpartner*innen zum Erzählen subjektiver Erfahrungen und Empfindungen anzuregen. Diese Frageform regt durch seine erzählgenerierende Art an, den Meinungen und Sichtweisen der Proband*innen Raum zu geben und durch den halbstrukturierten Leitfaden die Struktur der Interviews nicht aus den Augen zu verlieren (vgl. Witzel 2000, [5]).

Das problemzentrierte Interview nach Witzel lässt sich anhand der drei Grundpositionen: „*Problemzentrierung, Gegenstands- und Prozessorientierung*“, skizzieren (Witzel 2000, [2f]).

1. „*Die Problemzentrierung*“

Die Problemzentrierung nach Witzel (vgl. 2000, [2]) kennzeichnet die Orientierung der Untersuchung an einer gesellschaftlich bedeutenden Problemstellung. Die Problemstellung im Rahmen dieser Arbeit bildet das Erleben des humanistisch, bindungstheoretisch und systemisch orientierten, therapeutischen und aufsuchenden Beratungs- und Begleitungskonzeptes des Vereins *Grow Together* (vgl. Spiel et. al. 2018, 15). Dabei steht das Erleben der Klient*innen des Vereins im Vordergrund. Neben der Generierung von umfassendem und differenziertem Datenmaterial zielt das problemzentrierte Interview darauf ab, sich in die subjektiven Meinungen und Einstellungen der zu interviewenden Personen einzufühlen, um das Forschungsfeld präziser umreißen zu können und der Komplexität des Forschungsvorhabens gerecht zu werden (vgl. Witzel 2000, [2]).

2. „*Gegenstandsorientierung*“

Die zweite Grundposition, die Gegenstandsorientierung, ermöglicht es, durch eine flexible Anwendung der Forschungsmethoden, den unterschiedlichen Erfordernissen und Notwendigkeiten des Forschungsfeldes Folge leisten zu können und sich auf die individuellen Gegebenheiten, die im Laufe eines Forschungsprozesses entstehen können, einzulassen (Witzel 2000, [3]). Vor diesem Hintergrund wurde das problemzentrierte Interview als ein Verfahren entwickelt, das verschiedene Methoden kombiniert. Bei dieser Form des Interviews stellt das Interview selbst das wichtigste Instrument dar. Dabei können auch Gruppendiskussionen oder biographische Methoden Anwendung finden.

Die Fragetechnik erfordert ebenso ein gewisses Maß an Flexibilität. Sie macht es notwendig, sich individuell auf die Proband*innen einzulassen und dabei abhängig von ihrer

Reflexionsfähigkeit und Redegewandtheit erzählgenerierende Fragen zu stellen. Interviewfragen sollen des Weiteren durch Nachfragen in Form von Rückspiegelungen, Zusammenfassungen oder Interpretationen ergänzt werden (vgl. ebd.).

3. „Prozessorientierung“

Die Prozessorientierung stellt das dritte Grundprinzip dar. Sie bezieht sich auf den gesamten Forschungsprozess und dabei aber insbesondere auf den Aspekt der „Vor-Interpretationen“ (Witzel 2000, [3]). Durch eine respektvolle und feinfühligkeit Art der interviewenden Person entsteht bei den Befragten im besten Fall ein gegenseitiges Vertrauen, Wertschätzung und Offenheit. Das führt dazu, dass die Selbstreflexionsfähigkeit gefördert und angeregt wird. Dadurch können neue Sichtweisen und Aspekte aufgezeigt werden (ebd.).

Die Instrumente eines problemzentrierten Interviews bestehen aus einem Kurzfragebogen, dem Leitfaden, den Tonträgeraufzeichnungen und dem Postskriptum. Diese verschiedenen Elemente dienen dazu, vielfältigere Daten zu gewinnen, um diese für spätere Interpretationen nutzen zu können. Dabei soll der Kurzfragebogen v. a. demographische Daten der Interviewten beinhalten, um den späteren Leitfaden entlasten zu können (vgl. Friebertshäuser/ Langer 2003, 442; Witzel 2000, [4]). Der Leitfaden selbst stellt das wichtigste Instrument der Untersuchung dar. Er dient als Gedächtnisstütze und als Orientierungshilfe für die interviewende Person. Er verhilft dazu, die spezifischen Themengebiete der Untersuchung nicht aus den Augen zu verlieren. Die Tonträgeraufzeichnung stellt sicher, dass die erzählten Inhalte ausführlich, authentisch und präzise erfasst werden können. Außerdem ist es der interviewenden Person so möglich, sowohl der Erzählung aufmerksam zu folgen als auch bestimmte situative Bedingungen und nonverbale Ausdrücke wahrzunehmen. Das an jedes Interview anschließend angefertigte Postskriptum enthält Anmerkungen zur Interviewsituation, zum Verlauf, zu Erzählschwerpunkten der Interviewten, zu nonverbalen Faktoren und zu ersten Interpretationsideen (vgl. Witzel 2000, [4]).

Zusammen können all diese methodischen Instrumente dazu beitragen, das Forschungsfeld von vielen Perspektiven aus zu betrachten. Dabei darf nicht außer Acht gelassen werden, dass die Interviewer*in im Rahmen eines problemzentrierten Interviews eine große Rolle einnimmt. Sie ist gefordert, ein hohes Maß an Flexibilität an den Tag zu legen, zwischen unterschiedlichen Fragetechniken während des Interviews zu wechseln, ein vertrauensvolles Umfeld zu gestalten und den Befragten mit Respekt und Wertschätzung zu begegnen (vgl. Witzel 2000, [4]).

5.1.2 Erhebungsinstrument: Leitfaden

Erst auf Basis von theoretisch oder empirisch begründeten Befunden kann ein Leitfaden abgeleitet und generiert werden. Ein detailliert ausformulierter Leitfaden erleichtert auch den Vergleich von Interviews und kann zur Standardisierung von Interviews beitragen (vgl. Friebertshäuser/ Langer 2013, 439 f.). Die Form eines Leitfadens kann sehr unterschiedlich gestaltet sein (vgl. ebd.). Zum einen ist es möglich, detaillierte Fragen zu stellen, zum anderen können auch offene Fragen Bestandteil eines Leitfadens sein. Die Fragen im Leitfaden können auch nur als Gerüst fungieren, wobei einzelne Themengebiete offene Erzählaufforderungen enthalten und die Interviewten dazu aufgefordert werden, ihre subjektiven Einstellungen, Sichtweisen und Erfahrungen darzustellen (vgl. ebd.). Das problemzentrierte Interview kombiniert dabei verschiedene Elemente einer leitfadenorientierten und einer offenen Befragung (vgl. ebd. 442).

Der Leitfaden, der Bestandteil dieser Untersuchung ist, beinhaltet neben einer offenen Einstiegsfrage auch mehrere erzählunregende Fragen. In der Einstiegsfrage ging es vorwiegend darum, die Erinnerung der Klient*innen zu stimulieren und sie zum Erzählen anzuregen. Ich bat die Klient*innen, sich an ihre Familienbegleiter*in zu erinnern und zu versuchen, diese Erinnerungen in Worte zu fassen. Dabei gab ich keine weiteren Anregungen, sondern stellte mich auf das Erzählte der Klient*innen ein.

Die zwei weiteren Fragen: *„Können Sie mir schildern, wie sich die Zusammenarbeit und Begleitung durch Ihre Familienbegleiter*in entwickelt hat?“*, *„Welche drei Wörter fallen Ihnen ein, wenn Sie an die Unterstützung durch Ihre Familienbegleiter*in zurückdenken?“* wurden spezifischer formuliert und forderten zu einer konkreteren Personenbeschreibung auf.

Die folgenden drei Fragen dienten wiederum dazu, die Erinnerung der Klient*innen zu stimulieren und wurde deshalb offener gestellt: *„Das Begleitungs- und Beziehungsangebot bei Grow Together wurde eingeführt, um Eltern v. a. rund um die Geburt sowie in den ersten Lebensjahren des Kindes kontinuierlich zu begleiten und zu unterstützen. Dabei war es die Aufgabe ihrer Familienbegleiter*in, in Gesprächen und in schwierigen Situationen für Sie da zu sein und Ihnen die Möglichkeit zu geben, über ihre Gedanken und Gefühle zu sprechen. Mich würde daher interessieren, welche Gespräche und auch Situationen mit ihrer Familienbegleiter*in Ihnen besonders in Erinnerung geblieben sind?“*

Weiters wurden Klient*innen danach gefragt, „*ob in den Gesprächen und Situationen, die Sie gerade geschildert haben, auch etwas dabei war, dass Ihnen etwas gebracht hat?*“. „*Wo Sie sagen würden, ja, da hatte ich etwas davon, das hat mir weitergeholfen?*“ Dies wurde noch durch weitere spezifischere Unterfragen vertieft.

Durch die nächste Frage: „*Wenn Sie an Familien und Mütter denken, die nach Ihnen zu Grow Together kommen, fällt Ihnen etwas ein, das diese Familien vielleicht zusätzlich noch brauchen könnten und das durch die Familienbegleiter*in angeboten oder ermöglicht werden könnte?*“, erhoffte ich mir Anregungen und ein weiteres tiefergehendes Reflektieren der Klient*innen.

Zum Schluss ging es noch einmal um die persönlichen Umstände, in denen sich die Klient*innen befanden, als *Grow Together* in ihr Leben trat. Anhand dieser letzten Frage sollten das Erleben und die Verarbeitungs- und Bewältigungsverläufe auch in Bezug auf die individuellen biographischen Erfahrungen und Erlebnisse rekonstruiert werden (vgl. Mayring 2010, 52). Beim Erarbeiten des Leitfadens orientierte ich mich an Witzel (2005), der ein Wechselspiel zwischen detaillierten und weitgehend offen gehaltenen Erzählaufforderungen empfiehlt. Der vollständige Interviewleitfaden ist im Anhang zu lesen.

5.1.3 Stichprobenauswahl

Die Kriterien für die Stichprobenauswahl wurden zu Beginn festgelegt. Es sollten ausschließlich Frauen interviewt werden, die eine dreijährige Betreuung und Begleitung im Verein *Grow Together* durchlaufen hatten. Ursprünglich war angedacht, nur ehemalige Klient*innen zu interviewen, da durch die mehrjährige Betreuung eher davon ausgegangen werden konnte, dass Ihnen das Reflektieren der erlebten Beziehungsarbeit leichter fallen würde. Dies zeigte sich auch in bereits geführten Interviews vergangener Evaluationen⁹. Nachdem jedoch einige Klient*innen absagten oder nicht zum vereinbarten Interviewtermin erschienen und dadurch eine Vielzahl an Interviews nicht durchgeführt werden konnte, entschied ich mich, ein weiteres Interview mit einer Klient*in zu führen, die zum Interviewzeitpunkt noch im Verein aktiv betreut wurde. Dies stellte sich im Nachhinein als sehr hilfreich heraus, da sie im Vergleich zu den anderen drei interviewten Klient*innen einen aktuelleren Bezug zu Ihrem emotionalen Erleben herstellen konnte.

⁹ Unter anderem die Evaluationsstudie „*Zum gesellschaftlichen Mehrwert von Grow Together – Für einen guten Start ins Leben, mittels einer Social Return on Investment (SROI)-Analyse*“ des NPO & SE Kompetenzzentrums der Wirtschaftsuniversität Wien (Pervan-Al Soquauer et al. 2016, 17).

Die vier Interviews, die Bestandteil dieser Untersuchung sind, wurden somit ausgewählt, weil aufgrund der Dichte an wichtigen Inhalten besonders viele Faktoren herausanalysiert werden konnten. Nach der Analyse der vier Interviews schien das Themengebiet bereits besonders ausführlich dargestellt zu sein, weshalb keine weiteren Interviews mehr erhoben wurden.

5.1.4 Auswertungsmethode: Qualitative Inhaltsanalyse

Die Qualitative Inhaltsanalyse beschäftigt sich mit Kommunikation, die in irgendeiner protokollierten Form festgehalten wurde. Sie arbeitet mit „*Texten, Bildern, Noten und symbolischem Material*“ (Mayring 2010, 12 f.). Jenes Material wird einer systematischen Analyse unterzogen. Das systematische Vorgehen zeigt sich durch ein regelgeleitetes und theoriegeleitetes Vorgehen. Das Material wird vor dem Hintergrund einer theoretischen Fragestellung analysiert und auf Grundlage theoretischer Überlegungen interpretiert. Jeder Analyseschritt läuft somit nach expliziten Regeln ab und ist auch von theoretischen Überlegungen geleitet.

Die qualitative Inhaltsanalyse möchte durch ihre Analyseschritte auch Aussagen über die Proband*innen, über deren Absichten oder Weiteres ableiten (vgl. ebd.). Zu Beginn muss definiert werden, welche Teile des Materials einer Analyse unterzogen werden sollen; dann muss genau beschrieben werden, „*von wem und unter welchen Bedingungen*“ das Analysematerial produziert wurde (ebd.). Dabei sind u. a. die Verfasser*in, der Handlungshintergrund der Verfasser*in, die Zielgruppe, die besondere Entstehungssituation sowie auch der soziokulturelle Hintergrund interessant. Schlussendlich muss noch beschrieben werden, in welcher Form das Material vorhanden ist (ebd.). Wenn das Untersuchungsmaterial auf diese Weise beschrieben wurde, ist es in einem nächsten Schritt notwendig zu überlegen, was herausinterpretiert werden soll. Das bedeutet, es ist sowohl eine konkrete Fragestellung als auch eine Analyserichtung notwendig; ohne diese kann nicht interpretiert werden (ebd.). Mayring (2010, 57) beschreibt die Inhaltsanalyse als ein Formulieren von Kategorien auf Basis von Forschungsfragen und daraus abgeleiteten Themenaspekten. Die übergeordnete Forschungsfrage dieser Masterarbeit lautet:

„Wie erleben Klient*innen die aufsuchende, psychosoziale und bindungsorientierte Beziehungsarbeit des Vereins Grow Together?“

Weitere Subfragen sind:

- a) „Wie erleben Klient*innen die Beziehungsarbeit hinsichtlich der Faktoren Vertrauen, Wertschätzung, Verständnis und Selbstverständnis sowie Hoffnung in der aufsuchenden, psychosozialen Familienbegleitung und Beratung?“
- b) „Welches konzeptuelle Bild der Arbeitsweise des Vereins Grow Together ist den Äußerungen der Klient*innen zu entnehmen?“
- c) „Welche Empfehlungen für gelingende Beziehungsarbeit in der psychosozialen, familienbegleitenden und aufsuchenden Beratung und Begleitung können aus Sicht der Klient*innen für Berater*innen und Familienbegleiter*innen abgeleitet werden?“

Die aus den Forschungsfragen bereits herausgearbeiteten Kategorien wurden als Auswertungskriterien an das Datenmaterial (in diesem Fall Transkripte) herangetragen. Ich führte somit eine qualitative Inhaltsanalyse durch, bei welcher das Kategoriensystem bereits vor der Analyse des Materials feststand. Jenes Vorgehen wird als *deduktive Kategorienbildung* bezeichnet (vgl. Mayring 2010, 83).

Kategorienkonstrukt:

Kriterien/Elemente von Beziehungen	Definition	Grundlage/Kontext
Vertrauen	<p>Der Faktor Vertrauen kann maßgeblich zum Aufbau eines stabilen Beziehungsverhältnisses beitragen. Ein beständiges Vertrauensverhältnis kann dazu führen, dass Klient*innen Ratschläge, Ideen und Hypothesen besser annehmen können. Erleben Klient*innen, dass ihnen vertraut oder ihnen etwas zugetraut wird, kann dies beispielsweise die Veränderungsmotivation anregen. Gleichzeitig wird dadurch das Selbstvertrauen der Klient*innen gestärkt.</p>	<p>Beratungs- und Psychotherapieansätze (vgl. Rogers 2018; Gahleitner 2014/2017)</p>
Wertschätzung	<p>Unter Wertschätzung wird ein bedingungsloses Annehmen der anderen Person verstanden. Dies meint aber nicht, alles gutzuheißen, was die Person tut oder sagt, es meint eher, die andere Person in ihrem Wert zu schätzen und ihr mit Würde und Respekt zu begegnen. Das Anderssein wird nicht als Bedrohung abgewertet, sondern als Bereicherung erlebt.</p>	<p>Beratungs- und Psychotherapieansätze (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2011; Rogers 2018, Schäfter 2010, Schmid 2009)</p>
Verständnis – Selbstverständnis	<p>Dem Faktor Verständnis wird eine große Wirkung in der Beziehungsarbeit beigemessen. Verständnis kann Klient*innen aus ihrer Isolation herausholen und ihnen Anschluss an ein soziales Netzwerk ermöglichen. Das Ziel ist eine Verbindung, die Hilfe und Unterstützung möglich macht. Klient*innen Verständnis entgegenzubringen bedeutet auch oftmals, sich in Motive und Einstellungen hineinzuversetzen. Selbstverstehen auf Seiten der Klient*innen kann langfristige Veränderungsprozesse bewirken.</p> <p>Selbstverstehen kann dann gelingen, wenn man sich um möglichst</p>	<p>Beratungs- und Psychotherapieansätze (vgl. Schäfter 2010)</p>

	umfassende Verstehens- und Deutungsmuster der Interaktionen und Gesprächsinhalte der Klient*innen bemüht. Paraphrasieren der Inhalte und aktives Zuhören können hilfreiches Handwerkszeug sein. Des Weiteren werden auch gemeinsame Aktivitäten als hilfreich angesehen, um ein tiefgehendes Verständnis und Vertrauen herbeizuführen, das Einsicht in die eigenen Kompetenzen und Ressourcen auf Seiten der Klient*innen ermöglicht.	
Hoffnung	Der Faktor Hoffnung lässt sich durch eine gemeinsame Veränderungserwartung charakterisieren. Diese kann in gemeinsamen Gesprächen, durch das Ergründen von Zielen und Wünschen bewirkt werden. Hoffnung gründet auf der Annahme, dass es das Bedürfnis der Menschen ist, eine Verbesserung problematischer Lebensbedingungen herbeizuführen.	Beratungs- und Psychotherapieansätze (vgl. Schäfter 2010)

Abbildung 2: Zusammenfassende Darstellung deduktiv gewonnener Kategorien

Bei der Analyse der Interviews werden möglicherweise weitere Textstellen gefunden, die für die Beantwortung der Forschungsfrage als wichtig erachtet werden können, zu denen aber noch keine vorab deduktiv gebildeten Kategorien vorliegen. In diesen Fällen werden weitere, zu dem bereits bestehenden Kategoriensystem hinzukommende Kategorien gebildet; dies entspricht dem Vorgehen der *induktiven Kategorienbildung* (Mayring 2010, 83). Die induktive Kategorienbildung leitet Kategorien direkt aus dem Forschungsmaterial ab, ohne sich auf vorab formulierte Theoriekonzepte zu beziehen (ebd.). Die Fragestellung bildet, wie bereits oben beschrieben, auch hier den Ausgangspunkt der Analyse. Es sollte zu Beginn auch festgelegt werden, wie konkret oder abstrakt die Kategorien gestaltet werden sollen. Danach wird das Material Zeile für Zeile durchgegangen. Wenn das erste Mal das „*Selektionskriterium*“ im Material vorkommt, wird möglichst nahe am Text unter Beachtung des vorher festgelegten „*Abstraktionsniveaus*“ die erste Kategorie formuliert. Wird das „*Selektionskriterium*“ ein zweites Mal im Text erfüllt, so kann entschieden werden, ob die Stelle unter das bereits bestimmte Kriterium fällt oder ein neues gebildet werden muss (Mayring 2010, 85). Das Ergebnis jener Vorgehensweise ist ein System an Kategorien mit dazu passenden Textpassagen (ebd.).

Durch ein mehrmaliges Überarbeiten und Zusammenfassen der Kategorien entstand so ein gemeinsames Kategoriensystem des emotionalen Erlebens, dessen Kategorien sich vollständig im Material finden lassen. Jene aus der Theorie gewonnenen Kategorien sollen den induktiv – am Material gewonnenen – Kategorien weiter unten im Kapitel **7.1. Ergebnisdiskussion und Beantwortung der Forschungsfrage** gegenübergestellt werden.

5.1.5 Forschungsethische Aspekte

Da ich selbst einige Jahre im Verein sowohl in der aufsuchenden Arbeit als auch in der Mutter-Kind-Gruppe tätig war und die Kindergruppe von den Grundsteinen an auch aufgebaut habe, war der Kontakt zu allen Mitgliedern von Grow Together gegeben. Nichtsdestotrotz musste auch in diesem Fall eine behutsame Einführung in das Forschungsvorhaben erfolgen und das Einverständnis sowohl für das Interview als auch für die Verwendung und Veröffentlichung der Interviewinhalte für diese Masterarbeit schriftlich eingeholt werden (vgl. Von Unger 2014, 23 ff.).

Flick zufolge (2012, 29) kann die Subjektivität von Untersuchern zu einem Bestandteil des Forschungsprozesses werden. „*Die Reflexionen des Forschers über seine Handlungen und Beobachtungen im Feld, seine Eindrücke, Irritationen, Einflüsse, Gefühle etc. werden zu Daten, die in die Interpretationen einfließen und in Forschungstagebüchern oder Kontextprotokollen dokumentiert*“ werden (ebd.).

Ein Forschungstagebuch wurde von mir bereits zu Beginn meiner Überlegungen angefertigt und begleitete mich folglich durch den gesamten Forschungsprozess. Obwohl die subjektive Wahrnehmung ein großer Bestandteil des Forschungsprozesses ist, bin ich dennoch gefordert, eine kritische und selbstreflexive Haltung einzunehmen und sowohl ihre Positionierung im Feld als auch meinen Einfluss auf die Forschungspraxis ständig zu hinterfragen (vgl. Von Unger 2014, 23). Auch Narimani (vgl. 2014, 42) macht deutlich, dass es hinsichtlich eines Rollenwechsels notwendig ist, die eigene Position im Forschungsprozess durchgehend zu reflektieren sowie mit sensiblen Themen professionell und behutsam umzugehen. Grenzen sind vor allem dort zu setzen, wo Betroffene fordern, ihre Daten nicht an Dritte weiterzugeben (ebd. 44). Denn selbst durch die notwendige Anonymisierung kann nicht garantiert werden, dass Klient*innen von außenstehenden Personen und Behörden erkannt werden (ebd.). Eine ausführliche Information über das Forschungsvorhaben, die Anonymisierung der Daten, datenschutzrechtliche Bestimmung, die Schweigepflicht sowie auch mögliche Risiken und Folgen sind zentrale Aspekte forschungsethischen Arbeitens und notwendig, um eine freiwillige Teilnahme der

Forschungsteilnehmer*innen garantieren zu können (vgl. Narimani 2014, 53; Von Unger 2014, 26).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine kontinuierliche Reflexion der eigenen Werte und ethischen Fragestellungen sowie ein Akzeptieren der erzählten Inhalte der Betroffenen die Voraussetzung für eine professionelle, respektvolle und vertrauensvolle Zusammenarbeit ist. Nur unter Einhaltung dieser Aspekte kann ein einwandfreies ethisches Vorgehen garantiert werden (vgl. Narimani 2014, 43)

6 Ergebnisse der qualitativen Forschung

6.1 Gesamtüberblick

Im Rahmen der qualitativen Forschung dieser Masterarbeit konnten vier Personen gefunden werden, die sich zu einem Leitfadenterview bereit erklärt haben. Von diesen ausschließlich weiblichen Proband*innen hatten drei die Betreuung bei *Grow Together* bereits vor einem Jahr beendet. Eine weitere Klient*in wurde zum Interviewzeitpunkt noch aktiv im Verein betreut.

Im nun folgenden Ergebnisteil werden die durch die Interviews entwickelten induktiven Kategorien abgebildet und anhand von Klient*innenaussagen belegt. Im folgenden Kapitel werden Aussagen von Adressat*innen aufgeführt, die Aufschluss über die erlebte Beratungsbeziehung im Verein *Grow Together* geben. Wichtig ist es, in diesem Kontext zu betonen, dass es sich nicht um objektivierbare oder messbare Beurteilungen der Beratungsbeziehung handelt, sondern um individuelle und subjektive Sichtweisen zur erlebten Beziehungsgestaltung.

Ziel dieses Kapitels ist es, Rückschlüsse aus den Klient*innenschilderungen zu ziehen, um mögliche Auswirkungen einer förderlichen und gelingenden Beziehungsarbeit von Familienbegleiter*innen und Berater*innen zu erhalten. Die Analyse der Interviews verfolgt auch das Ziel herauszuarbeiten, welches konzeptuelle Bild über die Arbeitsweise des Vereins *Grow Together* entsteht, wenn Klient*innen über ihre Erfahrungen mit Familienbegleiter*innen und über Perspektiven zur Beratungsbeziehung sprechen. Diese Forschungsarbeit soll somit auch dazu beitragen, ein konzeptuelles Bild der methodischen Arbeitsweise von *Grow Together* zu zeichnen.

6.2 Biographische Kurzbeschreibung

Folgende biographische Kurzbeschreibungen der Interviewteilnehmer*innen sollen zu mehr Einblick in die jeweilige individuelle Situation und Lebensgeschichte der Klient*innen beitragen. Sowohl alle Namen als auch Orts- und Straßenbezeichnungen sowie Namen von Einrichtungen und Vereinen wurden anonymisiert und abgeändert.

Die Einstiegsfrage beim Interview sollte die Befragten dazu anregen, sich in die Vergangenheit zurückzusetzen und die Erinnerungen an den Beginn und den Ablauf der Begleitung zu wecken. Es sollte dadurch herausgefunden werden, wie der Beginn des Begleitungsangebots unter Berücksichtigung der individuellen Lebensumstände empfunden wurde.

6.2.1 Interview 1 Carina

Bei der Interviewpartner*in des ersten Gesprächs handelt es sich um Carina. Carina befand sich zu Beginn der Betreuung von *Grow Together* in einer prekären Lebenssituation. Sie fühlte sich durch die Schwangerschaft überrumpelt und ohne familiäres Umfeld oder Unterstützung nicht in der Lage, ein Kind großzuziehen. Noch dazu befand sie sich zum Zeitpunkt der Schwangerschaft selbst in einem Prozess der Aufarbeitung ihrer Kindheitstraumata (vgl. Interview Carina, 8/19–45).

„De facto war es so, dass ich selber meine schwer traumatisierte Kindheit gerade am Aufarbeiten war, eh schon lange, aber da auch schon in die intensive Richtung mit der Trauma-Aufarbeitung, war es für mich dann auch ein No-Go, ein Kind zu bekommen in solchen Umständen, weil ich ja selber auch noch so viele Bedürfnisse habe, ja. Also das heißt, ich wollte einfach mich weiterhin auf mich fokussieren und wollte nicht, dass diese lebensverändernde Schwangerschaft dann noch mehr einnimmt in Zukunft, mit einem Kind dann quasi (Interview Carina 8/30–36)“

In dieser „*extremen Zeit*“ (ebd. 8/28) erlebte Carina nach „*mehreren Wochen Leid und Schreien und Nicht-Wissen*“, wie es weitergehen sollte (ebd. 8/37), ein Wunder. An dem Tag der Abtreibung, als Carina bei Freunden zu Gast war, kam somit die lebensverändernde Entscheidung, sie würde das Kind behalten. So begann sie, sich kurz darauf auf die Suche nach helfenden Vereinen und Organisationen zu machen. Sie wusste zu dieser Zeit bereits, dass sie es ohne Hilfe nicht schaffen könnte. Carina berichtet, dass der erste Kontakt mit *Grow Together* sehr rasch vonstattenging und sie bald darauf das erste Kennenlerngespräch hatte (ebd. 9/6–41).

„Und ich muss auch sagen, dass diese Gottesfügung, dass der Gottesglaube auch viel ausgemacht habe, bei mir, dass ich immer von Freunden gehört habe, also von gläubigen Freunden, Gott wird dich führen, Gott wird für dich sorgen, du brauchst keine Angst haben und er wird dir das Richtige geben und schenken, du wirst sehen und da hatte ich dann einfach auch oft die Gedanken mit Grow Together, eigentlich auch: Wahnsinn, was er mir da vor die Füße gelegt hat eigentlich mit Grow Together, weil das war wirklich eine einmalige Hilfe, also so, auch in einem Ausmaß, wo ich sage, wow, also es ist sehr flächendeckend (...) – (ebd. 8/41–9/1).“

Nachdem Carina sich im Gegensatz zu den anderen Klient*innen damals selbst bei *Grow Together* um eine Betreuung bemühte, erlebte sie den Beginn nicht als Zwang oder Muss. Dies beschreibt sie selber folgendermaßen: „*Ja, ich habe es eh selber nie so wahrgenommen, ich muss dort sein, weil ich eben, wie gesagt, selber dorthin gegangen bin und das wollte (Interview 1, Carina, 8/1–2).*“ Trotz der positiven Gefühle, die Carina mit dem Beginn der Begleitung verbindet, beschreibt sie den Begleitungsbeginn als etwas Bindendes und erwähnt als einzige Klient*in auch den Vertrag, den sie damals mit *Grow Together* abschloss.

„Genau und im Endeffekt, genau, war es auf jeden Fall trotzdem dennoch eine gute Sache, eine sehr wichtige Sache, also, eine sehr prägende und wie gesagt auch hilfreiche Sache, diesen Vertrag mit Grow Together zu machen, eben die Hilfeleistung anzunehmen, also ich würde es einfach einem jeden raten, der überfordert ist mit sich oder seinem Leben oder Mutter oder Eltern eben. Dass man so eine Hilfe wie Grow Together auch annimmt, dass es nur das Beste eigentlich sein kann, ja, was einem passieren kann, ja. Genau (Interview 1, Carina, 13/22–28).“

Aufgrund der Tatsache, dass sie sich damals aktiv um eine Betreuung bemühte, erlebte sie auch die damit verbundenen Maßnahmen möglicherweise intensiver mit. Im Vergleich zu den anderen Klient*innen, die sich zu Beginn vermehrt überrumpelt, beobachtet und verunsichert fühlten.

„Bei mir war es ja doch auch so, dass ich ja freiwillig zum Jugendamt gegangen bin und um Hilfe angesucht habe und dann über aber einen anderen Verein von Grow Together gehört habe und schlussendlich, so hat sich der Kreis dann so geschlossen, dass eine Zusammenarbeit mit dem Jugendamt eben auch entstand, um eben den Platz bei Grow Together – genau. (...) zu sichern und somit war ich halt hilfeschend, bin ich auch so zu Grow Together gekommen, also daher habe ich das alles auch sehr gut wahrgenommen und war ich empfangsfreudig über die Hilfe und die Angebote, also daher war ich da auch ganz offen einfach eingestellt, okay, was kommt da jetzt, was ist das, also ich hatte selber nicht so viel Ahnung über Grow Together und habe halt gewusst, dass sie Familien halt unterstützen würden und war dann auch eben mit diesen... Gedanken oder dieser Einstellung war ich dann einfach – bin dort gut angekommen (Interview 1, Carina, 2/43–3/11).“

Carina schildert sich selbst als „empfangsfreudig“ und beschreibt damit einen positiven Zustand, sie konnte dadurch gut ankommen (ebd.). Carina ist auch ein Jahr nach der Beendigung noch in einem regen Kontakt mit Familienbegleiter*innen und Betreuungspersonal bei *Grow Together* und besucht noch regelmäßig öffentliche Veranstaltungen und Feste.

6.2.2 Interview 2 Sabina

Zum Zeitpunkt der Begleitung durch *Grow Together* war Sabina wohnungslos. Sie war hochschwanger und lebte mit ihrem Sohn bei ihrer Mutter. Zu jener Zeit befand sie sich bereits in Betreuung durch das Jugendamt. In einem Gespräch mit der zuständigen Sozialarbeiter*in kam Sabina überein, dass es unmöglich wäre, einen Säugling in der Wohnung ihrer Mutter großzuziehen. Initiiert durch das Jugendamt kam Sabina bald darauf in ein Mutter-Kind-Heim. Parallel dazu startete die Begleitung durch *Grow Together* (vgl. Interview 2, Sabina, 5/1–7).

„Es war für mich von Anfang an eine Ehre – klingt jetzt zu hochgestochen, aber es war für mich immer ein Privileg, bei Grow Together dabei sein zu dürfen. Weil ohne Grow Together hätte ich die Judith wahrscheinlich nicht behalten dürfen. Und den Marcel wahrscheinlich auch nicht (Interview 2, Sabina, 5/9–12).“

Sabina bekam in einigen wichtigen Situationen in ihrem Leben Unterstützung durch ihre Familienbegleiter*in. Sie begleitete Sabina auch durch die schweren Momente der Schwangerschaft und Geburt ihrer Tochter Maya (vgl. ebd. 1/43–2/2). Sie hörte ihr zu und gab ehrlichen Rat.

„Es war schon komisch, weil man sich ein bisschen beobachtet gefühlt hat. Aber dadurch, dass die Miriam so ein liebevoller Mensch ist und auch so.... offen, nachdem ich ihr gesagt habe, ich wünsche es mir offen und ehrlich, war das dann eigentlich für mich ein... ziemlich gleich dann okay (Interview 2, Sabina, 5/16–19).“

Das alles sind Dinge, die Sabina sehr wichtig waren, wichtige Werte, die sie auch ihrer Familienbegleiter*in vermitteln konnte. Denn Sabina wünschte sich von Beginn an einen ehrlichen Austausch mit ihrer Familienbegleiter*in.

„(...) und da habe ich das Gefühl gehabt, dass sie mich sehr unterstützt beziehungsweise zuhört und auch ihre Meinung dazu mitteilt. Also, nicht nur zu allem Ja und Amen sagt, sondern wirklich da intensiv mit mir darüber geredet hat und wie gesagt auch ihre Meinung dazu geäußert hat (Interview 2 Sabina, 2/12–15).“

Durch die Begleitung bekam Sabina viel Sicherheit und entwickelte Erziehungskompetenzen, die sie ohne *Grow Together* nicht erlangen hätte können. Schlussendlich konnten all ihre drei Kinder bei ihr bleiben und bei ihr aufwachsen. Auch ein Jahr nach der Begleitung leben ihre Kinder bei ihr. Die zwei jüngeren besuchen mittlerweile einen städtischen Kindergarten. Sabina ist immer noch in Kontakt mit *Grow Together* und kommt sowohl bei Feierlichkeiten als auch dem Treffen Ehemaliger zu Besuch in die *Grow Together*-Räumlichkeiten (vgl. Interview 2, Sabina).

Sabina beschreibt, dass es für sie damals besonders war, von *Grow Together* begleitet zu werden (Interview Sabina 5/9–12). Noch dazu war Sabina eine der ersten Mütter, die aufgenommen wurden. Sie konnte daher alle Veränderungen erleben und selber auch viel mitgestalten.

*„Also, ich war damals mehr oder weniger – also, obdachlos nicht, aber ich war bei meiner Mutter mit meinem Sohn und hochschwanger mit der Judith und das Jugendamt und ich, wir waren sich beide einig, dass die Judith da überhaupt nichts zu suchen hat bei meiner Mutter. Es ist schon schlimm genug, dass mein Sohn da jetzt mit mir wohnen muss, aber jetzt nicht ein kleiner Säugling. Deswegen waren wir uns da einig, dass... ja, wir einen Mutter-Kind-Platz suchen und das Jugendamt hat auch gemeint, ich könnte Unterstützung brauchen durch *Grow Together* und da war ja *Grow Together* noch in den, ja, war in den Kinderschuhen (Interview 2, Sabina, 5/1–7).“*

Grow Together befand sich damals noch in den „*Kinderschuhen*“ (ebd.), weshalb Sabina es erlebte, in viele Entscheidungen miteingebunden zu werden. Dies rechnet sie ihrer Familienbegleiter*in sehr hoch an (Interview 2, Sabina, 6/4–7).

6.2.3 Interview 3 Marlene

Marlene lebte, als sie von der Schwangerschaft erfuhr, bei ihrem besten Freund. Die Beziehung zum Kindsvater bestand zu dieser Zeit seit ungefähr drei Monaten. Nach der Geburt besuchte das Jugendamt Marlene im Krankenhaus. Die Betreuungspersonen teilten ihr mit, dass Marlene und ihre Tochter nicht nachhause gehen könnten, da Marlene zu dieser Zeit keinen festen Wohnsitz hatte. Marlene war wohnungslos. Marlene und der Kindsvater Thomas versuchten daraufhin, so schnell wie möglich das Krankenhaus zu verlassen, um das Jugendamt zu umgehen. Diese besuchten sie jedoch kurz darauf in der Wohnung des Kindsvaters, in der nun auch Marlene wohnte. Bis dahin, schilderte Marlene, war aus ihrer Sicht alles in Ordnung und es gab keinen Grund zur Besorgnis (vgl. Interview 3 Marlene, 7/8–25).

„Bis dann die Streitigkeiten mit dem Thomas angefangen haben nach zwei Wochen. Dann hat er schon mal Löcher in die Wände gehaut, dann war er schon aggressiver, bis das Jugendamt gesagt hat, ich muss ins Haus Karin. Bin ich ins Haus Karin gekommen. Das war dann die Abklärung, da war ich dann – wie lange war ich dann im Haus Karin, warte, ich glaube, wie lange war ich da – ich glaube, 6 Wochen – wie lange war ich da? Circa ein halbes Jahr (Interview 3 Marlene, 7/25–30)“.

Aufgrund der aggressiven Streitigkeiten mit dem Kindsvater Thomas zog Marlene in ein Mutter-Kind-Heim, in dem sie für einige Monate wohnte. In jenem Mutter-Kind-Heim wurde Marlene ein weiteres Mal von Thomas schwanger. Sie verheimlichte dies zunächst vor den Betreuungspersonen (vgl. Interview 3 Marlene, 7/25–31).

„Bin dann raus, bin aber im Haus Karin nochmal schwanger geworden, habe aber den Betreuern dort noch nichts gesagt. Das ist erst dann rausgekommen, wo ich den Umzug hatte, alles zusammengepackt hatte und dann wurde mir ziemlich schlecht, dann musste ich mit der Rettung geholt werden. Dann haben sie gesagt, ich habe einen Kreislaufzusammenbruch gehabt, dadurch, dass ich auch schwanger war, war das eben gefährlich. Und ja, dann hat meine Mutter die erste Kleine derweil genommen und ich habe den Umzug weitergemacht ins Haus A., ins Mutter-Kind-Heim. Weil das Jugendamt wollte, dass ich weiter das Muttersein studiere (Interview 3 Marlene, 7/30–37).“

Marlene wechselte daraufhin noch mehrmals die Mutter-Kind-Heime. Sie schief, als sie mit ihrer zweiten Tochter schwanger war, schlussendlich wieder bei Freunden. Kurz vor der Geburt ihrer zweiten Tochter trat *Grow Together* in ihr Leben und Marlene konnte zusammen mit dem Kindsvater in eine Einrichtung für Eltern ziehen (vgl. Interview 3 Marlene, 7/30–8/19). Mit Thomas, so schildert Marlene, ging es *„teilweise bergauf ..., teilweise bergab“* (Interview 3 Marlene 8/16). Thomas war drogensüchtig und gewalttätig. Zu dieser Zeit wurde Marlene auch schon von ihrer Familienbegleiter*in Birgit unterstützt, die zum Teil auch einige Situationen mitbekam.

„Ja, die Birgit hat zum Beispiel eine Situation miterlebt, dass der Thomas zum Beispiel in der Wohnung aufgetaucht ist und hat unserer Tochter die Beine auseinandergerissen, weil sie sich nicht wickeln lassen wollte, und fast gebrochen hätte. Und die Birgit hat auch dann auch gesagt, das kann er nicht machen und der Kindesvater hat gesagt, das hat ihr nicht weh getan, aber sie hat geschrien wie am Spieß. Es gab solche Situationen einfach, wo ich mir denke, er hat auch die Birgit ausgeraubt, ja, und es gab so viele Situationen, wo ich eigentlich viel früher schon hätte was machen sollen. Nur eben die Angst da war (Interview 3 Marlene, 8/21–27)“.

Gewalt begleitete Marlene noch weitere zwei Jahre, bis sie es durch regelmäßige Psychotherapie und die Begleitung durch Birgit schaffte, ihre Angst zu überwinden und die Beziehung zu beenden (vgl. Interview 3 Marlene, 8/38–40). Dies sollte nicht die letzte Situation bleiben, in der Birgit Marlene zur Seite stand oder in der sie gemeinsam Krisen und Probleme lösten. In den darauffolgenden drei Jahren kam es noch zu einigen weiteren prekären Situationen, in denen die Arbeitsbeziehung zwischen Birgit und Marlene auf die Probe gestellt wurde und sich beweisen musste. Marlene schilderte im Interview einige entscheidende Momente, die sie gemeinsam mit Birgit durchlebte. Rückblickend beschreibt sie die Beziehung als freundschaftlich, die weit über eine normale Betreuung hinausging. Mehr noch, es war eher ein familiärer Umgang, den sie mit Birgit pflegte, was Marlene auch durch folgendes Zitat verdeutlichte:

*„Diese freundschaftliche Basis zu ihr. Nicht, dass sie nur Betreuung war, sondern der familiäre Umgang, den ich mit ihr hatte. Weil für mich war das nicht nur, wie gesagt, große Schwester oder Betreuer*in, die ganze Grow Together war schon wie Familie für mich, weil dank Grow Together bin ich auch so weit gekommen mit Wohnung und allem und auch dem Jugendamt sei Dank, wären Jugendamt und Grow Together nicht, wären die Kinder gar nicht bei mir, dann wäre ich wahrscheinlich schon irgendwo (Interview 3 Marlene, 4/8–13)“.*

Trotz vieler Hochs und Tiefs in den Jahren der Betreuung bei *Grow Together* fühlt Marlene auch ein Jahr nach Beendigung der Betreuungszeit eine tiefe Verbundenheit zu *Grow Together* und zu Birgit, ihrer ehemaligen Familienbegleiter*in. Birgit besucht sie auch immer noch in ihrer Wohnung, die sie mittlerweile bewohnt und bringt ihrer Tochter Julia zum Geburtstag ein Geschenk mit. Marlene selbst besucht die Mutter-Kind-Gruppe sowohl ab und zu am Donnerstag als auch bei Veranstaltungen, die regelmäßig stattfinden (vgl. Interview 3 Marlene).

6.2.4 Interview 4 Kathrin

Kathrin, die zum Zeitpunkt des Interviews noch aktiv vom Verein *Grow Together* betreut wurde, spürte bereits kurz nach der Entbindung, dass ihre psychische Verfassung über den oft üblichen *Babyblues* hinausging und sie Hilfe brauchen würde. Im Krankenhaus, so schildert sie, sei sie bereits den Krankenschwestern aufgefallen und es wurde aufgrund ihrer Verfassung das Jugendamt hinzugezogen. Gegen diese auferlegte Betreuung durch eine Sozialarbeiter*in wehrte sich Kathrin zunächst. Sie fühlte sich ungerecht behandelt, da die Sozialarbeiter*in sich nicht die Zeit nahm, Kathrin und ihre Tochter kennenzulernen. Aus diesem Grund kam Kathrin nur unter großem Widerstand zu *Grow Together*. Das änderte sich auch nicht, als Nathalie, Kathrins Familienbegleiter*in, die Betreuung und Begleitung übernahm (vgl. Interview 4 Kathrin 9/16–30). Kathrin fühlte sich zu Beginn sowohl von der Anwesenheit der Familienbegleiter*in als auch von dem vielen Angebot, das sie zu Beginn bei *Grow Together* erwartete, überfordert. Weshalb Nathalie versuchte, den Einstieg für Kathrin „so schmerzfrei wie möglich“ zu gestalten (Interview 4 Kathrin, 9/30). Zu Beginn startete Kathrin mit den Montagstreffen, einem Babytreff und Baby-Café. Erst nach einiger Zeit kam die wöchentliche Donnerstagsgruppe hinzu und die wöchentlich stattfindende Therapie (vgl. Interview 4 Kathrin, 9/30–38). Kathrin beschreibt, dass sie durch diesen schrittweisen Einstieg Vertrauen in ihre Familienbegleiter*in fassen und erleben konnte, dass ihr auch einiges zugetraut wird. Sowohl das positive Feedback, das Kathrin so nicht kannte, als auch der Zuspruch in den Gruppen half ihr dabei, anzukommen und die erste Zeit der Skepsis und des Widerspruchs zu überstehen (vgl. Interview 4 Kathrin, 10/16–25).

*„Ähm, sie kam zu mir nachhause, ich weiß aber nicht mehr, wer sie begleitet hat – ähm ja, es ist ein komisches Gefühl, weil da kommen Leute zu dir nachhause, die du nicht kennst und was vornherein heißt, ja, die unterstützen dich jetzt, die werden dir einfach zur Seite gestellt und unterstützen dich jetzt und du weißt halt am Anfang nicht so ganz, jooo, halten mich jetzt alle für blöd oder glauben sie, ich schaff das mit meiner Tochter nicht und so, also die Gedanken waren schon da, aber ich hab dann, wie gesagt, bei meiner Betreuer*in sehr schnell gemerkt, nein, so ist es nicht, sie trauen mir auch sehr viel zu und hab dann auch die Rückmeldung in der Montagsgruppe bekommen, dass ich das toll mach und Ding, weil ich hatte halt auch Probleme mit dem Stillen, weil ich hatte einen Notkaiserschnitt, da war das Stillen ein bisschen problematisch und ja als, war sehr viel Zuspruch, das hat mir schon sehr viel geholfen. Ja, ich bin zwar recht chaotisch zu *Grow Together* gekommen, aber im Endeffekt bin ich bin dankbar dafür (...) (Interview 4 Kathrin, 10/11–19)“.*

Durch den intensiven und auch persönlichen Kontakt zu ihrer Familienbegleiter*in, aber auch durch die positiv verlaufenden Gespräche und Besuche der unterschiedlichen Gruppenprogramme, konnte Kathrin bald mehr Selbstvertrauen gewinnen und sich auf die Betreuung und Begleitung bei *Grow Together* einlassen (vgl. Interview 4, Kathrin). Sowohl aus ihren

Schilderungen als auch jenen der ehemaligen Klient*innen konnten einige wichtige Faktoren und Aspekte der Beziehungsgestaltung entnommen werden. Diese werden nun im folgenden Kapitel dargestellt.

6.3 Auswertung

Nachdem nun im Rahmen der vier Einzelfalldarstellungen die Biographien der Klient*innen kurz umrissen wurden und dadurch ein Einblick in die jeweiligen individuellen Lebensumstände gegeben werden konnte, kann nun mit der Auswertung der durch die Interviews generierten Daten begonnen werden. Für die Auswertung werden einzelne Textpassagen, welche den unterschiedlichen Codierungen zugeordnet wurden, verglichen, auf Gemeinsamkeiten überprüft und zusammengefasst. Zur Veranschaulichung dienen Zitate. Eine weitere Diskussion und Verbindung mit den theoretischen Grundlagen sowie eine Zusammenführung mit den deduktiv gewonnenen Kategorien und eine umfassende Analyse der Daten erfolgt später unter Punkt 7. *Ergebnisse*.

Die folgende Strukturierung der Ausführungen basiert auf den Erzählimpuls des Leitfadeninterviews, auf denen aufbauend auch die Kategorien und Unterkategorien für diese Masterarbeit generiert wurden.

6.3.1 Das Erleben der Beziehungsgestaltung aus Sicht der Klient*innen

Hierbei wurde der Schwerpunkt v. a. daraufgelegt, die Klient*innen anzuregen, sich an für sie entscheidende Situationen und Gespräche zu erinnern, welche die Beziehung zu ihrer Familienbegleiter*in im Rahmen des Begleitungs- und Beziehungsangebots bei Grow Together geprägt haben. Dabei wurden sowohl positive als auch negative Erlebnisse und Erinnerungen angesprochen und die Klient*innen auch dazu angeregt, zu reflektieren, was vom Angebot hilfreich war und weitergeholfen hat. Im Gegenzug wurden sie auch angehalten, zu hinterfragen, was ihnen nichts gebracht hat oder aus ihrer Sicht schiefgelaufen sei. Weiters wurden Fragen nach den persönlichen Ressourcen der Klient*innen und nach ihrem Anteil an der Veränderung gestellt. Aus den geschilderten Erzählungen konnten Ober- und Unterkategorien generiert werden, die im Anschluss dargestellt werden sollen. Die folgende Tabelle veranschaulicht das Kategoriensystem, welches zur Strukturierung der Ober- und Unterkategorien erarbeitet wurde:

Kategorie	Subkategorie
A. Beziehung zueinander	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Verständnis und Verstanden-Werden</i> 2. <i>Hinter die Fassade blicken</i> 3. <i>Gemeinsamer Dialog</i> 4. <i>Vertrauen</i>
B. Nähe und Zuwendung	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Präsenz und Verfügbarkeit</i> 2. <i>Vorbildwirkung – Vorleben</i> 3. <i>Ressourcen stärken</i> 4. <i>Gemeinsames Durchstehen und Lösen von problematischen Situationen</i>
C. Distanz	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Professionelle Distanz</i> 2. <i>Skepsis bzw. Vorsicht</i> 3. <i>Sorgen und Ängste</i> 4. <i>Ausbleiben von Nähe und Zuwendung – von Seiten der Familienbegleiter*in</i>
D. Familien- und Mutterersatz	<i>Keine Subkategorien</i>

Abbildung 3: Zusammenfassende Darstellung der Kategorien A–D

6.3.1.1 Kategorie A: Beziehung zueinander

Code-Beschreibung:

Die Kategorie *Beziehung zueinander* umfasst all jene erlebten Aspekte der Beziehung und des Miteinanders – innerhalb des Betreuungs- und Begleitungsprozesses zwischen Klient*innen und Familienbegleiter*innen –, welche sowohl der Entwicklung der Beziehung als auch dem wechselseitigen Agieren zwischen Klient*in und Familienbegleiter*in zugeordnet werden können.

Im Folgenden werden zur Oberkategorie *Beziehung zueinander* die zugehörigen Subkategorien, die laut Klient*innenaussagen einen maßgeblichen Einfluss auf die erlebte Beziehungsgestaltung haben, vorgestellt:

A. Beziehung zueinander	<ol style="list-style-type: none">1. <i>Verständnis und Verstanden-Werden</i>2. <i>Hinter die Fassade blicken</i>3. <i>Gemeinsamer Dialog</i>4. <i>Vertrauen</i>
--------------------------------	---

Abbildung 4: Kategorie A: Beziehung zueinander

Die Subkategorien werden im Folgenden beschrieben, um verschiedene Eigenschaften und Aspekte von *Beziehung zueinander* im Begleitungsprozess darzustellen und voneinander abzugrenzen.

Kategorie A.1.: Verständnis und Verstanden-Werden

*„Deswegen bin ich froh, dass ich meine Betreuer*in habe, wie mit meiner Betreuer*in kann ich wirklich über alles reden, sie hört mir zu, sie ist verständnisvoll, gibt mir auch Kritik und ja (Interview 4, Kathrin, 5/24–26)“.*

Code-Beschreibung:

Diese Kategorie beinhaltet Aussagen von Klient*innen zu Situationen, in denen sich die Familienbegleiter*in in die Lage der Klient*in hineinversetzt und ihr das Gefühl vermittelt hat, ihre Situation und Gefühlswelt zu verstehen.

Kathrin schildert, dass sie sehr froh darüber gewesen sei, dass sie ihrer Familienbegleiter*in vieles anvertrauen konnte und sie eine Gesprächsbasis hatten, die es auch zuließ, kritische Themen anzusprechen (vgl. Interview 4, Kathrin, 5/24–26). Auf die Frage, ob es in der Vergangenheit auch schwierige Situationen gab, die beide zusammen gemeistert hatten, antwortet Kathrin, dass es durchaus solche Situationen gab bzw. immer noch gibt:

„Durchaus, ja, also wir haben gerade, war das letzte Woche, ich glaub letzte Woche hatten wir ein etwas unangenehmeres Gespräch, war auch mit meinem Mann zusammen und mit dem Vaterbetreuer. Da ging es darum, dass sie den Eindruck haben, dass sie uns zwar helfen wollen, sie aber nicht mehr wissen wie, ähm, dass halt viele Ratschläge, zwar gehört werden, aber nicht angenommen werden, zumindest haben sie den Eindruck, es war halt schon ein, für mich wars schon ein unangenehmes Gespräch, aber ein Gespräch, was sein musste, ich habs ihnen auch nicht übel genommen, also ich habs sehr ernst genommen und es fiel mir auch leichter, die Kritik anzunehmen, ähm, weil es auch von ihr selber kam und wir schauen jetzt halt eben, dass wir wieder auf gleichkommen und ähm ja, also selbst die unangenehmen Gespräche, wo man sich am Anfang denkt, boah, ich will nicht, bin ich im Nachhinein eigentlich dankbar dafür, dass sie dann eigentlich zuhört und verständnisvoll ist und so (Interview 4, Kathrin, 5/3–13)“

Trotz der schwierigen Umstände, unter denen das Gespräch stattfand, betont Kathrin in einer weiteren Aussage, dass sie durch solch einen ehrlichen Austausch das Gefühl vermittelt bekommen hat, nicht alleine zu sein. Kathrin erwähnt mehrmals, dass ihr verständnisvoll zugehört und ihr durchgehend mit Respekt und Wertschätzung begegnet wurde. Die Verständnisbereitschaft der Familienbegleiter*in ermöglichte ihr ein gemeinsames Wachsen und Bestreiten des Weges (vgl. Interview 4, Kathrin, 5/3–22).

*„Man wird halt nicht einfach alleine gelassen, ähm sondern, also sie versuchen, da zu sein, auch nicht zu aufdringlich zu sein und ähm wenn man aber auch ihnen sagt, ähm wenn man ihnen ihre Grenzen zeigt, dann sind sie auch verständnisbereit, deswegen es ist halt auch ein miteinander Wachsen, lacht, so wie Grow Together schon sagt, ähm du wachst einfach mit deiner Betreuer*in auf und ähm es ist halt einfach auch eine Zeit, die man zusammen verbringt, da gibts halt nicht immer nur rosige Tage (Interview 4, Kathrin, 5/17–22)“.*

Aufgrund der längeren Betreuungszeit ist es Kathrin möglich gewesen, eine vertrauens- und verständnisvolle Beziehung zur Familienbegleiter*in aufzubauen. Diese liebevoll gestaltete Beziehung verhalf Kathrin zu einer authentischen Beziehungserfahrung. Neben schönen gemeinsamen Erlebnissen und freudigen Momenten konnte diese Beziehung auch gemeinsamen Krisen und Krisengesprächen standhalten. Kathrin und ihre Familienbegleiter*in konnten diese Momente gemeinsam bewältigen und meistern (vgl. ebd.).

Nicht nur Kathrin erlebte in ihrer Beziehung *Verständnis und Verstanden-Werden*, sondern auch Carina. Sie schildert rückblickend, dass ihre Familienbegleiter*in ihr das Gefühl vermittelte, verstanden und ernst genommen zu werden.

*Ich habe auch, wie gesagt, Glück gehabt, dass eben die Nachfolger*in eben auch so humorvoll war und offen und ich mit der über alles reden konnte und sie mich auch so gut verstanden hat und auch ernst genommen hat und auch nicht übertrieben hat, manches. Also... genau, also das... (Interview 1, Carina, 1/45–48)“*

Trotz eines Wechsels der Familienbegleiter*in, der für Carina nicht gut verlaufen sei, konnte sie zur neuen Betreuungsperson bald eine gute Basis aufbauen. Für Carina waren die Aspekte *Offen-über-Alles-Reden-zu-Können*, *Verstanden-und-Ernst-Genommen-zu-Werden* wichtige Eckpfeiler der Betreuung (vgl. ebd.). Dies verdeutlicht sie durch eine weitere vertiefende Beschreibung jener Merkmale:

„– aber ich denke, wichtig war mir einfach auf dieser menschlichen Ebene, dass man miteinander reden konnte, was ich sage oder versucht habe, auszudrücken, dass es schon auch angekommen ist und dass es halt irgendwie, wie gesagt, ernst genommen auch wurde (Interview 1, Carina, 2/6–9).“

Den Aspekt *Verständnis* verdeutlicht Carina durch die Beschreibung, dass sie sich ernst genommen gefühlt hatte (vgl. ebd.) Durch den vielen Austausch, der während der Begleitungen stattfand, hatte Carina die Möglichkeit, ihre Sichtweisen zu schildern und zu verdeutlichen. Die Familienbegleiter*in konnte wiederum die Chance nutzen, um Respekt und Verständnis für die individuelle Situation und Lage der Klient*in auszudrücken (vgl. ebd.).

Kategorie A.2.: Hinter die Fassade blicken

„Sie ist für mich da, also sie schaut wirklich, wie es mir geht, und selbst wenn ich sage, ja, es ist alles okay, dann schaut sie, sagt sie nicht einfach, okay passt, sondern ähm sie schaut auch hinter die Fassade und sie merkt auch, wenn ich jetzt sag, merkt sie zum Beispiel, dass es mir weniger gut geht. (Interview 4, Katrin, 1/29–32).“

Code-Beschreibung:

Diese Kategorie beinhaltet Aussagen zur Beziehungsgestaltung, in denen die Familienbegleiter*in sich für die Belange der Klient*in interessiert und versucht, neben verbalen auch nonverbale Zeichen zu deuten.

Im obigen Zitat beschreibt Kathrin, dass ihre Familienbegleiter*in neben dem aktiven Zuhören auch versuchte, nonverbale Zeichen zu deuten. Die Familienbegleiter*in blickte augenscheinlich *„hinter die Fassade“* und ließ auch nonverbale und zwischenmenschliche Aspekte und Zeichen sprechen (Interview 4, Katrin, 1/29–32).

„Und ähm sie nimmt auch viel Zwischenmenschliches wahr, sie schaut jetzt nicht genau auf das, was ich sage, sondern auch dahinter, das macht für mich viel aus, also das ist eigentlich, was eine Mutter sein sollte – eben dieses liebevolle, herzhaft aber liebevoll streng sein können“ (Interview 4, Katrin, 1/34–37).“

Auf die Bitte, sich zurückzuerinnern, ob die Familienbegleiter*in etwas anders hätte machen können, was eher für sie gepasst hätte, betonte Kathrin, dass es durchaus Situationen gab, in denen sie sich dachte, dass die Herangehensweise ihrer Familienbegleiter*in weniger ideal zu sein schien. Dennoch hatte sie das Gefühl, dass die Familienbegleiter*in, wie oben bereits beschrieben, Kathrin auch in jenen Situationen ernst nahm und sie ihre Gefühle trotzdem ehrlich äußern konnte (vgl. Interview 4, Kathrin, 6/28–7/13).

„Ähm ich überlege gerade, was ich dafür ein Beispiel sagen kann, pff, es gab schon ein paar Situationen, wo ich schon ihr sagen musste, okay nein, das war jetzt nicht so toll oder das war jetzt zu viel, ähm aber das ist auch das, was ich vorhin erwähnt hab‘, sie schaut nicht immer auf das, was ich sage, sondern auch auf die Mimik und deswegen ähm es war zum Beispiel einmal der Fall, da hatte sie einen Hausbesuch angekündigt und ähm mir fällt es zum Beispiel sehr schwer, Leute rauszuschmeißen, also generell zu sagen, okay ich möchte jetzt Zeit für mich haben, es ist mir jetzt zu viel, bitte gehe und ähm es ist halt so ein Thema, das hatten wir von Anfang an, da hatte sie zu mir gesagt, wenn du mich jetzt nicht mehr da haben möchtest, dann gehe ich, das ist kein Problem, aber du musst es mir sagen und das ist halt so etwas, das muss ich halt noch lernen. Das funktioniert jetzt zwar schon ein bisschen, aber ähm es gab eine Situation, da hab ich es selbst noch nicht mitbekommen, dass es mir schon zu viel geworden ist und da hat sie dann zum Beispiel hinter die Fassade geschaut und hat gemerkt okay, sie bietet mir einmal an zu gehen und hat dann so gemeint, ich werd dann jetzt schon langsam gehen, weil ich sehe auch, dass es dir vielleicht auch zu viel wird und da habe ich dann erst darüber nachgedacht und gesagt, ja, könntest du Recht haben und da ist sie dann auch wirklich gegangen (Interview 4, Kathrin, 6/32–7/7).“

In einer weiteren Aussage beschrieb Kathrin, dass ihre Familienbegleiter*in versuchte, ihr immer auch ein Stück entgegenzukommen und ihr auch dabei zu helfen, ihre Gefühle adäquat auszudrücken. Kathrin hatte das Gefühl, dass ihr Nutzen immer mitbedacht und oft ein Weg und eine Lösung gesucht wurden, von denen Kathrin besonders gut profitieren konnte (vgl. Interview 4, Kathrin, 7/7–13).

Kategorie A.3.: Gemeinsamer Dialog

„Wir haben meistens Gespräche gehabt über den Lukas und da habe ich das Gefühl gehabt, dass sie mich sehr unterstützt beziehungsweise zuhört und auch ihre Meinung dazu mitteilt. Also, nicht nur zu allem Ja und Amen sagt, sondern wirklich da intensiv mit mir darüber geredet hat und, wie gesagt, auch ihre Meinung dazu geäußert hat (Interview 2, Sabina, 2/12–25)“

Code-Beschreibung:

Diese Kategorie beinhaltet Anmerkungen zu Situationen, in denen Klient*innen und Familienbegleiter*innen Gespräche geführt haben, bei denen Klient*innen das Gefühl hatten, dass sie sich mitteilen können, ihnen zugehört wird und ihnen im Zuge dessen auch ehrlich geantwortet wird. Es handelt sich hierbei deshalb meist um das Erleben eines wechselseitigen Austausches.

Sabina erlebte den gemeinsamen Dialog als wichtig. Für sie war es bedeutend, dass die Familienbegleiter*in sich ehrlich mit ihr austauschte und ihr im Gespräch ihre eigene subjektive Meinung nicht vorenthielt (vgl. ebd.). Die Kategorie „gemeinsamer Dialog“ beinhaltet daher auch den *ehrlichen Austausch*, der nicht nur von Sabina hervorgehoben wird:

„Sie ist mir dann auch nicht böse oder so und das finde ich, das ist auch da, wo ich sage, sie ist für mich ein Mamaersatz. Sie ist auch nicht böse, wenn ich sie jetzt abweise, weil das gehört einfach dazu und ähm ich hab sie deswegen auch nicht weniger gern und das weiß sie auch und es ist für mich auch ein irrsinniger Lernprozess zu sagen, okay ja, das ist mir jetzt zu viel, nicht bitte geh jetzt, sondern ja, ich glaube, du könntest dann schon langsam gehen. Wir schauen halt immer, dass ich es anders sage und sie kommt mir auch immer ein Stück entgegen. Es ist halt wirklich so, wie Yin und Yang, Geben und Nehmen (Interview 4, Kathrin, 7/7–13“).

Jener Interviewausschnitt spielt bereits auf einen weiteren Aspekt an, der eng an die Kategorie „gemeinsamer Dialog“ gekoppelt zu sein scheint. Der Aspekt „Mamaersatz“ (ebd.), auf den an dieser Stelle nicht vertiefend eingegangen werden kann, er wird später als eigene Kategorie unter **6.3.1.4 Familien- und Mutterersatz** dargestellt.

Kathrin beschreibt in dem Ausschnitt, dass es ihr durch die Begleitung ermöglicht wurde, ihre Gefühle zum einen wahrzunehmen, zum anderen auch mitzuteilen. Kathrin konnte durch den gemeinsamen Austausch lernen und erfahren, dass es in Ordnung ist, eigene Bedürfnisse und Gefühle zu artikulieren. Dieser Lernprozess ist ihr durch die verständnisvolle Haltung der Familienbegleiter*in ermöglicht worden (vgl. ebd.). Kathrin vertieft den Aspekt mit folgendem Zitat:

*„Es es, war ein Lernprozess, weil du lässt dich auf einen wildfremden Menschen ein, der die tiefsten Geheimnisse kennt oder mitkriegt und ähm du gehst halt automatisch auch von dir selbst, aus dir raus und so und du lernst halt einfach mit, also ähm es ist ein Geben und Nehmen, deine Begleiter*in, Betreuer*in sie musste halt auch lernen, mit mir umzugehen und es hat recht gut funktioniert, es ist halt immer ein Auf und Ab, wir stoßen halt immer auch an unsere Grenzen, aber — wir kriegen das immer irgendwie in Ordnung und wir reden halt auch viel, das ist das Hauptthema, der Hauptkern (Interview 4, Kathrin, 2/30–36).“*

Neben dem Schlüsselwort Lernprozess betont Kathrin in jenem Ausschnitt, dass dieser Prozess ein „Geben und Nehmen“ war (vgl. ebd.). Kathrin musste zum einen lernen, mitzugehen und sich einzulassen. Ihre Familienbegleiter*in musste zum anderen erkennen und lernen, welcher der beste Umgang für die Klient*in ist, mit welcher Umgangsform sie die Klient*in somit am besten erreicht. Durch diesen Prozess sind Kathrin und die Familienbegleiter*in auch immer wieder an ihre Grenzen gestoßen. Ein entscheidender Aspekt hat ihnen dabei geholfen, immer wieder zusammenzufinden. Sie redeten viel miteinander. Das betont Kathrin, sei der „Hauptkern“ der Betreuung gewesen (vgl. ebd.).

Der gemeinsame Dialog spielt auch bei vielen weiteren Kategorien eine große Rolle, so unter anderem auch bei der Kategorie „*Verständnis und Verstanden-Werden*“ und „*Vertrauen*“. Daraus lässt sich eine erste Vermutung anstellen, dass das *Reden miteinander* und der *ehrliche Austausch* eine wichtige Rolle in der Beziehungsgestaltung einnehmen.

Kategorie A.4.: Vertrauen

„Und so ist es mir auch leichter gefallen, einfach Vertrauen zu knüpfen und auch mich zu öffnen und habe auch das Gefühl gehabt, ich kann mit ihr reden (Interview 1, Carina, 1/14–16).“

Code-Beschreibung:

Die Unterkategorie hat Aussagen zum Inhalt, in denen Klient*innen von Vertrauen, einer Vertrauensbeziehung oder auch von einem Vertrauensverhältnis sprechen. Vertrauen bezieht sich hierbei unter anderem *auf ein Fallenlassen, Abgeben und Anvertrauen-Können* innerhalb des Begleitprozesses.

Eine Klient*in beschreibt, dass es ihr sowohl durch die herzliche, freundliche als auch verständnisvolle und kompetente Art der Familienbegleiter*in deutlich leichter gefallen sei, Vertrauen aufzubauen (vgl. Interview 1, Carina, 1/10–14). Dies waren wichtige Aspekte für sie und es beruhigte sie sehr, als sie zu Beginn der Begleitung spürte, dass diese Werte durch das Verhalten ihrer Familienbegleiter*in realisiert werden würden. Durch jene bereits mitgebrachten Werte fiel es ihr leichter, eine Vertrauensbasis aufzubauen, sich ihr anzuvertrauen und auch persönliche Gespräche zu führen (vgl. ebd.).

Eine andere Klient*in beschreibt, dass ihr viele Gespräche in Erinnerung geblieben sind, die einen großen Beitrag zu einer verstärkten Vertrauensbeziehung geleistet haben.

„Ja also, ähm ja, es gibt schon Gespräche, die mir in Erinnerung geblieben sind, ähm, die aber auch für mich eine starke Bedeutung haben, grad wenns um eben, um einen weiteren Schritt mehr zum Vertrauen ging, die sind schon in Erinnerung geblieben und ähm, ohne die wären wir jetzt nicht da, wo wir sind (Interview 4, Kathrin, 4/17–20)“

Vor allem die vielen Gespräche schienen für die Klient*in wichtig zu sein, durch das konstante In-Kontakt-Treten konnte auch sie eine vertrauensvolle Beziehung aufbauen (vgl. Interview 4, Kathrin, 4/17–29).

„Na ja, meistens ist es so, dass ähm, wenn ich ihr zum Beispiel ein Thema schildere, was zum Beispiel meinen Mann stört, wenn ich es ihr erzähle, dann bedankt sie sich immer dafür, dass ich ihr so viel Vertrauen schenke, allein da ähm, dass sie sich halt immer bedankt und das auch

ehrlich meint und mit aufrechten Worten wählt, das bedeutet mir halt immer sehr viel, deswegen bleiben auch sehr viele Gespräche mit ihr in Erinnerung (Interview 4, Kathrin, 4/25–29)“

Dabei spielt ein ehrlicher Gefühlsaustausch auch eine große Rolle und authentische und ehrliche Worte haben eine große Bedeutung für die Klient*in. Sie fühlte sich dadurch akzeptiert und angenommen und spürte, dass ihre Familienbegleiter*in es ernst meint (vgl. Interview 4, Kathrin, 4/17–29).“

*„Ich vertraue nicht vielen Menschen, sagen wir es einmal so und meine Betreuer*in ist halt die stärkste Person, der ich zurzeit vertraue, weil sie halt auch, weil ich sie halt auch einfach regelmäßig sehe. Ich habe zwar auch andere Vertrauenspersonen, das sind aber insgesamt mit meiner Begleiter*in 3 oder 4 Menschen in meinem Leben. Ihr vertraue ich fast so viel wie meinem Mann. Ihr vertraue ich wirklich sehr viel. Wie gesagt es gibt auch andere Personen, aber die wissen auch nicht alles von mir, weil ich nicht jeder Person alles zum gleichen Teil weitererzähle und so und sie weiß halt wirklich Sachen, die meine beste Freundin zum Beispiel nicht weiß oder mein Partner nicht weiß (vgl. Interview 4, Kathrin, 6/20–27).“*

Kathrin erlebte, dass sie wertgeschätzt und respektiert wurde. Kathrin fühlte sich dadurch bereit, sich zu öffnen und ihr ehrlich zu berichten, was in ihr vorgeht (vgl. Interview 4, Kathrin, 4/25–29). *„Ja, also es ist bei ihr nicht dieses „ach, hast du fein gemacht“, sondern so dieses richtige „ich bin stolz auf dich, was du geschafft hast, was du verändert hast“ (Interview 4, Kathrin, 4/32–33)“*. Die Familienbegleiter*in handelte authentisch und für Kathrin nachvollziehbar. Dieser ehrliche Stolz, der ihr vermittelt wurde, führte nicht nur dazu, dass Kathrin sich bereit fühlte, persönliche Details ihres Lebens, ihrer Gedanken und Gefühle zu erzählen, sondern auch dazu, dass sie ihre Familienbegleiter*in *„noch stolzer“* machen wollte (Interview 4, Kathrin, 4/36–37).

„Sie noch stolzer zu machen, es spornt an, es ist ein unbekanntes Gefühl, was anspornt, wo ich mir dann ab und zu denke, ich will, dass sie noch stolzer auf mich sein kann (Interview 4, Kathrin, 4/36–37)“.

Der Benefit von *Vertrauen* und der Vermittlung von *authentischen Gefühlen* kann somit als groß eingeschätzt werden. Nicht nur ermöglichte das Vertrauensverhältnis zwischen Familienbegleiter*innen und Klient*innen bisher einen ehrlichen Austausch, ein Angenommen- und Respektiert-Sein, sondern auch einen Ansporn, mehr erreichen zu wollen (vgl. Interview 1, Carina; Interview 4, Kathrin).

6.3.1.2 Kategorie B: Nähe und Zuwendung

Code-Beschreibung:

Die Kategorie *Nähe und Zuwendung* umfasst all jene erlebten Aspekte der Beziehungsgestaltung, in denen positive Veränderungen und Problemlösungsprozesse stattgefunden haben. Diese Prozesse sind dadurch charakterisiert, dass sie durch die Nähe der Familienbegleiter*in zum alltäglichen Leben der Klient*in entstanden sind. In diese Kategorie sind Aussagen einzugruppieren, in denen Klient*innen von einer Unterstützung in problematischen und schwierigen Situationen sprechen. Innerhalb der Kategorie *Nähe und Zuwendung* ergeben sich einige Subkategorien:

B. Nähe und Zuwendung	<ol style="list-style-type: none">1. <i>Präsenz und Verfügbarkeit</i>2. <i>Vorbildwirkung – Vorleben</i>3. <i>Ressourcen stärken</i>4. <i>Gemeinsames Durchstehen und Lösen von problematischen Situationen</i>
------------------------------	--

Abbildung 5: Kategorie B: Nähe und Zuwendung

Diese Subkategorien werden im Folgenden beschrieben, um verschiedene Aspekte von *Nähe und Zuwendung* im Begleitungsprozess darzustellen und voneinander differenzieren zu können.

Kategorie B.1.: Präsenz und Verfügbarkeit

*“Nach der Geburt von der Maya war die Begleiter*in sehr, sehr intensiv für mich da und das war sehr hilfreich (Interview 2, Sabina, 1/35–36).“*

Code-Beschreibung:

Diese Kategorie beinhaltet Aussagen zum Thema *Präsenz und Verfügbarkeit* – jene Aussagen handeln primär von wichtigen und entscheidenden Ereignissen – in denen die Klient*in auf die Unterstützung der Familienbegleiter*in zählen konnte und die sie ohne Beistand der Familienbegleiter*in weniger gut überwunden und gemeistert hätte.

Sabina schildert in dem obigen Zitat, dass ihre Familienbegleiter*in in einer sehr sensiblen Situation für sie da war und sie unmittelbar nach der Geburt unterstützte (vgl. ebd.). Die Klient*in beschreibt, dass allein ihre physische Anwesenheit sie bereits beruhigt hatte:

*„S: Die Unterstützung, einfach die Tatsache, dass sie da war und für mich einfach da war.
I: Dass sie abrufbar war für dich, also, dass du einfach eine Person hattest, die du anrufen kannst und sie kommt.
S: Sie war ja wirklich auch bei mir.
I: Sie war auch wirklich bei dir, okay.
S: Sie war wirklich bei mir, also, sie ist unmittelbar nach der Geburt von der Maya zu mir gekommen, um mir meine Tabletten zu bringen. Und es war eben so, dass sie durch Zufall unmittelbar nach der Geburt der Maya da war. Und das war eben die schlimme Zeit und da war es echt toll, dass sie bei mir war (Interview 2, Sabina, 1/38–2/2).“*

Nachdem Familie oder Freunde der Klient*in sowohl während als auch nach der Geburt nicht zur Seite standen, übernahm die Familienbegleiter*in wichtige Aufgaben. Sie brachte Sabina Tabletten, die sie dringend brauchte. Sabina nahm zu dieser Zeit an einem Substitutionsprogramm teil und war deshalb auf diese Tabletten angewiesen (vgl. ebd.). Rückblickend schildert Sabina, dass sie damals das Gefühl hatte, dass Beistand und Zuwendung dringend notwendig seien. Sie hatte große Sorge, dass sie die vielen neuen Aufgaben nicht alleine hätte meistern können. Durch die Nähe der Familienbegleiter*in fühlte sich Sabina sicher und gestärkt (vgl., 2/3–9). Die Unterstützung in Form physischer Anwesenheit scheint demnach ein bedeutender Faktor der Beziehungsgestaltung zu sein (vgl. 2/12–25). Die Bedeutung der Anwesenheit wird auch von weiteren Klient*innen als wichtig erachtet und betont. Marlene beschreibt eine Situation, in der sie dankbar für die Anwesenheit der Familienbegleiter*in war:

„Das muss ich auch ansprechen, das, was mir auch in Erinnerung geblieben ist, da, wo ich auch der Brigit dankbar war, dass sie einen Tag nach meiner Abtreibung da war. Da hat sie mir auch sehr viel Kraft gegeben. Nur mit ihrer Anwesenheit, sie hat mich nicht mal trösten müssen, nur ihre Anwesenheit hat mir schon alleine – mich ein bisschen aufgemuntert, dass sie da war (Interview 3, Marlene, 4/3–6)“.

Birgit, Kathrins Familienbegleiter*in, unterstützte und begleitete Marlene nach ihrer Abtreibung. Sie stand ihr zur Seite und beruhigte Marlene. Mit ihrer Hilfe und durch ihre Zuwendung konnte sie dieses Ereignis besser verarbeiten (vgl. ebd.). Birgit stand ihr auch in weiteren entscheidenden Situationen zur Seite, so beispielsweise als ihr Ex-Partner gewalttätig gegenüber der gemeinsamen Tochter agierte und Birgit deeskalierend eingreifen musste (vgl., 8/21–27).

„Ja, die Brigit hat zum Beispiel eine Situation miterlebt, dass der Thomas zum Beispiel in der Wohnung aufgetaucht ist und hat unserer Tochter die Beine auseinandergerissen, weil sie sich nicht wickeln lassen wollte und fast gebrochen hätte. Und die Brigit hat auch dann auch gesagt, das kann er nicht machen und der Kindesvater hat gesagt, das hat ihr nicht weh getan, aber sie hat geschrien wie am Spieß. Es gab solche Situationen einfach, wo ich mir denke, er hat auch die Brigit ausgeraubt, ja, und es gab so viele Situationen, wo ich eigentlich viel früher schon hätte was machen sollen. Nur eben die Angst da war (Interview 3, Marlene, 8/21–27)“.

Birgit begleitete Marlene kontinuierlich und regelmäßig, auch als sie selber in eine prekäre Situation geriet. Das schwierige Verhältnis zum Kindsvater begleitete Marlene eine längere Zeit und schien eine große Belastung für sie gewesen zu sein.

„(...) dem Thomas seine Aggressivität war immer sehr, drogenabhängig, eben Kokain, Gras, hat das vor den Kindern gemacht, hat dann unserem Hund das Bein gebrochen, ja, so viele Geschichten, das ist wääh. Zum Kotzen einfach nur (Interview 3, Marlene, 8/16–19).“

Dennoch schaffte es Birgit, Marlene auch in schwierigen Zeiten ein konstantes Gefühl von Nähe und Zuwendung zu vermitteln. Durch die Präsenz und Verfügbarkeit der Familienbegleiter*in erlebten Birgit und Marlene nicht nur schwierige Ereignisse gemeinsam, sondern konnten auch freudige Momente miteinander teilen. Mit einem Lächeln auf den Lippen erzählt Marlene während des Interviews, dass Birgit ihr zur Seite stand, als Marlenes Tochter Julia ihre ersten Schritte machte (vgl. Interview 3, Marlene, 9/5–7).

„(...) Ja, also wir sind da im Spielzimmer gewesen im Haus A. und sie hat da die Julia gesehen, da hat die Julia gerade zum Gehen angefangen, sie hat das noch miterlebt – Hach, das war so lustig, ich erinnere mich noch, wie die Julia auf den Zehenspitzen gestanden ist und mit der vollen Windel und noch nicht gehen konnte und sich an dem Kasten hochgehoben hat. Die Zeit verrinnt mir zu schnell. Das ist pfuh (Interview 3, Marlene, 9/5–7).“

Eine andere Klient*in schilderte, dass sie sich durch die Verfügbarkeit und kontinuierliche Begleitung der Familienbegleiter*in v. a. in alltäglichen Situationen unterstützt fühlte:

„Also und drei Jahre lang, wie gesagt, ist schon eine intensive Zeit, aber eine wichtige Zeit, wo viel passiert auch mit einem selbst, sowieso und in der Mutter-Kind-Beziehung sowieso, wo einfach so viel an Entwicklungszeit auf einen kommt, also das Kind entwickelt sich und es ist einfach so eine intensive Zeit, wo einfach in den ersten drei Jahren in der Entwicklung eines Kindes so viel passiert und dass man da einfach diese Unterstützung hat, wie gesagt, statt zwei Augen waren dann vier Augen oder mehrere Augen sogar im Hintergrund (Interview 1, Carina, 10/12–18).“

Sie empfand es als hilfreich, dass ihr ihre Begleiter*in unterstützend, aber auch beobachtend zur Seite stand. Sie bekam dadurch die Sicherheit, dass sie nicht alleine den Blick auf die gesunde Entwicklung der Kinder richten musste und nicht alleine die gesamte Verantwortung zu tragen hatte. Die Klient*in konnte, im Wissen, dass „statt zwei Augen (...) vier Augen“ aufmerksam sind, die intensive Entwicklungszeit gut bewältigen (ebd. 10/17). Gleichzeitig fühlte sie sich mit ihren Unsicherheiten und Ängsten unterstützt und nicht alleine gelassen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es ein großes Bedürfnis nach Sicherheit, Halt und Nähe gibt. Vor allem die Hilfe in schwierigen Situationen und die Gewissheit eine helfende Hand zur Seite zu haben, scheinen hier bedeutende Faktoren der Beziehungsarbeit zu sein.

Kategorie B.2.: Vorbildwirkung – Vorleben

*„Also es war für mich einfach so zu sehen, dass die Betreuer*in ein Gewisses einfach vorgelebt hat und mich insgeheim auch wachgerüttelt hat und mir gezeigt hat, okay, das ist das Ziel (Interview 1, Carina, 4/20–22).“*

Code-Beschreibung:

Die Kategorie *Vorbildwirkung – Vorleben* umfasst Äußerungen, in denen die Familienbegleiter*in durch die Nähe zur Klient*in und dem Kind/den Kindern Bilder alternativer Verhaltensweisen, Ziele und Wünsche vorleben oder mitgeben konnte.

Durch die Nähe der Familienbegleiter*in zu Mutter und Kind war es der Familienbegleiter*in möglich, Beobachtungen zu schildern und durch das Vorleben möglicher anderer Verhaltensweisen Alternativwege vorzuzeigen. Aufgrund jener Vorgehensweise – dem Vorzeigen und Vorleben von alternativen Handlungsstrategien – gelang es der Familienbegleiter*in Motivation und Hoffnung auf Besserung zu vermitteln (Interview 1, Carina, 4/20–30).

*“ ... das würde ich auch gerne oder so würde ich auch gerne einfach mein Kind erziehen. Also, genau.... Also mir war auch bewusst natürlich, dass jede Mutter oder jedes Elternteil in seiner Rolle als Eltern auch natürlich belastet ist oder sind und dass, wenn man von außen wo reinkommt, das natürlich leichter ist, das Kind wieder abzugeben, dass man da natürlich auch anders eigentlich, also auch anders gestimmt ist. Genau. Aber es waren halt oft einfach so Situationen, die für mich etwas aufgezeigt haben oder mich erinnern haben, okay, so sollte es sein oder eigentlich will ich es auch so haben. Und das war einfach schön, dieses Vorgelebte, das Vorbildliche, dass durch die Betreuer*in in meinem Alltagsleben oder unserem Alltagsleben, das zu sehen, also so eine Sichtweise. Genau (Interview 1, Carina, 4/22–30).“*

Carina spricht in diesem Zitat an, dass die Familienbegleiter*in Einblick in den Alltag und das „Alltagsleben“ (Interview 1, Carina, 4/22–30) hatte und es dadurch für Carina auch einfacher schien, Ratschläge anzunehmen. Sie beschreibt auch, dass sich durch das Vorleben von alltagsnahen alternativen Handlungsmöglichkeiten eine Möglichkeit für Veränderung auftat, die sie so womöglich nicht wahrgenommen hätte (vgl. ebd.). Carina beschreibt, dass vor allem die „persönlichen Umgänge der Betreuer auch mit dem Kind, also mit dem Kleinkind“, ihr ein anderes mögliches Bild aufgezeigt haben (Interview 1, Carina, 4/3–4). In einem weiteren Ausschnitt geht die Klient*in noch deutlicher auf diesen Aspekt ein:

*„... und ich hatte halt so oft dann Situationen, wo ich die Betreuer*in halt gesehen habe, wie sie mit meinem Kind halt umgeht, ja. Und mir gedacht habe, okay, das ist eigentlich das, was*

sie mir aufzeigt, was ich gerne auch möchte, also mit meinem Kind so liebevoller oder anders halt umgehen, als in der damaligen Situation. Und das war so einfach ein schönes Spiegelbild von dem, was ich eigentlich auch gerne möchte, also mehr dieses Liebevolle oder mehr auch auf das Kind eingehen, das Verständnisvolle (Interview 1, Carina, 4/8–14).“

Ein weiterer Schlüsselbegriff neben *Vorbild* und *Vorleben*, den Carina in den Interviewausschnitten erwähnt, ist *Spiegelbild*. Die Nähe zum Alltag der Klient*in ermöglichte der Familienbegleiter*in ein Spiegeln jener möglichen erwünschten Verhaltensweisen, welche die Klient*in gerne umgesetzt hätte, aber ohne professionelle Hilfe nicht konnte. Aufgrund der damaligen eigenen psychischen Belastung hätte Carina es alleine nicht für möglich gehalten, jene gewünschten und ersehnten Verhaltensweisen wie u. a. ein liebevolles und verständnisvolles Eingehen auf das Kind umzusetzen (vgl. ebd.)

Ihre eigene psychische Verfassung machte es Carina unmöglich, selber jene Vorgehens- und Verhaltensweisen an den Tag zu legen, weshalb sie es als besondere Hilfestellung und Unterstützung erlebte, dass ihre Familienbegleiter*in ihr alternative Handlungsmöglichkeiten vorzeigte.

„– also ich war halt selber in meinem Leben sehr belastet sowieso und dadurch, dass ich auch in die ungewollte Situation gekommen bin, Mutter zu werden, war es einfach so psychisch auch eine... eine, wie soll ich sagen, eine Auswirkung meiner psychischen – eben – Verfassung oder Stimmung, war dann eben oft so eher negativ, depressiv geprägt (Interview 1, Carina, 4/4–8).“

Das Vorleben ermöglichte ihr einerseits ein Ziel vor Augen zu haben, andererseits wurde ihr dadurch auch klar, dass sie aufgrund ihrer Lage und Verfassung ein Defizit aufwies und sie nicht mit einer intakten Familiensituation mithalten könne.

„Und das war einfach so diese vorbildhafte Vorgangsweise von den Betreuern da und auch dieses Bild einfach, was mich selber dazu erinnert hat, okay, eigentlich, wenn man eigentlich gesund ist oder wenn man rundherum die Unterstützung hat oder die Familie hat, die im perfekten Fall..., wenn es halt die gäbe, dann hätte man, könnte man mit dem eigenen Leben auch besser umgehen und mit dem eigenen Kind natürlich, dass man selber da eine bessere Ausstrahlung mit sich bringt oder auch andere Ebenen, ja, Umgangs- und Erziehungsformen oder -art hätte (Interview 1, Carina, 4/14–20).“

Das Bild einer perfekten Familie hemmte Carina nicht, ganz im Gegenteil, sie fühlte sich davon wachgerüttelt und erkannte, *„okay, das ist das Ziel“*. (Interview 1, Carina, 4/20–22) Durch die aktive Beziehungsgestaltung der Familienbegleiter*in erlebte sie, dass sie sich hohe Ziele stecken konnte (vgl. ebd.). Das Ziel bestand für Carina in der Umsetzung oder in einem Besser-Werden, eine mögliche Richtung wurde ihr von der Familienbegleiter*in gezeigt. Carina empfand dies als Hinweis, *„was zu ändern, zu wünschen wäre“* (ebd., 5/3–6).

Eine weitere Klient*in schildert, dass die Familienbegleiter*in ihr oft „andere Sichtwinkel“ mitgegeben hatte und sie motivierte, Situationen aus einer anderen Sicht zu betrachten (Interview 4, Kathrin, 5/31–39). Kathrin beschreibt dies folgendermaßen:

„Sie hat mir zum Beispiel schon öfters andere Sichtwinkel mitgegeben, ähm, wo sie mir Situationen geschildert hat oder wo wir über Situationen gesprochen haben, mit meiner Tochter zum Beispiel und dann hat sie mir halt auch Tipps und Ratschläge, na schau dir vielleicht auch einmal so an, aus der Sicht oder so wirkt es auf sie oder da kam dann schon oft auch der Aha-Effekt und ich versuche auch vieles umzusetzen, was sie mir rät, wo ich halt auch der Meinung bin, okay ich möchte es probieren, es gibt halt auch einige Sachen, wo ich mir denk, okay, da übertreibt sie jetzt ein bisschen, aber es ist schließlich, es bleibt immer noch schließlich auch meine Erziehung und das sagt sie auch, ähm, aber sie hilft mir schon enorm, also ich versuche, das wirklich auch ernst zu nehmen, was sie zu mir sagt“ (Interview 4, Kathrin, 5/31–39).

Das Aufzeigen alternativer Sichtweisen ermöglichte Kathrin unterschiedliche Aha-Erlebnisse. Dennoch blieb es ihr schlussendlich selbst überlassen, was sie umsetzen möchte. Sie erlebte sich durchgehend als Expert*in für ihr Kind und ihre Erziehung. Der Expert*innenstatus wurde ihr auch durch die zusätzlichen Handlungsvorschläge nicht abgesprochen (vgl. ebd.).

Kategorie B.3.: Ressourcen stärken

„(...) ich habe mehr Kraft wiederaufgebaut, so Selbstvertrauen aufgebaut, dass ich den Schlussstrich ziehe, weil, am Anfang konnte ich das gar nicht, die ersten zwei Jahre konnte ich das gar nicht, das wäre vielleicht – wären fast drei Jahre geworden und ab zwei Jahren habe ich dann den Mut gekriegt, dass ich gesagt habe, jetzt reicht (Interview 3, Marlene, 4/23–26).“

Code-Beschreibung:

Unter der Kategorie *Ressourcen stärken* werden Äußerungen gefasst, bei denen Klient*innen beschreiben, wie sie durch die Begleitung und Beziehung Ressourcen hinzugewinnen konnten und es ihnen möglich war, bereits bestehende Fähigkeiten zu stärken und weiterzuentwickeln.

Marlene konnte durch die Begleitung Selbstvertrauen aufbauen und ihr Selbstbewusstsein stärken. Die intensive Begleitung und die psychotherapeutische Unterstützung waren dafür entscheidende Mittel, um einerseits alternative Lebenswege zu erkennen und andererseits die Umsetzung anzustreben.

„Ja, weil, dank der Birgit habe ich es dann auch geschafft, durch die Birgit und bei Grow Together, die Psychologin, die Stephanie, durch die habe ich es auch geschafft, weil – während ich bei Grow Together war, habe ich mich vom Thomas zum Beispiel, vom Kindesvater, getrennt. Und auch nur durch das, dass ich bei der Grow Together-Psychologin war, durch die Birgit, durch das Jugendamt, habe ich es dann auch geschafft, dass ich mich trenne von ihm. Wäre das alles gar nicht so gewesen, wäre das sowieso alles den Bach runtergegangen“ (Interview 3, Marlene, 4/15–20).

Mit *Grow Together* als schützenden und stärkenden Hintergrund konnte Marlene selbst das Vertrauen in ihre Fähigkeiten wieder zurückgewinnen (vgl. Interview 3, Marlene, 4/27–30). Neben der Unterstützung durch ihre Familienbegleiter*in *Birgit* spricht die Klient*in noch einen weiteren helfenden Faktor an. Zusätzlich zu *Birgit* half ihr auch die regelmäßige Therapie, Selbstsicherheit und Selbstbewusstsein aufzubauen (vgl., 4/15–20).

„M: Und die ganzen zwei Jahre habe ich so Angst gehabt – eben, er hat mich ja gewürgt, wie ich mit der Julia schwanger war, ohnmächtig, da war eine Freundin dabei, die hat das gesehen, ich habe mir eigentlich so viel, zu viel gefallen lassen, viel zu viel. Weil, eigentlich war ich früher, bevor Thomas gekommen ist, einmal hebt ein Mann gegen mich die Hand und ich bin weg. Aber Thomas war der Erste, wo ich eigentlich nichts gemacht habe dagegen. Nichts. Bis auf – am Ende unserer Beziehung habe ich mich dann gewehrt, da habe ich dann zweimal zurückgeschlagen.

I: Du hast ja vorher auch gesagt, du hast dann das Selbstvertrauen gewonnen, dass du das auch schaffst –

M: Ja, durch die Psychologin – ich bin da hingegangen, jeden Freitag hatte ich da Termin und das hat mir auch den Mut gegeben, dass ich dem Thomas zweimal auf den Mund haue. Ja, weil sonst wäre ich ja diejenige gewesen, die wegläuft (Interview 3, Marlene, 8/29–40).“

Eine weitere Klient*in beschreibt, dass sie durch die Nähe der Begleitung und durch die aktive Beziehungsarbeit der Familienbegleiter*in einen großen Prozess durchleben konnte. Retrospektiv schildert die Klient*in, konnte sie sich auf die Begleitung einlassen und dadurch einige positive Veränderungen erleben, auf die sie nicht im Detail eingeht (vgl. Interview 4, Kathrin, 6/1–4). Neben Marlene und Kathrin beschreibt auch eine dritte Klient*in, dass sie durch die Begleitung ihre Ressourcen stärken konnte. Ihre Selbstreflexionsfähigkeit wurde angeregt, wodurch sie eine Umsetzung der erstrebenswerten und wünschenswerten Aspekte realisieren konnte (vgl. Interview 1, Carina, 4/38–40).

Aus den Aussagen wird ersichtlich, dass die intensive Begleitung in Form von Familienbegleitung und Psychotherapie ein wichtiger Faktor im Erlangen von unterschiedlichen Ressourcen darstellt. Die Kombination aus Familienbegleitung und Psychotherapie scheint ideal, um Ressourcen zu stärken, die Selbstreflexionsfähigkeit anzuregen und Klient*innen Klarheit über ihre Lebenssituation und mögliche Veränderungen zu ermöglichen.

Kategorie B.4.: Gemeinsames Durchstehen und Lösen von problematischen Situationen

„Das ist ja dann das, sie nimmt es auch nicht böse, sie sagt dann halt auch einfach okay, was kann ich tun (okay) und wenn ich dann selber sage, du ich hab keinen Dunst, dann kommst sie, dann schaut sie doch weiter, ähm und überlegt sich, was könnte man probieren und Ding und dann denken wir gemeinsam darüber nach, könnte das etwas bringen oder nicht oder doch und dann sagen wir einfach, probieren wir es und dann schauen wir eh, ob es passt oder nicht (Interview 4, Kathrin, 8/7–11).“

Code-Beschreibung:

In die Kategorie *gemeinsames Durchstehen und Lösen von problematischen Situationen* sind Aussagen einzugruppieren, bei denen sich die Klient*in und die Familienbegleiter*in austauschen und versuchen, Lösungsprozesse gemeinsam anzugehen. Hierbei handelt es sich um die subjektive Wahrnehmung der befragten Personen, die sowohl ein gemeinsames Herangehen an Lösungen und Lösungsideen als auch eine Unterstützung in problematischen Situationen beschreiben.

Das gemeinsame Durchstehen kann sich beispielsweise auf einen gemeinsamen Problemlösungsprozess beziehen. Einen solchen Prozess beschreibt Kathrin. Die Familienbegleiter*in nahm sich laut Kathrin Zeit, gemeinsam mit ihr zu überlegen, was denn nun die beste Lösung sei. Sie band sie in den Lösungsprozesse mit ein. Die Familienbegleiter*in realisiert in der aktiven Beziehungsgestaltung einen wertschätzenden und respektvollen Umgang, indem sie die Klient*in in wichtige Prozesse integrierte (vgl. Interview 4, Kathrin, 8/7–11).

Eine weitere Klient*in beschreibt, dass sie mit ihrer Familienbegleiter*in problematische Situationen gemeinsam durchstehen konnte. Die Familienbegleiter*in hatte gegenüber der Klient*in ehrliche, authentische Gefühle zugelassen und sich selbst von einer verletzlichen Seite gezeigt (vgl. Interview 3, Marlene, 2/23–27).

„Nein, es gab halt schon einen Tag, da war das schon schlimm, da – also es hat sich eigentlich nicht viel verändert, bis auf den einen Tag, wo ich dann die Sophie hatte, wo ich die Sophie dann zu den Eltern gegeben habe, da hat die Birgit halt geweint gehabt, weil sie sich die Schuld gegeben hat, dass sie nicht das gesehen hat, dass ich keine Bindung zur Sophie hatte, da hat sie halt geweint, weil sie sich die Schuld gegeben hat, dass sie nicht da war. Habe ich gesagt, Birgit, dass es nicht ihre Schuld war, weil sie wäre nicht mehr zurückgekommen, weil sie war doch 11 Wochen in Krisenpflege dann beide, also deswegen, also es war nicht wirklich Birgits Schuld, da habe ich Birgit getröstet, dass es nicht ihre Schuld ist, weil sie hatte halt schon voll Schuldgefühle, weil wir die Kleine zum Jugendamt gebracht haben. Das war der einzige Tag (Interview 3, Marlene, 2/23–31).“

Birgit unterstützte Marlene in ihren Belangen, mit ihren Wünschen und Hoffnungen. Gemeinsam versuchten sie, einen guten Weg zu finden. Sie unterstützte Marlene in dieser Zeit, als

Marlene gefordert war, viele wichtige Entscheidungen zu treffen und Probleme zu lösen (vgl. Interview 3, Marlene, 3/20–37).

„Ja, sicher, die Birgit hat dann mit mir auch gemeinsam einen Brief geschrieben, weil ich gesagt habe, die Pflegeeltern haben auch ein Auto, die hätten nach C Stadt fahren können, mit dem Auto wären sie schneller gewesen, hat dann die Birgit mir eben auch geholfen, einen Brief zu schreiben an den Herrn Julius vom Jugendamt, dass wir das bewilligt bekommen, dass sie auch nach C Stadt kommen – nein, nicht wirklich (ebd., 3/33–37).“

Das gemeinsame Durchstehen und Lösen von problematischen Situationen führte auch bei Carina dazu, dass sie sich nicht alleingelassen fühlte (Interview 1, Carina, 10/20–23).

„Auf jeden Fall, ich war nicht alleine, ich war nicht alleingelassen mit meinen Ängsten und Unsicherheiten und die wurden mir auch zum großen Teil von Grow Together abgenommen, also das war auch eine sehr wichtige Wahrnehmung für mich, ja, dass ich nicht alleine bin (ebd.).“

Sie erlebte diese „wichtige und notwendige Zeit“ bei *Grow Together* als „Riesen-, Riesengeschenk“, weil durch die Begleitung viel an Hilfe und Unterstützung möglich gewesen ist und durch das gemeinsame Durchstehen und Lösen von schwierigen Situationen auch viel Veränderung passieren konnte (ebd., 10/18–20).

Kathrin konnte ebenso wie die anderen Klient*innen viele Situationen schildern, in denen sie gemeinsam mit ihrer Familienbegleiter*in Lösungen für problematische Bereiche suchen mussten. Sie erzählte, dass sie oft das Gefühl verspürte, nicht hinausgehen zu wollen, „weil es gibt Tage wo ich mir denk, ich möchte mich in meinem Zuhause einsperren und ich möchte nicht raus und ich, meine Tochter ist zwar im Kindergarten, aber da denke ich mir, boah, ich möchte nicht raus und Ding und dann steht sie zum Beispiel vor der Türe (Interview 4, Kathrin, 7/22–25).“ Kathrin empfindet das Auftauchen der Familienbegleiter*in dann oft auch als lästig und mühsam, gleichzeitig verspürt sie aber auch den inneren Drang, mittun und mitgehen zu wollen, weil sie die Erfahrung gelehrt hat, dass sie sich danach meist besser fühlt (ebd., 7/25–27). Gemeinsam mit ihrer Familienbegleiter*in hat Kathrin ausgemacht, dass sie ihr ehrlich mitteilt, wenn es ihr schlecht geht und sie wieder mehr Unterstützung braucht (vgl. ebd., 27–31). Wie es ihr dabei geht, wenn sie Termine absagt und was sie sich dann eher wünschen würde, beschreibt Kathrin so:

„Ja, also nicht herausgezogen, also ja schon, in gewisser Weise herausgezogen werden, aber wenn ich jetzt nicht flüchten kann, dann muss ich es durchziehen und ähm und ich hasse es, den leichten Weg zu nehmen und ich bin dann auch immer selber auf mich böse, wenn ich es jetzt sage boah, jetzt habe ich schon wieder einen Termin verschoben, obwohl ich ihn hätte

wahrnehmen können und – es ist dann auch diese Selbstkritik, dieser Selbsthass und ähm den zu überwinden, da versucht sie mir halt auch zu helfen, es gibt schon Situationen und Termine, wie ich dann sozusagen gewinn, aber auch zeitgleich verliere, weil ich dann auch einen Termin mit ihr absage oder so, wo ich mir denke, boah, es geht mir heute nicht so gut und ich möchte meine Ruhe haben und dann denke ich mir aber, wärst mit ihr gegangen, dann wäre vielleicht meine Tochter friedlicher und glücklicher oder ich wäre ruhiger – keine Ahnung, es ist dann schon so, dass ich mir dann denke, verschwendete Zeit, die eigentlich sehr viel wert gewesen wäre (Interview 4, Kathrin, 7/33–43).“

Diese Zeit mit ihrer Familienbegleiter*in, beschreibt Kathrin, ist ihr viel wert und sie ärgert sich im Nachhinein oft, wenn sie diese nicht wahrnimmt. Gleichzeitig kann und darf sie selbstbestimmt handeln und entscheiden und für ihre Bedürfnisse eintreten (vgl. ebd.).

6.3.1.3 Kategorie C: Distanz

Code-Beschreibung:

Diese Kategorie beinhaltet all jene Äußerungen, die auf Distanz im Begleitungsprozess Bezug nehmen. *Distanz* kann in diesem Zusammenhang beispielsweise auf Rückzug, Vorsicht, Widerstand oder auf Ängste und Sorgen seitens der Klient*innen hinweisen, aber auch auf ein Ausbleiben von *Nähe und Zuwendung* von Seiten der Familienbegleiter*in. Diese Distanz kann jedoch ebenso als eine professionelle Distanz von Seiten der Begleiter*innen verstanden werden.

Im Folgenden werden die Subkategorien dargestellt:

C. Distanz	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>professionelle Distanz</i> 2. <i>Skepsis bzw. Vorsicht</i> 3. <i>Sorgen und Ängste</i> 4. <i>Ausbleiben von Nähe und Zuwendung – von Seiten der Familienbegleiter*in</i>
-------------------	---

Abbildung 6: Kategorie C: Distanz

Die Subkategorien werden im folgenden Abschnitt beschrieben, um verschiedene Aspekte der Kategorie *Distanz* im Begleitprozess darzustellen und voneinander unterscheiden zu können.

Kategorie C.1.: Professionelle Distanz

„(...) Also es war so allgemein, ein vielleicht so Familien- oder Mutterersatz war, der aber doch sehr, ja, kompetent, professionell und auch eben nicht zu persönlich war, wo man auch leichter einfach Dinge annehmen konnte. Also diese Tipps und Ratschläge, also das waren immer wieder so Situationen, die ich jetzt allgemein so erinnere (Interview 1, Carina, 3/41–45).“

Code-Beschreibung:

Diese Kategorie umfasst all jene Aussagen, die durch eine professionelle Haltung begründet sind. Im Mittelpunkt stehen solche Aussagen, in denen Klient*innen die Distanz der Familienbegleiter*in mit Professionalität begründen.

Eine Klient*in beschreibt dies anhand einer Situation, in der sie Angst vor Kontrolle hatte, welche ihr durch die professionelle Haltung der Familienbegleiter*in genommen werden konnte:

„Also es war jetzt, ich habe nicht das Gefühl gehabt, ich komme jetzt wohin, wo ich kontrolliert werde oder so, sondern ganz das Gegenteil und habe dann eben auch dort Bestätigung erfahren, dass das wirklich eine Hilfe und Unterstützung ist von Grow Together und dass das so ein Verein ist, der speziell eben Familien mit Kindern eben unterstützt, also so habe ich das auch bestätigt bekommen. Genau (Interview 1, Kathrin, 3/12–17).“

Die Adressat*in beschreibt, dass sie durch die professionelle Haltung der Familienbegleiter*in die Sorge vor Kontrolle ablegen konnte. Kathrin erlebte die Familienbegleiter*in gleichzeitig als liebevoll und streng. Aus ihrer Sicht sei dies die richtige Kombination gewesen, durch die sie Halt und Unterstützung erfahren konnte (vgl. ebd. 3/35).

Eine weitere Klient*in schildert, dass sie die Haltung der Familienbegleiter*in ebenso als professionell erlebt hatte: *„Und habe eben das Gefühl gehabt, dass der Empfang dort ganz – wie soll ich sagen – ganz harmonisch und professionell, ganz friedlich war (Interview 1, Carina, 3/11–12)“*.

Ein wichtiges Element der *professionellen Distanz* scheint besonders die Vermittlung von Schutz, Sicherheit und Halt zu sein. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die professionelle Distanz hilfreich ist, um ein Sicherheitsgefühl auf Klient*innenebene herzustellen. Dabei findet zugleich ein Kompetenzzuschreibung an die Familienbegleiter*innen statt. Es wird davon ausgegangen, dass die Familienbegleiter*in durch ihre Rolle professionell und kompetent agiert.

Kategorie C.2.: Skepsis bzw. Vorsicht

*„(...) ja also, ich mit großem Widerstreben zu Grow Together gekommen, weil ich halt einfach nicht wollte, ähm, hab dann eben die Nathalie meine Begleiter*in bekommen. Ich war halt am Anfang irrsinnig skeptisch, es war auch viel am Plan, wo man eben auch, wo meine Betreuer*in gemeint hat, es ist zwar viel, aber sie hat geschaut, dass für mich der Einstieg so schmerzfrei wie möglich ist (...) (Interview 4, Kathrin, 9/ 26–30)“*

Code-Beschreibung:

Diese Kategorie beschreibt eine anfänglich reservierte und skeptische Haltung der Betreuung und dem Angebot gegenüber. Sie beinhaltet Aussagen, in denen Distanz aus Vorsicht oder des Selbstschutzes wegen aufgebaut wurde.

Der anfängliche Widerstand und die Skepsis können auch eine Schutzfunktion innehaben, wie es im folgenden Ausspruch einer Klient*in beschrieben wird:

„Ähm, sie kam zu mir nachhause, ich weiß aber nicht mehr, wer sie begleitet hat – ähm ja, es ist ein komisches Gefühl, weil da kommen Leute zu dir nachhause, die du nicht kennst und was vornherein heißt, ja, die unterstützen dich jetzt, die werden dir einfach zur Seite gestellt und unterstützen dich jetzt und du weißt halt am Anfang nicht so ganz, jooo, halten mich jetzt alle für blöd oder glauben sie ich schaff das mit meiner Tochter nicht und so, also die Gedanken waren schon da ... (Interview 4, Kathrin, 10/09-14)“g

Eine andere Klient*in beschreibt ihre Gefühle zu Beginn der Begleitung folgendermaßen: *„Es war schon komisch, weil man sich ein bisschen beobachtet gefühlt hat (Interview 2, Sabina, 5/16)“*. Neben Kathrin und Sabina schilderte auch Marlene ihre Gefühle zum Beginn der Begleitung. Sie erzählte, dass sie sehr schüchtern war und sich kaum getraut hatte zu reden. Erst nach einiger Zeit gelang es ihr, Vertrauen aufzubauen und die Schüchternheit Stück für Stück abzulegen (vgl. Interview 3, Marlene, 9/9–13).

Es kann geschlussfolgert werden, dass die Distanz zu Beginn der Begleitung einerseits als Schutz, andererseits zur Steuerung und Kontrolle eines hochemotionalen Prozesses hergestellt wird. Alle Klient*innen empfanden sich zu Beginn der Begleitung – wie bereits in den Kurzbiographien dargestellt – in prekären Situationen: wohnungslos, psychisch belastet, unsicher und alleingelassen.

In so einer Lage einen neuen, unbekanntem Menschen ins Leben zu lassen stellte für Kathrin, Sabina und Marlene anfänglich eine große Herausforderung dar. Es brauchte viel Zuspruch, positives Feedback und Zeit, damit ein Einlassen überhaupt möglich war. Retrospektiv kann Kathrin anderen Müttern nur raten, sich auf diesen Prozess einzulassen:

*(...) also ich würde einer Mutter raten, die zu Grow Together kommt, nicht voreingenommen zu sein, was schwer ist, wie ich war das gleiche – ähm aber, wenn man das Glück hat, so eine Betreuer*in, wie ich sie hab, zu ergattern, ähm versuchen, sich auf sie einzulassen (okay mhm), das kann ich nur raten (...) (Interview 4, Kathrin, 8/21–24).“*

Kategorie C.3.: Sorgen und Ängste

„... und einem dann noch gedroht wird, ja, dann kommt das Kind weg, dann ist es eigentlich nur noch so, dass du eigentlich rotsiehst und auch weglaufen willst, weil du Angst hast (Interview 1, Carina, 11/40–42),“

Code-Beschreibung:

Unter der Kategorie *Sorgen und Ängste* versteht man in diesem Kontext alle Äußerungen, die Angst vor einer ungewollten Kindesabnahme beinhalten.

Die Klient*in drückt im oben dargestellten Zitat ihre Angst aus, die sie im Laufe des Betreuungsprozesses hindurch begleitet hat. Sie beschreibt, dass sie selber psychisch sehr belastet war und gerade selbst im Prozess stand, ihre eigene Familiengeschichte therapeutisch aufzuarbeiten – und das ohne Bezugsperson, ohne familiären Rückhalt. Sie wusste nicht, wie sie ihr Kind großziehen sollte. Diese Ängste führten schlussendlich dazu, dass sie sich an *Grow Together* wandte (vgl. Interview 1, Carina, 10/26–29). Die Adressat*in berichtet von einer Ambivalenz zwischen einerseits der Freude, bei *Grow Together* aufgenommen worden zu sein, und andererseits Ängsten, die sie während ihrer Zeit bei *Grow Together* durchlebt hatte:

„Ja, also, ich meine, man hat schon manchmal auch das Gefühl gehabt und die Angst gehabt, darf ich jetzt das und das äußern, wie es mir eigentlich wirklich geht, es waren oft zum Beispiel viel so Suizidgedanken im Vordergrund bei mir, nach wie vor, also auch wie gesagt, dass meine Psyche, die eh schon belastet war, dass ich da vieles aufzuarbeiten hatte und zu kämpfen hatte und eben noch die Überforderung mit Kind, trotzdem alleinerziehend, dass trotzdem hat man das Gefühl, man will darüber reden, man will die Ängste rauslassen und äußern, weil man auch gehört werden möchte oder weil man auch das Gefühl hat, vielleicht kann der mir helfen oder keine Ahnung, aber es war dann oft so, hatte ich das Gefühl, okay, mein Hilfeschrei wird zwar gehört, aber andererseits wird an erster Stelle um das Kind sich gesorgt. Sprich: okay, da ist eine Mutter suizidgefährdet, oh Gott, die will ihr Kind vielleicht auch mitnehmen in ihr Grab sozusagen – (Interview 1, Carina, 10/45–11/8).“

Die Klient*in schildert, dass ihr als Mutter und Frau in ihrer Not zu wenig Gehör geschenkt wurde, denn ihr Hilfeschrei bewirkte, dass die Aufmerksamkeit vermehrt auf das Kind gerichtet wurde (vgl. ebd.). Neben dem Kindeswohl dürfte das Mutterwohl nicht außer Acht gelassen werden beschreibt sie.

„Das war dann halt auch immer wieder so, sei es jetzt bei dem konkreten Beispiel oder in anderen Situationen, da hatte ich schon immer wieder das Gefühl, okay, man muss jetzt die

Alarmglocken läuten, weil das Kind ist gefährdet. Ja. Also das war dann für mich oft so dann eine, ja, es waren einfach oft Situationen da, wo ich mir gedacht habe, okay, ich werde eh nicht gehört, am besten, stillschweigend, äußere ich gar nichts mehr und gehe damit selber privat, in meinem privaten Kreis, damit um als mit Grow Together,“ (Interview 1, Carina, 11/19–24).“

Das Thema scheint eine große Wertigkeit für die Klient*in gehabt zu haben. Gleichzeitig bewirkte es jedoch auch eine große Verunsicherung. Auf die Reaktion der Familienbegleiter*in reagierte die Klient*in infolgedessen mit Rückzug. Dieser Rückzug äußerte sich folgendermaßen:

„Okay, jetzt ist auch die Bedrohung, die Kindesbedrohung da, quasi und ich glaube, dass da jedes Elternteil oder jede Mutter erst recht um ihr Leben mit dem Kind weglaufen will, wenn man eben von der Kinderbetreuung oder von Grow Together auch hört, du, wir machen uns Sorgen auch ums Kind und wir müssen das weiterleiten. Also diese Worte, diese Sätze kann man auch immer wieder zu hören und da habe ich einfach umgedacht, okay, dann werde ich das in Zukunft nicht mehr äußern oder darüber reden, weil auf keinen Fall, egal, wie es mir geht, ist noch immer am schlimmsten für eine Mutter, wenn einem das Kind abgenommen wird und, genau, also das – (Interview 1, Carina, 11/42–12/6).“

Die Klient*in schildert ihre Erfahrungen mit dem Aspekt der Kindeswohlgefährdung und der Angst vor der Kindesabnahme. Sie erzählt, wie sie sich von den Betreuungspersonen abgrenzte und ein Stück weit auch selbst Distanz herstellte, weil sie sich im Betreuungsprozess nicht wohl fühlte. Dieser Umstand wird im folgenden Dialog noch weiter vertieft:

„I: Also du musstest dann mit dieser Angst schon in der Begleitungszeit umgehen lernen?

C: Genau.

I: Und hast für dich dann aber doch anscheinend einen Weg gefunden.

C: Ja, klar.

I: Aber es hat dich auch – so habe ich das jetzt auch wahrgenommen – beschäftigt oder beeinträchtigt, so, dass du einfach auch nicht alles preisgeben konntest von dir.

C: Genau, richtig. Genau, da würde ich oder weiß nicht, da sind halt meine Gedanken und Vorstellungen einfach die – weil ich mir vorstellen kann, dass es einfach vielen auch ähnlich geht –, dass man halt nicht gleich mit Kindesabnahme droht oder dieses Weiterleiten ans Jugendamt, weil man ja auch nie weiß, an welche Familienbetreuung man bei Grow Together kommt oder ist oder auch beim Jugendamt. Da weiß man halt nie, wie manche vielleicht überreiben und einen falschen Alarm äußern, tätigen (Interview 1, Carina, 12/7–18).“

Die Klient*in empfand die Sorge um ihr Kind als sehr prägend und wünscht sich für den weiteren Umgang mit Klient*innen, dass mit jener Sorge und Angst vorsichtiger umgegangen wird. Die Klient*in erlebte, dass die Familienbegleiter*in sehr bewusst mit ihr arbeitete, aber eben auch interne Besprechungen mit dem weiteren Team und der Leitung hatte, in denen bestimmte Aspekte besprochen und entschieden wurden. Jene Entscheidungen wurden ihr mitgeteilt, *„(...) zum Beispiel, also: wir, das Team, haben das und das beschlossen oder das und das besprochen. Also ich würde mir persönlich einfach wünschen – damals hätte ich mir das*

gewünscht –, dass man auch da mehr integriert wird (Interview 1, Carina, 12/42–13/2).“ Die Klient*in äußert sich dahingehend, dass sie es problematisch findet, nicht in wichtige Entscheidungs- und Lösungsprozesse miteingebunden zu werden. Aus ihrer Erfahrung heraus spricht sie den Wunsch nach mehr Transparenz und mehr Eingebundenheit in wichtige Entscheidungsprozesse für zukünftiges Arbeiten aus (vgl. ebd. 13/4–9).

Es kann demnach festgehalten werden, dass die Klient*in während der Begleitung mit intensiven Gefühlen, Sorgen und Ängsten konfrontiert wurde, die ihr oftmals emotional als schwer einzuordnen erschienen. Durch die Begleitung wurden widersprüchliche Gefühle hervorgerufen, einerseits Dankbarkeit, andererseits aber auch Sorge vor einer drohenden Kindesabnahme.

An dieser Stelle ist es wichtig anzumerken, dass es sich bei den Klient*innenschilderungen um das subjektive Erleben der jeweiligen Person handelt und dass an dieser Stelle keine weiteren Interpretationen mehr vorgenommen werden.

Kategorie C.4.: Ausbleiben von Nähe und Zuwendung – von Seiten der Familienbegleiter*in

„Und danach gab es auch keinen Austausch mehr, weil sie dann eben auch in Karenz ging und das ist schon etwas, was in mir auch Wunden hinterlassen hat, auch eine große Enttäuschung (Interview 1, Carina, 2/22–24)“.

Code-Beschreibung:

Diese Kategorie beinhaltet Aussagen zu Situationen, in denen Nähe und Zuwendung ausgeblieben ist. Im Fokus sind dabei Schilderungen der Klient*innen, in denen sie sich enttäuscht oder hintergangen fühlten, weil beispielsweise der notwendige Raum für klärende Gespräche ausgeblieben ist.

Das *Ausbleiben von Nähe und Zuwendung* im Begleitprozess kann erfolgen, wenn wie im Fall von Carina ein Betreuungswechsel stattfand. Carina beschreibt den Wechsel als großen Umbruch, der sowohl *„Wunden hinterlassen (...) als auch eine große Enttäuschung“* ... bewirkt hatte (Interview 1, Carina, 2/22–24). Als Grund für dieses empfundene unpassende Ende der Begleitung benennt die Klient*in den fehlenden Austausch, den sie noch gebraucht hätte, um gut mit der bereits vorangegangenen Begleitung abschließen zu können. Dies beschreibt sie in folgendem Ausschnitt:

*„Gute Frage, also.... Es war vielleicht... Der Wechsel.... Also ich kann mich jetzt nicht mehr so gut erinnern, aber es war schon so, dass zwischen dem Wechsel noch eine wichtige Sache für mich offen blieb und wo ich an der ersten Betreuer*in eben, von der habe ich einfach erwartet, dass sie bei einer Sache eben noch zu uns steht und ich hätte eine Aussage von ihr gebraucht, die sie auch machen wollte und dann nicht gemacht hat (Interview 1, Carina, 2/18-22)“.*

Ein klärendes und abschließendes Gespräch wäre für die Klient*in wichtig gewesen. Sie schildert, dass sie erhofft hatte, *„dass sie bei einer Sache eben noch zu uns steht“* (ebd.).

Dies lässt auf eine starke emotionale Verbundenheit hindeuten und scheint gleichzeitig auch Ausdruck einer großen Enttäuschung zu sein, welche die Klient*in erlebt hatte. Der unvollendete Abschied traf die Klient*in sehr (vgl. ebd.).

*„Auch seitens der Grow Together-Leitung her, da muss ich schon sagen, dass ich da gewünscht hätte, dass es anders handgehabt wäre. Also generell, nicht nur von der Betreuer*in, auch von der Leitung her. Und das hat mir eben gefehlt. Vielleicht, dass dann ein Wechsel war, war auch gar nicht mal so schlecht, weil das ja so abrupt zu einem Ende kam, mit der eben Betreuer*in. Und, aber ich denke eben, das hätte schon von meiner Seite her noch einen Raum gebraucht, genau, um das eben besser zu schließen auch. Und das war halt nicht gegeben (Interview 1, Carina, 2/24–30.“*

Die Klient*in drückt ihren Unmut und ihren Ärger über die fehlende Möglichkeit aus, den für sie notwendigen Abschluss gewährt zu bekommen. Am Ende scheint das Bedürfnis nach einem klaren Abschluss der Betreuung im Raum gestanden zu haben. Neben dem klaren Ende wird auch der Wunsch nach einem Abschlussgespräch und nach einer Verabschiedung geäußert (vgl. ebd.).

Ein Ausbleiben von Nähe und Zuwendung kann jedoch auch passieren, wenn sich die Klient*in nicht in Prozesse miteingebunden fühlt und das Gefühl hat, dass über ihren Kopf hinweg Entscheidungen getroffen werden. Sabina beschreibt das Erlebte folgendermaßen:

„Das... das Gespräch im Jugendamt. Da habe ich das Gefühl gehabt, dass die Susanne und die Miriam mir da total in den Rücken fallen“ (Interview 2, Sabina, 3/17–18)“.

Sabinas Unmut bezieht sich auf die fehlende Transparenz, die sie im Begleitungsprozess erlebt hat. An dieser Stelle kann hervorgehoben werden, dass Sabina während des Interviews viele Situationen beschreibt, in der ihr die wichtige Transparenz erbracht wurde. Dennoch handelt es sich bei jener Situation scheinbar um eine für sie bedeutende, denn sie beschreibt ausführlich, die negativen und belastenden Gefühle, die sie empfunden hatte. Die Eingebundenheit, schildert Sabina, war ihr von Anfang an wichtig. Sie forderte von Beginn an einen ehrlichen Austausch von ihrer Familienbegleiter*in (vgl. Interview 2, Sabina, 3/17–30).

Auch an dieser Stelle kann angemerkt werden, dass es sich bei den Äußerungen um das subjektive Empfinden der Klient*innen handelt und nicht weiter ergründet und interpretiert werden kann, ob sich Situationen so oder anders zugetragen haben.

Welche Aspekte durch die Wahl der Auswertungsmethode ausgespart bleiben und welche Grenzen sich durch diese Forschungstechnik auf tun, soll in einem methodenkritischen Kapitel abschließend geklärt werden (siehe Kapitel 7.2. *Kritische Stellungnahme und Grenzen der Forschung*). Nachfolgend wird jedoch noch die vierte Kategorie vorgestellt, bevor anschließend die Auswertung und Analyse der Ergebnisse vorgenommen werden.

6.3.1.4 Kategorie D: Familien- und Mutterersatz

*„Also sie ist halt wirklich liebevoll und wie eine Mutter eigentlich sein sollte und das ist halt, meine Mutter ist jetzt kein schlechter Mensch, nur halt ähm, sie kann mir nicht die Liebe geben, die ich bräuchte und meine Betreuer*in kann das aber (Interview 4, Kathrin, 3/19–21).“*

Code-Beschreibung:

Die Kategorie *Familien- und Mutterersatz* beinhaltet alle Aussagen, in denen eine befragte Person sich zur Rolle der Familienbegleiter*in als Familien- und Mutterersatz äußert. Die Kategorie umfasst sowohl Rollenbeschreibungen als auch Beschreibungen der Umgebung und der Atmosphäre.

D. Familien- und Mutterersatz	Keine Subkategorien
--------------------------------------	---------------------

Abbildung 7: Kategorie D: Familien- und Mutterersatz

Im Rahmen der Kategorie *Familien- und Mutterersatz* werden keine Unterkategorien definiert, da es nicht notwendig erscheint, unterschiedliche Aspekte voneinander zu differenzieren und abzugrenzen.

Die Beschreibung der familienbegleitenden Beziehungsarbeit als Familien- und Mutterersatz kann sich beispielsweise auf die Art und Weise beziehen, wie Tipps und Ratschläge vermittelt wurden:

„Also, ich kann jetzt nur so allgemein Situationen.... Zusammengefasst so benennen... ja, dass schon auch in so Situationen auch, wo quasi auch die Familienbegleitung auch bei uns zuhause

war oder wo wir unterwegs waren, dass deren halt Beobachtungen auf das Kind bezogen, also wie ich mit dem Kind umgehe, dass da schon auch so Tipps oder Ratschläge gekommen sind, die dann auch für mich anregend waren, ja, genau. Also es war so allgemein, ein vielleicht so Familien- oder Mutterersatz war, die aber doch sehr, ja, kompetent, professionell und auch eben nicht zu persönlich war, wo man auch leichter einfach Dinge annehmen konnte. Also diese Tipps und Ratschläge, also das waren immer wieder so Situationen, die ich jetzt allgemein so erinnere (Interview 1, Carina, 3/37–45).“

Neben Carina beschreibt auch Kathrin die Familienbegleiter*in als Ersatzmutter und als wichtige Bezugsperson (vgl. Interview 4, Kathrin, 3/5–9). Sie verwendet den Begriff „Mamaersatz“, weil sie solch ein Verhältnis nicht zu ihrer leiblichen Mutter haben kann (ebd., 3/14–16). Kathrin beschreibt die Familienbegleiter*in als liebevoll und kompetent. Sie betont gleichzeitig, dass sie sich trotz der engen Beziehung nicht bedrängt fühlte (ebd. 3/19–21).

Weiterhin ermöglicht eine familiäre Atmosphäre auch ein Überstehen von Krisen und Veränderungen:

„Also es war vielleicht schon gut, dass... dass einfach so dieses familiäre, was bei Grow Together auch sehr stark spürbar, dass sie das auch, die Nachfolgerin, bringen konnte, dass die familiäre Atmosphäre, auch auf einen zugewandert wird, ganz offen und auch eben, da hat man das Gefühl gehabt, okay, da kennt jemand einen oder da kennt sich die Person aus und weiß halt, wie er da weiter handhaben muss und ja, das hat den Wechsel auch einfach gemacht (Interview 1, Carina, 1/35–40).“

Die familiäre Atmosphäre half Carina dabei, den Betreuungswechsel und die damit einhergehenden Veränderungen zu meistern (ebd. 1/36). Sie beschreibt damit sowohl eine familiäre Haltung als auch Atmosphäre, die für sie spürbar war.

Warum die familiäre Haltung eine große Bedeutung für Carina zu haben scheint, wird in einem weiteren Ausschnitt deutlich:

„Weil bei mir eben überhaupt kein familiärer Bezug da ist, auch keine Bezugspersonen eben, wo deshalb eben auch so große Ängste da waren, wie mache ich das mit einem Kind dann, ich bin alleine, ich habe keine Familie (Interview 1, Carina, 10/23–16)“

Ihre individuellen Lebensumstände und der fehlende familiäre Bezug führten verstärkt dazu, dass Carina genau dies bei *Grow Together* suchte. Die Ängste und Unsicherheiten waren groß, aber Carina spürte bald, dass *Grow Together* eine große Hilfe beim Großziehen und Erziehen ihres Kindes sei und dass sie diese Aufgabe gemeinsam mit *Grow Together* bewältigen könne (vgl. ebd., 10/29–30).

Weitere Aspekte der familiären Haltung und Atmosphäre beschreibt Carina folgendermaßen:

„(...) und so oder einfach auch mit so Gesten, Geschenke oder Begrüßungen einfach, immer auch, ja, dass sie einen überrascht haben, beschenkt haben, also diese kleinen Gesten, das Erfreuliche, woran Familie oder Freunde nicht einmal denken (Interview 1, Carina, 10–6–8).“

Die Klient*in schildert, dass im Rahmen der familienbegleitenden Beziehungsarbeit auch Geschenke, Begrüßungen und Überraschungen Platz hatten. In diesem Fall werden die beschriebenen Gesten als sehr wertvoll empfunden (vgl. ebd.). Ein weiterer wichtiger Aspekt scheint ein liebevolles und herzliches Betreuen zu sein, das Carina in einem weiteren Ausschnitt beschreibt:

„(...) und dann hast du sozusagen wirklich so diesen tollen Verein, der so extrem eigentlich um dich liebevoll und mit Herz dich betreut. Also das war schon ein großes Geschenk auch, ein großer Beweis auch dazu, dass Gott einen wirklich eben versorgt und für einen da ist, also das war für mich auch so das große Geschenk eigentlich (Interview 1, Carina, 10/8–12).“

In einer weiteren Klient*innenschilderung wird auch wiederum die *familiäre Haltung* der Familienbegleiter*in betont, zusätzlich dazu wird sie noch mit den Wörtern *kompetent, freundlich* und *unterstützend* umschrieben:

„S: Sehr kompetent, sehr familiär, sehr freundlich. Dass sie durch Zufall gleich unmittelbar nach der Geburt von der Maya bei mir war. Mich da sehr unterstützt hat bei der schweren Zeit. Ja. Sehr unterstützend (Interview 2, Sabina, 1/9–11).“

Die Wertigkeit dieses Ereignisses kann hoch eingeschätzt werden, da es von der Klient*in gleich zu Beginn des Interviews genannt wird. Der Beistand und die Unterstützung unmittelbar nach der Geburt können einen Einfluss auf das Erleben der Beziehungsarbeit gehabt haben (vgl. ebd.).

Eine Klient*in vergleicht darüber hinaus die Beziehung zu ihrer Familienbegleiter*in mit jener einer Schwester:

„Sicher haben wir Streitigkeiten auch gehabt, wenn ich, wenn es mir zu viel geworden ist zum Beispiel, aber im Endeffekt haben wir uns eh immer wieder vertragen. Also die Birgit war wie eine große Schwester, so auf die Art. Es war nicht nur Betreuung, es war wie eine große Schwester, wir haben gestritten, wir haben uns wieder vertragen, wir haben jeden Blödsinn miteinander gemacht, also es war – (Interview 3, Marlene, 2/32–36).“

Ausschlaggebende Punkte für diese Beschreibung scheinen für die Klient*in die Streitigkeiten, das Diskutieren und Sich-wieder-Vertragen-Können zu sein. Ihren Aussagen folgend kann die Beziehungsarbeit als authentische und ehrliche Arbeit beschrieben werden, die sogar ein freundschaftliches Verhältnis zuließ. Beispielsweise berichtete Marlene von einer Situation, in der sie den Eindruck hatte, dass die Familienbegleiter*in trotz eines Streits weiterhin an ihrer

Seite blieb. Aus ihrer Sicht hatten Streitigkeiten und Diskussionen, die im Begleitprozess stattfanden, keinen negativen Einfluss auf die Arbeitsbeziehung (Interview 3, Marlene, 4/36–5/2).

„M: Ja, ja. Okay. Deswegen sage ich ja, bei der Birgit, auch wenn wir gestritten haben, wir haben uns immer wieder vertragen. Es ist halt bei der Birgit – wir haben uns immer wieder zusammengesprochen.“

I: Wie kam das, dass ihr euch dann immer wieder zusammengesprochen habt?

*M: Ja, sage ich ja, die Birgit war nicht einfach nur eine Betreuer*in, das war bei uns schon eine freundschaftliche Basis*

I: Okay und mit Freunden diskutiert man halt und dann ist es trotzdem wieder gut, oder?

M: Genau.

I: Oder streitet (Interview 3, Marlene, 5/9–17).“

Der Wunsch nach einer Ersatzfamilie wird auch in einem weiteren Interviewausschnitt deutlich:

*„Diese freundschaftliche Basis zu ihr. Nicht, dass sie nur Betreuung war, sondern der familiäre Umgang, den ich mit ihr hatte. Weil für mich war das nicht nur, wie gesagt, große Schwester oder Betreuer*in, die ganze Grow Together war schon wie Familie für mich, weil dank Grow Together bin ich auch so weit gekommen mit Wohnung und allem und auch dem Jugendamt sei Dank, wären Jugendamt und Grow Together nicht, wären die Kinder gar nicht bei mir, dann wäre ich wahrscheinlich schon irgendwo (Interview 3, Marlene, 4/8–13).“*

Aus diesen Aussagen wird ersichtlich, dass die familiäre Haltung eine große Bedeutung für die Klient*innen hatte. Diese Kategorie scheint generell ein wichtiger Aspekt der Beziehungsarbeit zu sein. Diese besondere Form der Beziehungsarbeit wurde als wichtige Basis erlebt, auf der es möglich war, viele Veränderungsprozesse aufzubauen.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass ein familiäres, aber dennoch professionelles Verhältnis ein wichtiger Aspekt der Arbeitsbeziehung zu sein scheint. Klient*innen benannten diesen Aspekt als positiv, wenn sie trotz alledem das Gefühl hatten, nicht bedrängt zu werden und ihnen Raum für eigene Entscheidungen blieb. Konnten diese Bedürfnisse realisiert werden, so schien es, dass dadurch ein offener und ehrlicher Austausch möglich wurde und Vertrauen und Sicherheit vermittelt werden konnte¹⁰.

¹⁰ Weitere interpretative Ausführungen werden unter 7.1. *Ergebnisdiskussion und Beantwortung der Forschungsfragen* vorgenommen.

6.3.2 Anregungen zum Erweiterungs- und Veränderungsbedarf des Beziehungs- und Begleitungsangebots

Schließlich hatten die Adressat*innen noch die Möglichkeit, weitere Angaben, Veränderungsvorschläge und Wünsche anzusprechen. Außerdem wurden sie im Fragebogen konkret dazu angehalten, ihre subjektive Meinung über die von ihnen erlebte Betreuung und Begleitung mitzuteilen und Vorschläge zur Erweiterung und Veränderung des Beziehungs- und Begleitungsangebots bei *Grow Together* anzubringen.

Die Gedanken der befragten Klient*innen bezogen sich auf unterschiedliche Bereiche und umfassten zum Teil sowohl negative als auch positive Bewertungen sowie auch Anregungen zur Weiterentwicklung. Eine Klient*in schilderte, dass sie sich zum Teil ein individuelleres und flexibleres Eingehen auf die Familien gewünscht hätte und dass Familienbegleitungen über manche Richtlinien und Grenzen auch hin und wieder hinwegsehen hätten können (vgl. Interview 1, Carina, 5/14–25).

„Ja, ich meine.... Mir fällt jetzt konkret dazu keine Situation ein, aber ich denke mir.... Also, dass natürlich man manchmal individueller und flexibler auf die Familien eingehen könnte, das, was Grow Together ja eigentlich eh macht, ja, aber vielleicht eben, dass.... Dass man einfach über manche Richtlinien und Grenzen dann doch gehen könnte. Also, dass man natürlich jeden auch individuell behandeln könnte. Also, wie gesagt, was eigentlich eh so ist, aber in manchen Fällen, wo man sagt, nein, das geht gar nicht, dass man vielleicht dann doch versucht, dann eben die andere Sichtweise besser zu verstehen und auf das dann auch einzugehen. Also, mir war schon auch immer klar und bewusst eben, dass es eben vielleicht irgendwelche Rahmenbedingungen gibt oder Regeln, aber ich bin generell kein Freund von Regeln, die einen einschränken oder so. Da denke ich mir, vielleicht eben, weiß nicht, vielleicht wäre es besser gewesen, bei dem ein oder anderen Beispiel, dass man da doch auch mehr im Austausch, Gespräch gewesen wäre (Interview 1, Carina, 5/14–25)“.

Carina stützt die Idee des individuellen Eingehens und des phasenweisen Hinwegdenkens über Regeln und Richtlinien mit dem Beispiel, dass es besser wäre, in Gesprächen die individuelle Sichtweise der jeweiligen Person zu verstehen und sich Zeit dafür zu nehmen. Nachdem Carina zu Beginn kein konkretes Beispiel eingefallen ist, ergänzt sie ihre Erzählung im Laufe des Gespräches dann doch um eine bestimmte Idee:

„Also vielleicht – ja, jetzt fällt mir so ein konkretes Beispiel ein. Ich glaube, das, was ich gut gefunden hätte damals, dass man eben auch bei Grow Together eine Nummer hat, wo man anrufen kann, jederzeit, wo man weiß ...

I: So eine 24-Stunden-Hotline in der Art.

C: Jein, genau, dass man weiß, bei Notfällen, dass man doch jemanden erreichen kann, um rückzusprechen.

I: Bei Notfällen.

C: Einfach, dass man mit der Betreuerin oder dem Betreuer, wie auch immer, bei welcher Sache auch immer, dass man da auch eine Austauschmöglichkeit hat. Das hat mir eigentlich gefehlt. Es war jetzt nie auch so etwas, eigentlich Notfallmäßiges, extrem, wo eine extreme Sache jetzt war, aber ich denke mir, so generell, dass man doch jemanden außerhalb der Arbeitszeiten, auch abends oder am Wochenende oder Feiertage, dass man doch auch eine Ansprechperson

I: Ja, dass es jemanden gibt, wo du weißt, dann – es gibt ein Telefon, das hat immer irgendwer dann, quasi Telefondienst oder so und der ist dann ansprechbar, wenn du niemand anderen mehr erreichen kannst (Interview 1, Carina, 5/25-40).“

Carina erzählt, dass sie ein Notteléfono als sinnvoll erachten würde, durch das Familien die Möglichkeit bekommen, bei akuten Krisen und Notfällen abends, am Wochenende oder an Feiertagen anzurufen. In ihren Schilderungen wird deutlich, dass ihr die akute Notfallbetreuung gefehlt zu haben scheint und sie sich dies gewünscht hätte (vgl. Interview 1, Carina, 5/25-37). Carina bringt noch eine weitere Idee ein, sie spricht an, dass sie sich neben den Terminbegleitungen auch regelmäßig, alle paar Wochen etwas Nettes, etwas Angenehmeres als die Terminbegleitung als Aktivität gewünscht hätte. Sie schildert, dass es ihr dann leichter gefallen wäre, den Kopf abzuschalten und sich fallen zu lassen. Häufig war es jedoch so, dass während der Terminbegleitung meist auch noch alle weiteren im Moment relevanten Themen abgearbeitet wurden. Sie hätte sich deshalb zwischendurch entspanntere Aktivitäten und Begleitungen gewünscht (Interview 1, Carina, 6/16-26). Auf die Frage, was sie den Familienbegleiter*innen in Bezug auf alle neu dazustößenden Familien raten würde, antwortete Carina, dass sie sich vorstellen könnte, dass es sinnvoll wäre, eine „*Elternschule*“ (Interview 1, Carina, 6/42) einzuführen. Angedacht für Familien und Mütter, die wenig selbstreflexive Fähigkeiten aufweisen und härtere Umgangsformen mit ihren Kindern pflegen, könnten diese in „*psychologisch-pädagogischen ... Schulungen*“ einen richtigen und guten Umgang mit ihren Kindern lernen (ebd. 6/42-45).

„Genau, also ich habe mir gedacht, es wäre gut, wenn die Stadt A. oder generell sich Jugendämter soweit entwickeln, dass man die Defizite, die Menschen, die Familien eben haben, dass man auf gezielte Weise darauf schaut, okay, was sind die Defizite, dass man auch wirklich versucht, nicht nur, dass man sagt, man muss ein Kind vielleicht schützen oder einem Kind helfen oder bei der Entwicklung des Kindes beitragen, dass man auch schaut, was steckt eigentlich dahinter, worauf muss man eigentlich zuerst schauen (Interview 1, Carina, 7/4-9).

Den Blick auf die Eltern zu richten, scheint Carina ein sehr zentraler Gedanke zu sein. Dabei soll wiederum die individuelle Situation der Familie bedacht werden und auch nach einer Kindesabnahme sollen die Eltern im Hintergrund nicht vergessen werden (vgl. ebd.).

„(...) okay, das Kind ist jetzt geschützt, nein, ist es nicht, also man sollte auch individuell auf diese Familie schauen, okay, wie kann man die aufbauen, wie kann man denen helfen, um auch ihr Kind zurückzugewinnen oder dass natürlich auch das Kind wieder die Eltern zurückgewinnt.

Wo ist da der Bedarf, woran ist Not, was konkret soll man da arbeiten oder was verändern, also, ich glaube, dass es verschiedenste – natürlich – Familien gibt, auf die auch unterschiedlich eingegangen werden muss, aber, dass bei jenen, die eh bemüht sind und ihr Kind eigentlich doch behalten wollen und liebevoll erziehen möchten, dass man das als Chance irgendwie, dass man etwas aufbaut, okay –, also dass, zum Beispiel, sei es durch die Stadt A. oder vom Jugendamt oder von Grow Together, ein Angebot, dass man so ein spezielles Angebot vielleicht aufbaut und sagt, okay, Elterncoaching, dass man verschiedene Szenarien eben als Beispiel einbringt, weiß ich nicht, was mache ich, wenn mein Kind in der U-Bahn schreit, das und das, wie reagiere ich am besten – so, dass das für einen selber passt, aber auch für das Kind gut ist, ja“ (Interview 1, Carina, 7/17/29).

Die Äußerungen von Carina lassen darauf schließen, dass sowohl das individuelle Eingehen als auch der Blick auf die Eltern eine hohe Relevanz zu haben scheint. Hier wird auch der Wunsch nach einem umfassenderen Angebot für die Eltern deutlich. Carina betont, dass neben der Kinderschutzthematik auch der Blick auf die Eltern nie außer Acht gelassen werden sollte. Auch nach einer bereits erfolgten Kindesabnahme sollte die Not und der Bedarf der Eltern nach professioneller Betreuung nicht unbeachtet bleiben (vgl. ebd.).

Eine andere Klient*in berichtet, dass sie das Gefühl hätte, dass Mütter von ihren Familienbegleiter*innen übergangen würden. Im Austausch mit einigen Klient*innen, die noch im Verein betreut und begleitet werden, fiel Sabina auf, dass andere Mütter davon berichteten, oftmals vor vollendete Tatsachen gestellt zu werden. Sabinas Wunsch oder Idee nach mehr Einbezug spiegelt auch eine der Kategorien wider, die sehr häufig in den Interviews genannt wurde, nämlich Transparenz (vgl. Interview 2, Sabina, 6/14-39).

Marlene spricht in dem geführten Interview einen weiteren interessanten Aspekt an. Marlene fokussiert sich in ihren Schilderungen vor allem auf Mütter, die an psychiatrischen Krankheiten leiden und starke psychische Probleme haben. Marlene spricht selbst aus Erfahrung, auch sie erlebte Phasen, wo sie nicht mehr weiterwusste und am liebsten aufgegeben hätte:

„Ja, weil meistens, wenn man psychisch belastet ist, sagen die Mütter das nicht gerade heraus, tun sie nicht. Ich spreche aus eigener Erfahrung, ich habe es am Anfang auch nicht gesagt, dass ich fix und fertig bin, ja. Habe auch niemandem was gesagt, habe dann auch immer am Abend so die Nervenzusammenbrüche gehabt, habe dann in mich hineingeweint, allein, aber.... Es ist schon wichtig zu sagen, weil sowas kann auch ein Burnout verursachen und dann ist es nicht mehr lustig (Interview 3, Marlene, 6/12-17)“.

Aus eigener Erfahrung kann Marlene sagen, dass es wichtig ist, seine Gefühle zu äußern. Sie selbst habe abends oft in sich hineingeweint – psychisch belastete Mütter reden jedoch nicht von sich aus über ihre Probleme – es braucht ein feinfühliges Gegenüber und jemanden, der das Verhalten der Mütter auch ein Stück weit im Blick behält und einen Schritt auf sie zugeht (vgl. ebd.). Denn Marlene zufolge fehlt den meisten Müttern das Selbstvertrauen, sie haben nicht den Mut zuzugeben, dass sie keine Kraft mehr haben und Hilfe brauchen. Weshalb eine

empathische und wertschätzende Umgebung, die es ihnen ermöglicht, ihre Gefühle zu äußern, unabdingbar zu sein scheint (vgl. Interview 3, Marlene, 6/23-24).

Eine weitere Klient*in schilderte, dass sie den Familienbegleiter*innen gerne den Rat geben würde, Feedback auf Augenhöhe zu geben. Ihrer Sicht zufolge ist es wichtig, klare Rückmeldungen zu geben und ehrlich und authentisch das auszudrücken, was sie denken, fühlen oder spüren. Kathrin betont, dass es wichtig sei, viel mit Feedback und Rücksprache zu arbeiten. Des Weiteren merkt sie an, dass es wichtig sei, den „Schützlingen“ (Interview 4, Kathrin, 8/36) etwas zuzutrauen und ihnen Respekt zu zollen – für die Arbeit und die Aufgaben, die sie leisten. Dabei wäre es laut Kathrin vollkommen legitim, auch ehrliches Feedback zu geben, solange dies authentisch vermittelt wird:

*„ (...) ich kann den Betreuer*innen nur raten, klare Ansagen zu machen (mhm), was sie wirklich auch denken (ok, ähm und viel ähm, viel mit Feedback zu arbeiten, viel mit Rücksprache zu arbeiten, also das machen wir halt schon auch und da gehts halt wirklich um, was ich schon vorhin erwähnt habe, ah du bist brav, das hast du fein gemacht, sondern eher so auf Augenhöhe, he ich bin stolz auf dich, das hast du geschafft, du kannst stolz auf dich sein, ja (okay versteh), aber es ist halt, wie gesagt, jeder verschieden (ja, verstehe) (Interview 4, Kathrin, 8/36-42)“.*

Kathrin spricht an, dass es ebenso hilfreich und notwendig sein kann, auf die individuellen Bedürfnisse der Mütter einzugehen. Nachdem jede Mutter mit einem unterschiedlichen Hilfebedürfnis in die Begleitung kommt, kann kein Katalog an hilfreichen Maßnahmen zur Verfügung gestellt werden. Familienbegleiter*innen müssten demnach individuell und flexibel handeln und sich auf die individuelle Lebenswelt der Klient*innen einstellen (vgl. Interview 4, Kathrin, 8/18-26).

7 Diskussion

In der nun folgenden Diskussion werden zu Beginn die Forschungsfragen anhand der zuvor dargestellten Ergebnisse beantwortet und in Bezug zu den theoretischen Inhalten gesetzt. Hier wird insbesondere die von den Klient*innen erlebte Beziehungsgestaltung in den Blick genommen und deren Auswirkungen auf die allgemeine Lebenssituation der Klient*innen diskutiert. Außerdem wird der Frage nachgegangen, welches konzeptuelle Bild über die Arbeitsweise bei *Grow Together* entsteht, wenn Klient*innen darüber erzählen. Im Anschluss daran erfolgen – ebenso aus Sicht der Klient*innen – Empfehlungen für die gelingende Beziehungsarbeit in der psychosozialen, familienbegleitenden und aufsuchenden Beratung und Begleitung.

Weiterhin wird die Untersuchung unter ethischen und forschungsmethodologischen Gesichtspunkten kritisch beleuchtet und sowohl weitere Handlungsmöglichkeiten als auch die Grenzen der Untersuchung aufgezeigt.

7.1 Ergebnisdiskussion und Beantwortung der Forschungsfragen

Zu Beginn kann anhand der unterschiedlichen, im Ergebnisteil dargelegten Aussagen der Klient*innen festgestellt werden, dass das Erleben der Beziehungsgestaltung individuell unterschiedlich gestaltet ist. Durch die verschiedenen Lebenslagen und Persönlichkeitsmerkmale der Klient*innen entstand eine Vielfalt an individuellen und subjektiven Sichtweisen, die den Blick auf die Beziehungsarbeit in der Familienbegleitung bereichern können. Die diversen Aussagen der Klient*innen konnten deutlich machen, dass es keine schematische Vorgehensweise zur Beziehungsgestaltung geben kann, da Beziehung immer auch ein sehr individueller Prozess ist. Im Fokus der nun folgenden Diskussion steht die Vielfalt der Klient*innenaussagen. Relevante Erkenntnisse und Faktoren sollen hervorgehoben und die Forschungsfragen beantwortet werden. Die daraus entstandenen Inhalte könnten Berater*innen und Familienbegleiter*innen dazu dienen, in der Beziehungsgestaltung, der beratenden und familienbegleitenden Arbeit und den verschiedenen Interventionen wichtige Aspekte wahrzunehmen und zu berücksichtigen.

7.1.1 Erleben der aufsuchenden, psychosozialen und bindungsorientierten Beziehungsarbeit

Zur Beantwortung der ersten Forschungsfrage (1): „*Wie erleben Klient*innen die aufsuchende, psychosoziale und bindungsorientierte Beziehungsarbeit des Vereins Grow Together?*“ wurden im Auswertungsteil unter **6.3. Auswertung** sowohl Ober- als auch Unterkategorien entwickelt.

Die folgende Diskussion soll nun dazu dienen, die bedeutendsten Kategorien darzustellen und mit den theoretischen Inputs zu verbinden.

Im Laufe der Analyse wurde deutlich, dass die unterschiedlichen Erfahrungs- und Lebenshintergründe der Klient*innen sie dazu bewegten, unterschiedliche Aspekte der Beziehungsarbeit in den Mittelpunkt zu rücken.

Als Beispiel hierfür kann die Klient*in Kathrin genannt werden. Im Interview beschrieb sie ausführlich, dass ihre Mutter nicht die Rolle einnehmen konnte, die sich Kathrin gewünscht hätte. Sie beschreibt die Familienbegleiter*in deshalb auch als ihre „heimliche Mutter“ (Interview 4, Kathrin, 1/24-25). Die Beziehung kann als sehr innig und persönlich beschrieben werden. Nachdem Kathrin noch im Verein betreut wird, haben ihre Schilderungen auch einen sehr realitätsnahen Bezug und beziehen sich somit auf ihr aktuelles Erleben.

Eine andere Klient*in, Marlene, konnte hingegen retrospektiv von ihren Erfahrungen mit körperlicher und physischer Gewalt erzählen und v. a. auch davon berichten, welchen Stellenwert die Beziehungsarbeit und auch die therapeutische Begleitung in ihrer Zeit bei *Grow Together* einnahm. Der Fokus auf die Beziehungsarbeit in der Familienbegleitung ermöglichte Marlene die Stärkung ihres Selbstvertrauens. Sie erkannte, dass sie ihre Lebenssituation ändern könnte und wurde aktiv, indem sie ihre von Gewalt geprägte Beziehung beendete. Die Familienbegleiter*in erfüllte für sie die Rolle einer Schwester, die ihr schützend zur Seite stand und ihr Hoffnung auf Veränderung und Verbesserung der Lebensumstände ermöglichte.

Sabina hatte wiederum in den Mittelpunkt gerückt, dass ihr die Familienbegleiter*in sowohl v. a. bei der Erziehung der Kinder hilfreich zur Seite stand als auch viele zusätzliche Hilfemaßnahmen organisierte und koordinierte. Im Fokus des Interviews standen auch die Präsenz und Verfügbarkeit der Familienbegleiter*in, denn sie unterstütze sie in vielen Lebenssituationen.

Carina befand sich zum Beginn der Begleitung im Prozess der Aufarbeitung ihrer eigenen traumatischen Familiengeschichte, weshalb sie im Schildern der Beziehungs- und Begleitungsarbeit vermehrt betonte, dass es ihr wichtig war, Sicherheit und Halt zu bekommen und mit den Erziehungsaufgaben nicht alleine gelassen zu werden. Sie betonte auch, dass es mit *Grow Together* möglich ist, ein Kind *alleine* großzuziehen.

7.1.1.1 Bedeutung von hochbelasteten Lebenslagen

Grundlegend kann durch die Aussagen der Klient*innen im Rahmen dieser Arbeit festgestellt werden, dass eine Begleitung bei schwierigen Ereignissen wie u. a. Geburt, Schwangerschaftsabbruch und Kindesabnahme entscheidend für das positive Erleben der Beziehungsarbeit ist.

Die Faktoren *Präsenz und Verfügbarkeit* der Familienbegleiter*in nehmen daher eine zentrale Aufgabe in der Beziehungsarbeit ein. V.a. für substituierte Mütter, aber auch für Mütter mit psychischen Problemen, Sorgen, Ängsten und einer traumatischen Vergangenheit kann die Geburt eine einschneidende Erfahrung sein. Gefühle wie Unsicherheit, Versagensängste und Selbstzweifel scheinen hier eine kleine Bandbreite an Emotionen zu sein, mit denen sich Klient*innen konfrontiert sehen. Die geschilderten Erlebnisse der Klient*innen ermöglichen es, einen Zusammenhang zwischen traumatischen Erfahrungen im Leben der Klient*innen und einem erhöhten Hilfebedarf sowohl während als auch nach der Geburt zu sehen.

Wie bereits dargestellt kann die Geburt aber auch als Hoffnungsschimmer erlebt werden, aus der belasteten Lebenssituation ausbrechen zu können. Denn eine Geburt kann die nötige Motivation bieten, helfende Programme in Anspruch zu nehmen. Viele Mütter in hochbelasteten Lebenslagen erleben sich selbst aber als nicht förderlich für ihr Kind und schätzen ihre Erziehungsqualitäten als sehr gering ein. Noch dazu stellen Säuglinge von drogenabhängigen oder substituierten Müttern aufgrund der Opiatabhängigkeit der Mutter oftmals eine sehr große Herausforderung dar, da diese häufig als Frühchen zur Welt kommen und selbst einen großen Hilfebedarf haben. Sie stellen Mütter, die durch ihre Lebensgeschichte selbst oft traumatisiert sind und mit Abhängigkeiten und/oder psychischen Erkrankungen zu kämpfen haben, vor eine nur schwer zu bewältigende Aufgabe (vgl. Sarimski 2013, 53).

Jener Umstand kann als Erklärungsmodell herangezogen werden, um den verstärkten Wunsch nach Begleitung in schwierigen Lebensphasen, besonders während der Geburt, zu beschreiben. Eine Begleitung scheint aber nicht nur in schwierigen Lebensphasen, beispielsweise wie bei dem oft genannten Bedarf an Unterstützung im Alltag, bei der Erziehung der Kinder von Bedeutung zu sein, sondern auch der Wunsch nach dem Erleben gemeinsamer entspannter Tätigkeiten wurde von den Klient*innen geäußert. Eine Klient*in schilderte, dass es ihr v. a. durch die Alltagsbegleitung möglich geworden ist, Tipps und Ratschläge der Familienbegleiter*in wahrzunehmen, anzunehmen und zu integrieren. Sie umschrieb dies mit „*statt zwei Augen (...) vier Augen*“ (Interview 1, Carina, 10/17). Durch jene geschilderte Perspektivenerweiterung

konnte sie viele neue Sichtweisen in ihr bisher vorherrschendes Erklärungs- und Handlungsmodell aufnehmen.

7.1.1.2 Bedeutung von Bedürfnissen

Die Kategorie *Familien- und Mutterersatz* nimmt (neben der Kategorie *Nähe und Zuwendung* und der Unterkategorie *Präsenz und Verfügbarkeit*) eine weitere bedeutende Funktion ein. Die Familienbegleiter*in als Ersatzmutter, Freundin oder Schwester findet in jedem der Interviews Erwähnung. Dies deckt sich mit bindungstheoretischen Konzepten und Überlegungen in der familienbegleitenden Arbeit. Denn wie bereits umfassend dargestellt, spielt das soziale Grundbedürfnis nach Bindung eine große Rolle im Leben der Menschen. Dabei stellt der Drang nach liebevollen und fürsorglichen Beziehungen Bowlby zufolge sogar ein natürliches menschliches Grundbedürfnis dar, das bereits bei Säuglingen angelegt ist und bis ins hohe Alter reicht (vgl. Bowlby 2008, 98). Den Klient*innenschilderungen zufolge zieht sich das Bedürfnis nach engen Bindungen durch die gesamte Begleitung und Unterstützung.

Hilfreich für die Analyse ist auch der Ansatz von Gahleitner (2017), denn nach ihren Überlegungen hat der Bindungsbegriff nicht nur eine Bedeutung für die Beschreibung der Mutter-Kind-Bindung, sondern dient auch dazu, die verinnerlichten Bindungsrepräsentationen im Erwachsenenalter darzustellen. Dies ermöglicht Rückschlüsse aus Erfahrungen früherer Bindungen auf die aktuelle Bindungsfähigkeit (vgl. Gahleitner 2017, 89 f.). Demzufolge könnte ein großes Bedürfnis der Klient*innen nach enger Bindung bestehen, weil sie in ihrem bisherigen Leben viele Beziehungsabbrüche und wenig bis kaum familiären Rückhalt erlebt haben. Die Bindung zur Familienbegleiter*in nimmt hierbei die Rolle einer Ersatzbindung ein, durch welche die notwendigen Bedürfnisse nach Liebe, Halt und Sicherheit erfüllt werden. Wie bereits umfassend dargestellt, kann bereits eine enge emotionale Bindung eine große Schutzfunktion für die psychische Stabilität eines Menschen darstellen (vgl. ebd.). Weshalb geschlussfolgert werden kann, dass die Bindung zwischen Familienbegleiter*in und Klient*in maßgeblich zur psychischen Stabilität der Klient*innen beigetragen hat. Es ist ihnen nämlich gelungen, besser für ihre Kinder zu sorgen und psychische Krisen zu bewältigen.

Die Bindung zur Familienbegleiter*in wirkt demnach auch auf das verunsicherte Bindungssystem der Klient*innen, das durch destruktive Bindungserfahrungen und häufige Bindungsabbrüche in der Vergangenheit gekennzeichnet war. Hier musste deshalb viel *Vertrauensarbeit* geleistet werden, damit Klient*innen sich intensiv auf den Begleitprozess einlassen konnten.

In diesem Fall scheinen Familienbegleiter*innen und Berater*innen eine große Bedeutung hinsichtlich des Vertrauens in der Beziehungsarbeit einzunehmen. Die Zuversicht auf räumliche, zeitliche und emotionale Verfügbarkeit der Bindungsperson spielt – aus bindungstheoretischer Perspektive – eine große Rolle (vgl. Best 2019,287). „*Wenn ein Individuum zuversichtlich ist, dass eine Bindungsfigur verfügbar ist, wenn es das wünscht, dann neigt dieses Individuum weniger zu intensiver oder chronischer Furcht als ein anderes Individuum, das aus irgendwelchen Gründen diese Zuversicht nicht hat*“ (Bowlby, 2006, 321). Dieses Zitat macht deutlich, dass Klient*innen bereits mit eigenen Erfahrungen und Einstellungen von Bindung in den Begleitungsprozess einsteigen und dass deshalb ein besonders einfühlsames und vertrauensförderndes Familienbegleiter*innenverhalten wichtig ist, um negativen Bindungserfahrungen entgegenzuwirken (vgl. Best 2019, 287). Ausgehend von dieser Überlegung kann festgestellt werden, dass vor allem die Berücksichtigung von Bindungsbedürfnissen eine wichtige Funktion im Erleben einer positiven Beziehungsarbeit einnimmt.

Die Bedürfnisorientierung ermöglichte den Klient*innen, bereits nach kurzer Zeit etwaige Unsicherheiten abzulegen. Als hilfreich wurden vor allem die Aspekte *sanfter Einstieg, viel positives* und *bestärkendes Feedback, Transparenz* und die *Begleitung in schwierigen Situationen* genannt. Auch hierbei ist die Bindungstheorie anschlussfähig. Wie bereits beschrieben ist das Erleben der Betreuungsperson als sichere Basis maßgebend dafür, dass Klient*innen, emotional gestärkt, problematische und schwierige Situationen ansprechen, aber auch bearbeiten und meistern können (Gahleitner 2014, 262).

Die Bindung zur Familienbegleiter*in kann somit als eine helfende Beziehung in zweierlei Hinsicht verstanden werden: Einerseits stellt sie „*eine Alternativerfahrung für frühe Bindungsunsicherheiten und -störungen dar und wirkt in dieser Form direkt auf das zutiefst verunsicherte Bindungssystem der Betroffenen*“ (ebd. 97), andererseits ermöglicht sie einen Erfahrungsraum, in dem es möglich ist, sich dem Hilfeprozess zu öffnen und Veränderungen anzuregen und in Gang zu setzen (vgl. ebd.).

Hier zeigt sich, dass eine Berücksichtigung der vielfältigen Bedürfnisse wie u. a. Sicherheit, Vertrauen und Bindung sich durch eine feinfühlig, präsente und zugewandte Familienbegleiter*in realisieren lässt. Davon ausgehend kann die Berücksichtigung von Bedürfnissen – und hier vor allem des Bedürfnisses nach Bindung – eine wesentliche Voraussetzung für das Wohlbefinden der Klient*innen sein. Es kann auch angenommen werden, dass eines der wichtigsten Ziele auf Seiten der Familienbegleiter*innen darin besteht, die individuellen Bedürfnisse der

Klient*innen zu erkennen und nach Möglichkeit auf sie einzugehen. Dies dürfte eine Grundvoraussetzung sein, um eine positive und befriedigende Beziehungserfahrung ermöglichen zu können.

7.1.1.3 Bedeutung der Ressourcenorientierung

Von der Fragestellung ausgehend, wie Klient*innen die Beziehungsarbeit im Verein *Grow Together* erleben, kann hervorgehoben werden, dass der Fokus auf die Lebenswelt der Klient*innen und die Berücksichtigung ihrer Ressourcen eine wichtige Komponente darstellt. Hier lässt sich sowohl eine Verbindung zu humanistischen Beziehungskonzepten als auch zur systemischen Familientherapie herstellen. Wie bereits beschrieben ist es eine Grundhaltung des humanistischen Ansatzes, den Menschen in seinem „*Sosein*“ zu respektieren und zu akzeptieren (Schmid 2009, 163). Für Familienbegleiter*innen bedeutet das, sich selbst nicht auf Distanz zu halten, sondern – neben der professionellen Rolle – auch Komponenten einer persönlichen Rolle in die Beziehungsgestaltung miteinzubringen (Gahleitner 2017, 36). Gahleitner folgend (ebd.) sind Fachkräfte gefordert, Faktoren einer professionellen Beziehung mit jener einer persönlichen zu verbinden. Dabei ergibt sich die Herausforderung, einerseits die geforderte Berufsrolle kompetent auszufüllen und sich andererseits als gesamte Person auf eine nur bedingt steuerbare Beziehung einzulassen (vgl. ebd.). Oevermann (1996, 141) macht ebenso deutlich, dass die Beziehungsgestaltung weniger eine spezielle Rolle und Definition braucht, weil auch viele Komponenten einer persönlichen Beziehung gefordert werden. Elemente einer persönlichen Beziehung zeigen sich im Teilen von Erfahrungen und Erlebnissen, auch solcher, die von den Klient*innen als besonders schmerzhaft geschildert werden. Eine Klient*in berichtete, dass sie während und nach der Kindesabnahme den Beistand der Familienbegleiter*in als hilfreich empfand. Sie erzählte, dass es ihr nicht möglich war, starke Gefühle zuzulassen. Dennoch schien es ihr wichtig zu sein, dass die Abnahme des Kindes betrauert wird. Sie empfand es als hilfreich, dass ihr dies durch ihre Familienbegleiter*in abgenommen wurde, indem die Familienbegleiter*in Gefühle zuließ und weinte. Die Familienbegleiter*in zeigte sich somit nicht nur in ihrer professionellen Rolle, sondern integrierte auch Momente ihrer Person und einer persönlichen Rolle in die Beziehungsarbeit.

Den Schilderungen der Klient*innen zufolge bedarf es vermehrt einer auf ihre individuelle Lebenswelt abgestimmte, verständnisvolle und vorurteilsfreie Beziehungsarbeit. In den Interviews wurden von den Klient*innen Aspekte einer humanistisch geprägten Haltung als wichtig erachtet und hervorgehoben. Die Klient*innen fühlten sich am wohlsten, wenn ihnen mit

Wertschätzung begegnet wurde und wenn sie das Gefühl hatten, dass ihre Deutungsmuster, Erklärungsansätze und Beschreibungen verstanden und respektiert wurden. Die Befragten machten zahlreiche Angaben dazu, welche große Bedeutung für sie der Aspekt *Verständnis und Verstanden-Werden* hat.

Die Klient*innen des Vereins *Grow Together* zeichnen sich eben auch dadurch aus, dass sie viele Beziehungsbrüche erlebt haben und ihnen wenig Verständnis für ihre Wünsche, Bedürfnisse und Ziele entgegengebracht wurde. Menschen, deren enge Beziehungen durch emotionalen Schmerz und Probleme durchzogen sind, fällt es den Schilderungen zufolge oft auch schwer, ein vertrauensvolles Naheverhältnis zu einer Betreuungsperson einzugehen. Weshalb geschlussfolgert werden kann, dass es hierbei v. a. die Aufgabe der Familienbegleiter*in ist, dafür zu sorgen, dass die Klient*in sich respektiert und wertgeschätzt fühlt.

Ist es jedoch gelungen, eine Beziehung aufzubauen, so konnten Klient*innen umfassend davon profitieren. Ihren Aussagen kann entnommen werden, dass es möglich war, eigene Fähigkeiten zu erkennen und damit Ressourcen auszuschöpfen. Hier kann eine Parallele zu Einflüssen der systemischen Familientherapie gezogen werden, da sich dieser Ansatz auch auf Schutzfaktoren, Bewältigungsmechanismen und Ressourcen konzentriert, die gerade für das Überstehen und Überwinden von belastenden und schwierigen Situationen von Bedeutung sein können (Schweitzer/ Von Schlippe 2015, 29). Ähnlich der lösungsorientierten Kurzzeittherapie, die Steve de Shazer entwickelt hat, zentriert sich die Arbeit stark auf die bereits vorhandenen Ressourcen der Mütter. Dabei werden nicht lange die Probleme in der Geschichte von Familien (Systemen) betrachtet, sondern es wird v. a. auf situative Ausnahmen fokussiert. Ausnahmen meinen Momente, in denen das Problem oder die Schwierigkeit nicht aufgetreten ist. Der Blick wird dadurch auf individuelle Lösungswege gerichtet, denen bis dahin meist wenig Beachtung geschenkt wurde (vgl. Kriz 2009, 240 f.).

Warum die Ressourcenorientierung und Fokussierung zentral scheint, kann dadurch erklärt werden, dass die befragten Mütter zu Beginn der Begleitung sich sowohl ihrer eigenen, persönlichen als auch Umweltressourcen nicht bewusst waren und sie generell über wenig Ressourcen verfügten. Sie zeigten zu Beginn wenig Selbstbewusstsein und Zuversicht in die Wirksamkeit ihres Handelns und hatten auch kaum bis gar keine materielle Absicherung oder Unterstützung durch Angehörige oder Freunde (vgl. ebd. 20 f.). Im Verlauf der Begleitung konnte, u. a. auch durch die Fokussierung auf vorhandene Ressourcen und durch die Stärkung und Etablierung von neuen Fähigkeiten, das Selbstwertgefühl der Klient*innen gestärkt und

Veränderungsprozesse angestoßen werden. Klient*innen wurden durch die aktive Beziehungsarbeit zunehmend selbstständiger und konnten im Laufe der Zeit dadurch womöglich auch maßgebliche Entscheidungen für ihr weiteres Leben und ihre Kinder selber treffen. Die zunehmende Selbstständigkeit der Klient*innen kann als einer der größten Outputs der Beziehungsarbeit des Vereins *Grow Together* beschrieben werden.

Insgesamt entsteht der Eindruck, dass die aktive Beziehungsarbeit der Familienbegleiter*in eine große Rolle im Erleben der Klient*innen einnimmt. Dabei werden Aspekten wie **Transparenz und Offenheit** eine große Bedeutung zugesprochen. Weitere entscheidende Faktoren sind **gemeinsame Erlebnisse und Erfahrungen**. Als Hauptkern kann auch der **gemeinsame Dialog** betrachtet werden. Dieser scheint generell ein großer Faktor für das Erleben einer positiven Beziehung zu sein. Klient*innen berichteten, dass durch einen **konstanten Austausch und Dialog** Probleme gelöst, Schwierigkeiten angesprochen, gemeinsame Ziele beschlossen und Hoffnung geteilt werden konnte. Die Fokussierung auf vorhandene Ressourcen und die Etablierung von Neuem können ebenso als wichtige Aspekte der Beziehungsarbeit umschrieben werden, denn Klient*innen verfügten zu Beginn kaum über persönliche oder materielle Ressourcen. Der Zugewinn von stärkenden Ressourcen, die zunehmende Selbstständigkeit und das wachsende Selbstvertrauen der Klient*innen kann zusammenfassend als Resultat jener Aspekte genannt werden.

Welche Bedeutung die Faktoren **Vertrauen, Wertschätzung, Verständnis und Selbstverständnis sowie Hoffnung** für die Beziehungsarbeit in der familienbegleitenden Arbeit haben, soll nun in einem weiteren Kapitel beantwortet werden.

7.1.2 Das Beziehungserleben der Klient*innen hinsichtlich der Faktoren Vertrauen, Wertschätzung, Verständnis und Selbstverständnis sowie Hoffnung

Zur Beantwortung der zweiten Forschungsfrage (1a): „*Wie erleben Klient*innen die Beziehungsarbeit hinsichtlich der Faktoren Vertrauen, Wertschätzung, Verständnis- und Selbstverständnis sowie Hoffnung in der aufsuchenden, psychosozialen Familienbegleitung und Beratung?*“ wurden unter **4.2 Erfolgsfaktoren von Beziehungen in Beratungs- und Begleitungskontexten** vier Aspekte beschrieben und definiert. Wie bereits in der Zielsetzung dieser Masterarbeit formuliert, werden zum Analysieren des Erlebens einer Beratungsbeziehung auch empirische Konzepte benötigt (vgl. Liechti 2011, 119). Anhand ausgewählter Konzepte (Rogers 2018; Schäfter 2010; Fröhlich-Gildhoff 2011; Gahleitner 2017;) wurden Faktoren einer

Beziehung und eines förderlichen Beziehungsgeschehens herausgearbeitet und sollen nun mit den Klient*innenaussagen in Verbindung gebracht werden. Im folgenden Kapitel wird überprüft, analysiert und interpretiert, welchen Stellenwert diese Kriterien für das Erleben der Beratungsbeziehung haben und welche Bedeutung Klient*innen jenen aus der Theorie generierten Faktoren beimessen.

7.1.2.1 Der Faktor Vertrauen

Wie bereits dargestellt wird dem Faktor Vertrauen in sozialen Arbeitskontexten oftmals eine große Rolle im Gelingen von Unterstützungsmaßnahmen beimessen (vgl. Tiefel/ Zeller 2012, 7). Betrachtet man die Definition des Faktors Vertrauen, so lässt sich festhalten, dass Vertrauen beim Aufbau eines stabilen Beziehungsverhältnisses, bei der Anregung der Veränderungsmotivation und bei der Stärkung des Selbstvertrauens von Bedeutung ist (vgl. Schäfter 2010, Gahleitner 2014). In den Klient*innenaussagen konnten viele Textstellen gefunden werden, die jene Aspekte widerspiegeln. Es kann deshalb geschlussfolgert werden, dass Vertrauen auch im Erleben der familienbegleitenden Beziehungsarbeit bei Grow Together bedeutsam ist.

Alle befragten Klient*innen schilderten, vor allem zu Beginn, eine große Unsicherheit. Dies lässt sich möglicherweise auf die vielen Beziehungsabbrüche und Traumatisierungen in ihrer eigenen Kindheit zurückführen. An jenem Punkt zeigt sich die Mehrfach- und Hochbelastung, mit denen sich Klient*innen konfrontiert sehen, deutlich.

Mehrmals wurde erwähnt, dass es ihnen vor allem durch die herzliche und verständnisvolle Art der Familienbegleiter*in leichter gefallen sei, Vertrauen aufzubauen (vgl. Interview 1, Carina, 1/10-14). Vertrauen konnte zu einem stabilen Beziehungsverhältnis beitragen, weil die Familienbegleiter*innen viel mit ihren Klient*innen sprachen und in den vielen Begleitungen das Gespräch suchten. Intensive und regelmäßige Gespräche über aktuelle Themen, Sorgen und Ängste spielen deshalb beim Vertrauensaufbau eine große Rolle. Die vielen gemeinsamen Gespräche ermöglichten es, eine Vertrauensbasis zu schaffen. Dass Vertrauen auch einen Einfluss auf die Veränderungsmotivation der Klient*innen hat, wird auch in vielen weiteren Interviewausschnitten deutlich. Dabei spielt ein ehrlicher Gefühlsaustausch eine große Rolle, denn authentische und ehrliche Worte haben eine große Bedeutung für die Klient*innen. Fühlten sie sich akzeptiert und angenommen, wie sie sind, und spürten sie, dass ihre Familienbegleiter*in es ernst meinte, so waren Klient*innen eher motiviert, Anregungen, Ideen und Vorschläge der Familienbegleiter*innen ernst zu nehmen (vgl. Interview 4, Kathrin, 4/17-29).

Als hilfreich beim Aufbau eines Vertrauensverhältnisses kann sicherlich auch **die Präsenz der Familienbegleiter*in** genannt werden. Wie bereits erläutert sollten Fachkräfte nicht nur als Vertreter einer Organisation sichtbar werden, sondern auch hinter der professionellen Rolle als individuelle Person zum Vorschein kommen (vgl. Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppe Berlin 2009, 258). Welches Maß an Nähe und Distanz das richtige ist, kann von den Fachkräften nur in der individuellen Situation und im Austausch mit den jeweiligen Personen selbst nachvollziehbar ausgehandelt werden (ebd. 258 f.).

Für Familienbegleiter*innen ergibt sich somit der Konsens, dass ein authentisches und behutsames ‚*Auf-die-Klient*innen-Zugehen*‘ eine große Relevanz für ein stabiles Vertrauensverhältnis hat und dass Klient*innen vor allem ehrliche Gefühle, Gespräche und Feedback als sinnvoll und wichtig erachten. Vertrauen spielt somit nicht nur in der Forschungsliteratur zu Beratungs- und Psychotherapieansätzen eine Rolle, sondern nimmt auch einen großen Stellenwert im Erleben der Beziehungsgestaltung des Vereins *Grow Together* ein. Der Faktor Vertrauen wird häufig genannt und der Aufbau eines vertrauensvollen Naheverhältnisses oft betont. Es kann geschlussfolgert werden, dass Klient*innen aus hochbelasteten Lebenslagen ein großes Bedürfnis nach Vertrauen in ihren Arbeitsbeziehungen haben und dass es das Ziel einer jeder Betreuung und Begleitung sein sollte, vertrauensvolle Beziehungen zu ermöglichen.

7.1.2.2 Der Faktor Wertschätzung

Neben dem Aspekt Vertrauen lässt sich auch der Faktor Wertschätzung häufig in den Klient*innenschilderungen finden. Der Definition von Schmid folgend, meint Wertschätzung ein weitgehend bedingungsfreies Annehmen der anderen Person, impliziert aber kein blindes Gutheißen aller Äußerungen oder Handlungen. Es meint, eher der anderen Person, trotz alledem, mit Wertschätzung und Respekt zu begegnen. Das Anderssein soll nicht als Bedrohung abgewertet, sondern als Bereicherung erlebt werden (vgl. Schmid 2009, 170).

Den Klient*innenschilderungen entnommen kann wertschätzendes Verhalten viele Facetten haben. So kann es ein allgemein liebevoller Umgang oder ein Feedback auf Augenhöhe sein. Klient*innen erlebten sich wertgeschätzt, wenn ihre Fähigkeiten als hilfreich erkannt und sie in Lösungsprozesse miteingebunden wurden. Im Sinne Rogers (2018, 48) wird dabei deutlich, dass bedingungsfreie Achtung und Wertschätzung wichtig sind, um Veränderungsprozesse anzustoßen. Es kann somit bestätigt werden, dass der Faktor Wertschätzung eine wichtige Rolle

beim Erleben der Beziehungsarbeit spielt und auch von den Klient*innen des Vereins *Grow Together* nicht unbeachtet bleibt. Wertschätzung kann somit auch in der Beziehungsarbeit bei *Grow Together* als wichtige Grundhaltung beschrieben werden. Somit stellt Wertschätzung nicht nur in therapeutischen Prozessen eine beachtenswerte Haltung dar (Schäfter 2010, 109 f.).

Der Faktor Wertschätzung war jedoch in jenen Bereichen bedroht, in denen es um das Wohl der Kinder ging. Mehrere Klient*innen erlebten im Prozess der Begleitung auch eine reale Angst¹¹ vor einer Kindesabnahme. Klient*innen spürten ambivalente Gefühle, u. a. von Dankbarkeit sowie auch einer Sorge vor Abnahme des Kindes. Inwiefern diese Sorge begründet oder unbegründet war, ist hier nicht Bestandteil der Diskussion. Hier zeigt sich die Schwierigkeit einer Begleitung im Zwangskontext, denn Familienbegleiter*innen können sich den Kontrollaufgaben nicht entziehen. Gesundheit und Kindeswohl müssen im Blick behalten werden! Jenes „*bedingungsfreie Akzeptieren*“ deutet demnach eher auch auf ein Menschenbild hin, das den Menschen als Ganzes betrachtet. Es bedeutet auch, den Menschen vor dem Hintergrund der individuellen Biographie zu sehen (vgl. Schäfter 2009, 110). Interessant ist auch, dass Klient*innen trotz diverser Ängste und Bedrohungen eine vertrauensvolle Beziehung zu ihren Familienbegleiter*innen beschreiben. Es scheint im Sinne Rogers (2001, 156), trotz der großen Probleme und Schwierigkeiten, doch eine grundlegende Akzeptanz als Basis der Beziehungen vorhanden gewesen zu sein. Denn Klient*innen so zu akzeptieren, wie sie sind, schafft ein „*sicheres Klima*“, in welchem schreckliche Gefühle zugelassen und erlebt werden können (Rogers 2001, 158).

Der Faktor Wertschätzung spielt eine wichtige Rolle für das Erleben. Er beschreibt eine Grundhaltung, die es braucht, damit Klient*innen sich überhaupt auf die Begleitung einlassen können. Auch wenn es in Zwangskontexten, wie es u. a. bei *Grow Together* der Fall ist, durchaus schwierig sein kann, diesen Aspekt zu vermitteln.

Dennoch konnte durch die Schilderungen das Gefühl vermittelt werden, dass Klient*innen sich trotz der immer befürchteten Kindesabnahme angenommen fühlten. Im Sinne von Eder-Steiner und Freilinger (2016a, 211) ist demzufolge ein Arbeitsbündnis zustande gekommen, das eine

¹¹ Sorgen, Ängste und Befürchtungen der Klient*innen wurden auch unter die Kategorie **Distanz** gefasst und durch einige Subkategorien wie u. a.: *professionelle Distanz, Skepsis bzw. Vorsicht, Sorgen und Ängste, Ausbleiben von Nähe und Zuwendung – von Seiten der Familienbegleiter*in* differenziert und voneinander abgegrenzt.

bewusste Einigung zwischen Klient*innen und Therapeut*innen beinhaltet. Aus einem äußeren Zwang scheint so ein Gefühl des Wollens entstanden zu sein. Dies ist laut den Autor*innen wichtig, um auch krisenhafte Zeiten überstehen zu können, ohne dass es zu einem Abbruch der Therapie oder der Begleitung kommt. Um aus einer Begleitung und Unterstützung aus Zwang eine eigene innere Motivation entstehen lassen zu können, muss mit Klient*innen ein eigenes Anliegen herausgearbeitet werden. Ein eigenes Anliegen kann Klient*innen dabei helfen, persönliche Ziele und Wünsche in Bezug auf die Begleitung zu entwickeln. Hierfür braucht es die Schaffung eines Raums, um mögliche Sorgen, Ängste und auch Kränkungen ansprechen zu können, denn Klient*innen sind es meist nicht gewohnt, mit ihren Fehlern anerkannt und wertgeschätzt zu werden. Es braucht daher viel Zeit, um diesen Prozess möglich zu machen (vgl. 212 f.). Hierfür ist es, wie oben bereits beschrieben, wichtig, Eltern so anzunehmen, wie sie sind, und auch anzuerkennen, dass sie diesen ersten Schritt (wenn meist auch ungewollt) in die Institution überhaupt geschafft haben (vgl. ebd. 211). Eine Beziehung, in der Angst empfunden wird (Angst, an das Jugendamt gemeldet zu werden oder Angst zu versagen), kann zwangsläufig nicht produktiv sein, weshalb dieses Misstrauen und die Ängste thematisiert werden und die Arbeit transparent gemacht werden sollte (vgl. ebd. 213). Familienbegleiter*innen bei *Grow Together* scheinen durch die wertschätzende und transparente Arbeit ein gutes Arbeitsbündnis mit ihren Klient*innen realisieren zu können.

7.1.2.3 Der Faktor Verständnis bzw. Selbstverständnis

Dem Faktor Verständnis wird eine große Wirkung in der Beziehungsarbeit beigemessen. Denn Verständnis kann Klient*innen aus ihrer Isolation herausholen und so Anschluss an soziale Netzwerke ermöglichen. Das Ziel ist eine (Ver-)Bindung, die umfassende Hilfe und Unterstützung möglich macht und folglich auch ein Selbstverständnis in eigene Fähigkeiten und Ressourcen ermöglicht (vgl. Schäfter 2010, 106 f.).

Ainsworth betonte bereits, dass der Faktor *Verständnis und Verstanden-Werden* innerhalb sicherer Bindungen von großer Bedeutung ist (vgl. Best 279). „*In short, in a secure attachment each partner feels that he understands the other and is understood (Ainsworth 1985, 794)*. Das Verständnis für die Handlungen des Gegenübers sowie auch das Gefühl, verstanden zu werden, stellen wichtige Faktoren für das Erleben einer positiven Beratungsbeziehung dar (vgl. Best 2019, 297). An mehreren Stellen wird von den Interview-Partner*innen das Bedürfnis nach *Verständnis und Verstanden-Werden* geäußert. Einige Klient*innen sprechen davon, dass diese Bedürfnisse erfüllt werden und lassen dadurch Zufriedenheit mit der Art und Weise der

Beziehungsarbeit erkennen. Das Bedürfnis nach *Verständnis und Verstanden-Werden* ist eng an eine professionelle Haltung der Familienbegleiter*innen gekoppelt. Den Klient*innen ist eine professionelle Haltung wichtig, sie wünschen sich eine Beziehungsarbeit, die nicht zu aufdringlich ist. Dann, so berichten sie, fühlten sie sich ernst genommen und respektiert. Diese geschilderten Aspekte haben einen großen Einfluss auf das Erleben der Beratungsbeziehung und können zu einem großen Teil zur Stabilität der Beziehung beitragen.

Im Gegenzug dazu kann die Sorge vor Unverständnis eine Barriere in der Beziehungsarbeit darstellen. Solch ein Hindernis kann sich ungünstig auf das Wohlbefinden der Klient*innen auswirken und Zweifel schüren. Diese Zweifel scheinen jedoch weit weniger Auswirkungen auf das Erleben einer positiven Klient*innen-Familienbegleiter*innen-Beziehung zu haben, wenn ein grundlegendes Gefühl nach *Verständnis, Verstanden-Werden und Vertrauen* vorhanden ist. Dieses Gefühl wird durch positive Erfahrungen vor allem zu Beginn der Begleitung gespeist.

Neben dem Faktor *Verstehen und Verstanden-Werden* kann auch der Aspekt *Selbstverstehen* zu zielführenden Prozessen in der Beratung anregen. Selbstverstehen meint, Einsicht in mögliche Problemfelder zu erlangen und eigene Ressourcen und Fähigkeiten zu erkennen. Klient*innen schilderten, dass es ihnen am ehesten möglich war, problematische Lebensbereiche zu erkennen, wenn Familienbegleiter*innen sie vor allem in ihrem Alltagsleben begleiteten. Dabei waren Terminbegleitungen, aber auch gemeinsame Ausflüge wichtig. Neben der Präsenz der Familienbegleiter*innen im Alltag wurde auch die regelmäßige Psychotherapie als hilfreich erachtet. Durch die Psychotherapie wurde das Selbstvertrauen der Klient*innen gestärkt und sie wurden dazu ermutigt, schädigende Bereiche in ihrem Leben zu überdenken. Sich verstanden zu fühlen hat folglich eine große Bedeutung für die erlebte Beziehungsarbeit.

Die befragten Klient*innen benannten mehrere Aspekte, an denen sie ein *Sich-Verstanden-Fühlen* festmachen: Hierzu wurden beispielsweise gemeinsame Aktivitäten, der gemeinsame Dialog, die psychotherapeutische Begleitung, eine professionelle Haltung – also ein Nicht-zu-Aufdringlich-Sein und regelmäßiges ehrliches Feedback – benannt. Fehlendes Verständnis und ein Sich-Unverstanden-Fühlen führten im Gegensatz dazu, dass Gefühle der Unsicherheit und ein Unbehagen gegenüber den Familienbegleiter*innen aufkamen, wodurch das Vertrauen in die Familienbegleiter*innen eingeschränkt und die Bereitschaft für Offenheit verringert wurde. Das Wissen um die sichere Basis scheint deshalb auch auf diesen Bereich bezogen zentral. Ein

exploratives und erkundendes Verhalten kann demnach nur geschehen, wenn eine Person sich ihrer sicheren Basis bewusst ist. Das bedeutet, positive und bestärkende Beziehungen sind auch im Erwachsenenalter wichtig, um Erfahrungen mit seiner Umwelt zu machen und eigene Fähigkeiten und Ressourcen zu stärken.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Erfüllung des Bedürfnisses nach *Verständnis und Verstanden-Werden* einen Einfluss auf die Bereitschaft, sich auf die Familienbegleiter*innen einzulassen und vom Beziehungsprozess zu profitieren, haben kann.

7.1.2.4 Der Faktor Hoffnung

Der Aspekt Hoffnung ist im Vergleich zu den anderen Faktoren ein Kriterium, welches sich weder in der studierten Literatur noch in den Klient*innenaussagen häufig wiederfindet. Dennoch wurde er als Analysekriterium herangezogen, da auch dieser viele förderliche Aspekte mit sich bringen kann. Um auch hier wieder ergründen zu können, inwiefern Klient*innen bei *Grow Together* von einer Hoffnung in der familienbegleitenden Arbeit sprechen, soll nun an dieser Stelle die Definition des Begriffs in Erinnerung gerufen werden:

Der Faktor Hoffnung lässt sich zum einen durch eine gemeinsame Veränderungserwartung charakterisieren. Diese kann in gemeinsamen Gesprächen, durch das Ergründen von Zielen und Wünschen bewirkt werden. Zum anderen gründet Hoffnung auf der Annahme, dass es ein Bedürfnis der Menschen ist, eine Verbesserung problematischer Lebensbedingungen herbeizuführen (vgl. Schäfer 2010, 113 f.).

Um die Frage zu beantworten, inwiefern Hoffnung auch Einzug in die Klient*innenschilderungen gefunden hat, kann die Subkategorie **Vorbildwirkung – Vorleben** herangezogen werden. Diese Kategorie beschreibt eine gewisse Nähe von Familienbegleiter*in und Klient*in, durch die es möglich geworden ist, alternative Handlungsmöglichkeiten vorgezeigt und auch Motivation sowie Hoffnung auf Besserung vermittelt zu bekommen. Die Klient*innen schilderten, dass sich durch das Vorleben von alltagsnahen Handlungsalternativen diverse Möglichkeiten für Veränderungen aufboten, die sie anders womöglich nie wahrgenommen hätten. Dies gründet womöglich darauf, dass Mütter in hochbelasteten Lebensbereichen sich oftmals als nicht hilfreich für ihr Kind erleben und erst lernen müssen, dass auch sie ein guter und wichtiger Teil im Leben ihres Kindes sind (vgl. Sarimski 2013, 53).

Bezugnehmend auf die theoretischen Aspekte, die bereits dargestellt wurden, kann zusammenfassend gesagt werden, dass es möglich zu sein scheint, eine „gemeinsame Veränderungserwartung“ anzustoßen (Schäfter 2010, 113). Demnach lässt sich auch bestätigen, dass Hoffnung kein einseitiger Prozess bleiben kann (vgl. ebd.). Damit Klient*innen in hochbelasteten Lebenslagen Veränderungen herbeiführen können, brauchten sie aber auch Hilfe und Unterstützung von außen (vgl. ebd., 114). Dabei ist der Gedanke zentral, dass Hoffnung durch gemeinsame Gespräche über Gefühle, Ziele und Wünsche übertragen werden kann (vgl. ebd.).

7.1.3 Die konzeptuelle Arbeitsweise des Vereins Grow Together aus Sicht der Klient*innen

Zur Beantwortung der dritten Fragestellung (1b): „*Welches konzeptuelle Bild der Arbeitsweise des Vereins Grow Together ist den Äußerungen der Klient*innen zu entnehmen?*“, sollen wiederum die Interviews und vor allem die daraus gewonnenen Kriterien herangezogen werden.

Um der Frage nachzugehen, welches konzeptuelle Bild der Arbeitsweise entsteht, wenn Klient*innen erzählen, kann zunächst gesagt werden, dass vor allem die **Bedürfnis- und Ressourcenorientierung** einen großen Teil der Arbeitsweise einnehmen. Den Klient*innenschilderungen entnommen besteht ein großer Teil der Arbeitsweise darin, sie zu stärken, sie psychisch aufzubauen und ihr soziales Netz zu vergrößern. Dabei spielt die Erweiterung eines, bis dahin meist sehr kleinen, sozialen Netzes vermutlich eine große Rolle.

Ein wichtiger Aspekt scheint das Fungieren der Familienbegleiter*innen als wichtige Bindungspersonen zu sein. Klient*innen schilderten, dass sich durch Familienbegleiter*innen, aber auch durch andere bei *Grow Together* tätige Personen, ihr soziales Netzwerk deutlich erweiterte. Dieses erweiternde System an helfenden Menschen stellte für einige Klient*innen sogar eine Art **Ersatzfamilie** dar. *Grow Together* als „Ersatzfamilie“ ist ein Aspekt, der in der Analyse der Interviews sehr deutlich hervortritt. Dabei sind der Zusammenhalt und das Zusammenwachsen sehr wichtig. Es scheint eine Art Grundstimmung zu sein, die sich durch die gesamte Zeit der Begleitung hindurchzieht. Die intensive gemeinsame Zeit bei *Grow Together* und die exklusive Zeit mit der *eigenen Familienbegleiter*in* dürfte dabei den Gedanken verstärken, dass es sich bei *Grow Together* um eine Familie handelt. Für die meisten Klient*innen war die viele gemeinsame Zeit mit der Familienbegleiter*in ein entscheidender Wohlfühlfaktor.

Mehrmals in der Woche konstant über Jahre begleitet zu werden und dabei eine einfühlsame, vertrauens- und verständnisvolle Beziehung erleben zu dürfen, schien für viele Klient*innen ein Hauptfaktor der Arbeitsweise bei *Grow Together* zu sein.

Wie bereits angesprochen spielt auch die **Bedürfnisorientierung** eine große Rolle. Klient*innen sprachen viel von ihren individuellen Bedürfnissen. Sie beschrieben, dass ihnen vor allem die Aspekte Transparenz, Vertrauen und Sicherheit wichtig waren. Ein Antworten auf die vielfältigen Bedürfnisse kann demnach als weiterer großer Teil der konzeptuellen Arbeitsweise definiert werden.

Deshalb kann geschlussfolgert werden, dass neben den umfassenden theoretischen Modellen auch viele Elemente einer individuellen, persönlichen und auch flexiblen Beziehungsgestaltung Einfluss auf die konzeptuelle Arbeitsweise nehmen. Nachdem die Bedürfnis- und Ressourcenorientierung als große Eckpfeiler definiert werden konnten, wird deutlich, dass Familienbegleiter*innen ihr Arbeits- und Beziehungskonzept immer auch individuell an die Anforderungen der jeweiligen Klient*innen anpassen müssen. All diese genannten Aspekte können deshalb keine Vollständigkeit für sich beanspruchen. Sie sind jedoch hilfreich, um – abseits der theoretischen Konzeption – einen Einblick in die von den Klient*innen erlebte Arbeitsweise zu geben und zusätzlich zu den Faktoren des Erlebens das Angebot bei *Grow Together* zu verdichten.

7.1.4 Empfehlungen für gelingende Beziehungsarbeit aus Sicht der Klient*innen

Für die Beantwortung der vierten Fragestellung (1c): *„Welche Empfehlungen für gelingende Beziehungsarbeit in der psychosozialen, familienbegleitenden und aufsuchenden Beratung und Begleitung können aus Sicht der Klient*innen für Berater*innen und Familienbegleiter*innen abgeleitet werden?“* sollen wiederum die umfassend dargestellten Kategorien und Unterkategorien herangezogen werden.

Wenn man sich den Äußerungen der Klient*innen zuwendet, dann ergeben sich für jeden Bereich der Beziehungsarbeit unterschiedliche Folgerungen als Empfehlungen für das weitere Arbeiten des Vereins. Die Auseinandersetzung mit der Klient*innenebene bietet generell das Potenzial für das eigene Berater*innenhandeln zu sensibilisieren und kann zur Professionalisierung der beraterischen Tätigkeiten beitragen (vgl. Best 2019, 315). Es kann hilfreich sein, das Bewusstsein für Tätigkeiten zu stärken, die bei Klient*innen möglicherweise zu Irritationen und Unsicherheiten führen.

Auf die diversen Bedürfnisse, mit denen Klient*innen in eine Beratung kommen, scheint ein ebenso wichtiger Blickpunkt in der Betreuung gelegt werden zu müssen wie auf andere methodisch geprägte Kompetenzen. Weshalb im folgenden Abschnitt abschließend noch der Versuch

unternommen werden soll, für einige von diesen Bedürfnissen zu sensibilisieren, die von Klient*innen vielfach genannt wurden.

In Bezug auf die *Beziehungsanbahnung* und den *Beginn der Begleitung* wurde von den Klient*innen vielfach genannt, dass ein behutsamer Einstieg und ein an die individuellen Bedürfnisse und den besonderen Hilfebedarf angepasstes Angebot notwendig ist. Viele Klient*innen fühlten sich vom Angebot und auch vom Beziehungsangebot überfordert. Es darf deshalb nie außer Acht gelassen werden, dass es sich bei Familien und Frauen in *hochbelasteten Lebenslagen* um Personen handelt, die selten bis nie positive Beziehungserfahrungen gemacht haben. Es kann deshalb nicht erwartet werden, dass die Beziehungsanbahnung ohne große Anstrengung vonstattengehen kann. Die befragten Mütter betonten mehrmals, dass es vor allem zu Beginn hilfreich war, viel positives und bestärkendes Feedback von der Familienbegleiter*in und den Gruppenleiter*innen zu erhalten. Die Motivation, mitzumachen und sich einzulassen, war dann am stärksten, wenn ihre Ressourcen bewusst gemacht und hervorgehoben wurden.

Den *Beziehungsprozess* erlebten die meisten Klient*innen als hilfreich und positiv, wenn ihnen viel zugehört und häufig miteinander gesprochen wurde. Die Sichtweisen und Meinungen der Klient*innen wurden dadurch wertgeschätzt. Die Beziehung entwickelte sich dann meist positiv, wenn sie von Vertrauen, bedingungsfreier Wertschätzung, Achtung und Respekt geprägt war. Familienbegleiter*innen und Berater*innen sollten deshalb nie außer Acht lassen, dass es auch in schwierigen Situationen wichtig ist, Klient*innen zum Ausdruck von belasteten Gefühlen zu verhelfen. Um das zu verwirklichen, wurde ein Paraphrasieren von belasteten Emotionen als besonders befreiend erlebt. Als besonders kompetent erlebten Klient*innen die Arbeit der Familienbegleiter*innen auch dann, wenn sie sich um weitere Hilfemaßnahmen bemühten. Einen großen positiven Einfluss auf die Beziehungsgestaltung dürfte der Faktor Transparenz gehabt haben. Transparenz kann in der Beziehungsgestaltung u. a. dadurch hergestellt werden, dass Klient*innen über maßgebende Entscheidungen informiert und auch in den Entscheidungsprozess miteingebunden werden. Durch gemeinsame Gespräche können vielfältige Lösungswege angestoßen werden.

Nicht außer Acht gelassen werden sollte der *Umgang mit Krisen und Konflikten*. Zum einen handelt es sich hierbei um Krisen und Konflikte, die sich im Privatleben und Umfeld der Klient*innen zugetragen haben, zum anderen sind damit aber auch Krisen und Konflikte zwischen Familienbegleiter*innen und Klient*innen selbst gemeint. Zu beachten gilt, dass Krisen und

Konflikte allgemein am besten zu bewältigen sind, wenn ein gutes Vertrauensverhältnis zwischen Familienbegleiter*in und Klient*in besteht. Wie ein solches aufgebaut und beständig gehalten werden kann, wurde im Verlauf dieser Arbeit bereits mehrfach erwähnt. Ein stabiles Vertrauensverhältnis kann vielfach dazu beitragen, dass Krisen und Konflikte die Arbeitsbeziehung zwischen Familienbegleiter*in und Klient*in nicht nachhaltig erschüttern. Ein Vertrauensverhältnis ist dadurch gekennzeichnet, dass es kleineren Konflikten standhalten kann. Es macht ein Reflektieren von konflikthafter Situationen möglich.

Oftmals ist zu Beginn auch die Angst vor drohenden Konsequenzen die einzige Motivation, das Gespräch zu suchen. Therapeut*innen und Familienbegleiter*innen werden zu Beginn für die Klient*innen oft als Bedrohung erlebt, was die professionelle Arbeit erschwert. Angst und Scham erschweren den Zugang enorm. Dennoch können auch eine verordnete Therapie und Begleitung Mittel sein, durch die vielfältige positive Prozesse möglich gemacht werden. Oft sind sie überhaupt die erste Erfahrung einer konstanten, wertschätzenden und anhaltenden Beziehung (vgl. Eder-Steiner/ Freilinger 2016a, 219).

Das Gespräch als Medium, um zum einen Ziele, Wünsche und Bedürfnisse zu besprechen und zum anderen Konflikte und Probleme für das Gegenüber nachvollziehbar zu machen, zu nutzen, kann viel bewirken. Klient*innen des Vereins erlebten sich deutlich weniger alleine, wenn die Familienbegleiter*in versuchte, Zugang zu ihrer Gefühlswelt zu erhalten. Durch die vielen gemeinsamen Gespräche konnten Klient*innen aus ihrer sozialen Isolation herausgeholt und das soziale Netz gestärkt werden.

Anschließend bedarf es noch einer gesonderten Betrachtung einiger Inhalte in einem methodenkritischen Kapitel. Im nächsten Kapitel sollen nun einige kritische Aspekte näher betrachtet werden.

7.2 Kritische Stellungnahme und Grenzen der Forschung

Zunächst kann gesagt werden, dass aufgrund einer geringen Interviewanzahl nur ein kleiner Einblick in eine sehr umfassende Thematik gegeben werden konnte. Die geringe Anzahl der Interviews ist dem Umstand geschuldet, dass es nur möglich war, mit einer kleinen Gruppe von Klient*innen Interviews durchzuführen. Einige Klient*innen erklärten sich zwar zu einem Interview bereit, erschienen aber nicht zum ausgemachten Zeitpunkt, meist aufgrund von aktuellen Krisen. Dabei zeigte sich wiederum, dass es sich bei dieser Zielgruppe um Frauen handelt, die vielfach belastet sind.

Ein weiterer wichtiger Punkt, der einer kritischen Betrachtung bedarf, scheint das Erzählte selbst zu sein. Die gewählte Auswertungsmethode nach Mayring (2010) umfasst keine Interpretation der Bedeutung des Gesagten. Genauer betrachtet bedeutet das, dass die Differenz zwischen Erlebtem und Gesagtem und den emotionalen Prozessen, die zum Erleben führen, nicht mitbedacht werden konnten. Das von den Klient*innen Erzählte wird im Rahmen dieser Arbeit deshalb weitgehend gleichgesetzt mit dem Erleben. Der Fokus liegt demnach auf manifesten Inhalten und Aussagen. Die latenten Sinnstrukturen, also das Zwischen-den-Zeilen-zum-Ausdruck-Gebrachte, werden ausgespart. Dies ist ein durchaus kritischer Aspekt, da deshalb einige interpretative Gesichtspunkte ausgelassen werden. Um eine umfassende Schilderung des Erlebens zeichnen zu können, bedürfte es deshalb zum einen auch Ausführungen der Familienbegleiter*innen und zum anderen weitere interpretative Überlegungen, die es ermöglichen, nach den Bedeutungen des Gesprochenen zu fragen.

Auch sollte ein Blick darauf geworfen werden, wie konsistent bzw. widersprüchlich die Interviewaussagen sind. Hierbei ist es wichtig zu analysieren, wie stark die geschilderten positiven von den negativen Aspekten abweichen. Zu Beginn der Analyse schien eine starke Widersprüchlichkeit in den Aussagen durch: Klient*innen berichteten einerseits von einer Ehre und einem Privileg, beim Verein angenommen worden zu sein und dann andererseits von extremen Konflikten und Schwierigkeiten mit den Familienbegleiter*innen. Nach eingehender Betrachtung änderte sich das Bild der Aussagen. Nach einigen Analyseschritten kam ich zu dem Schluss, dass Klient*innen sowohl positive als auch schwierige und konflikthafte Situationen ansprechen, in denen sie sich nicht gut betreut und ängstlich fühlten. Auf Basis der theoretischen Erkenntnisse lässt sich aber sagen, dass Sorgen und Ängste in Bezug auf den Begleitungsprozess durchaus normal sind. Eder-Steiner und Freilinger (2016b, 222) die sich eingehend mit der Thematik „*Behandlung und Therapie unter Zwang*“ beschäftigt haben, stellen

treffend dar, dass durch den Umstand der Pflicht, eine solche Behandlung und Begleitung oftmals als Strafe angesehen wird. Das Einmischen in die Erziehung der eigenen Kinder wird daher oft als Einengung gesehen, welche auf Elternebene Widerstand erzeugt. Weiters kann das Wechselspiel von Verschwiegenheit und Kontrolle die Beziehung zusätzlich belasten. Ein weiterer wichtiger Punkt ist die „*Rivalität mit den eigenen Eltern*“. Viele bei *Grow Together* betreute Eltern haben in ihrer eigenen Kindheit selbst sehr belastende Erfahrungen gemacht und wollen es gerne besser machen. Der Eingriff von außen lässt sie glauben, dass sie gescheitert sind (vgl. ebd., 222 f.). Damit eine Therapie und Begleitung unter Zwang gelingen kann, braucht es deshalb ein positives Arbeitsbündnis. Dies lässt sich am besten herstellen, wenn Eltern gute Gründe für die Begleitung haben und für sich selber wünschenswerte Ziele herausarbeiten und entwickeln können (vgl. ebd., 224).

Entlang dieser theoretischen Ausführungen lässt sich der Umstand, dass Klient*innen zum Teil widersprüchliche Äußerungen tätigten, besser nachvollziehen. Der Ausdruck der sowohl positiven als auch negativen Aspekte deutet meines Erachtens darauf hin, dass Mütter diesen Prozess zwar für sich nutzen konnten, aber dennoch nicht nur positive und gute Gefühle in Bezug auf den Begleitungsprozess empfanden.

Abschließend soll noch der Aspekt angesprochen werden, wie sehr es Klient*innen möglich war, neben positiven auch negative und kritische Aspekte der Begleitung in den Interviews anzusprechen. Dazu lässt sich sagen, dass bei den meisten Klient*innen ein intensives Nachfragen meinerseits gefordert war. Häufig kam es erst nach einigen vertiefenden Nachfragen zu kritischen Anmerkungen der Mütter. Einige Mütter brauchten möglicherweise ein besonders einfühlsames und behutsames Nachfragen oder hatten das Gefühl, dass Unzufriedenheit und Unmut hier keinen Platz hatten. Durch ein empathisches Einfühlen und behutsames Nachfragen meinerseits war es schlussendlich möglich, eine sichere Atmosphäre zu schaffen, in der Klient*innen offen und ehrlich von ihren Erfahrungen erzählen konnten. Der intensive Nachfrageteil der Interviews regte die Klient*innen so durchaus an, auch kritisch Stellung zu beziehen und auch einige kritische Anmerkungen zu geben.

8 Resümee und Ausblick

Nach eingehender Auseinandersetzung mit der spannenden und interessanten Thematik „Mütter in hochbelasteten Lebenslagen“ kann zunächst festgestellt werden, dass aufgrund der unterschiedlichen Erfahrungs- und Lebenshintergründe der Klient*innen auch noch andere als die erhaltenen Ergebnisse möglich und vorstellbar gewesen wären.

Nachdem die theoretischen Ausführungen ausgearbeitet waren, wurde deutlich, dass Menschen mit traumatischem Lebenshintergrund wenig bis kaum positive soziale Kontakte vorwiesen. Der Theorie folgend haben Menschen mit solch einem Erfahrungshintergrund deutlich geringere Chancen, vertrauensvolle Beziehungen aufzubauen und starke soziale Bande zu knüpfen. Es handelt sich hierbei, wie umfassend dargestellt, um Menschen, die aus hochbelasteten Lebenslagen kommen, viele individuelle Bedürfnisse in die Begleitung mitbringen und einiges an Zuwendung bedürfen. All jene Faktoren implizieren einen hohen persönlichen Einsatz der Familienbegleiter*innen. Es wäre deshalb auch interessant zu erforschen, inwiefern es Familienbegleiter*innen gelingt, die persönliche von der beruflichen Rolle abzugrenzen. In den theoretischen Konzeptionen selbst wird von einem nicht aufzulösenden Konflikt gesprochen. Dieser Konflikt besteht darin, dass Fachkräfte eine professionelle Berufsrolle ausüben müssen, aber auch persönliche Elemente in die Begleitung integrieren sollten. Dieser Konflikt könnte Inhalt zukünftiger Forschungen sein.

Nicht außer Acht gelassen werden sollte auch der Aspekt, dass die meisten Interviews mit ehemaligen Klient*innen geführt wurden. Die Klient*innen berichteten retrospektiv, meist ein Jahr nach Beendigung der Begleitung, über ihre Erfahrungen und das Erlebte. Diese Klient*innen hatten demnach einen viel längeren Verarbeitungs- und Reflexionszeitraum. Deshalb war es interessant, auch ein Interview mit einer Klient*in zu führen, die noch im Verein betreut wird. In ihren Erzählungen wurde der aktuelle Bezug deutlich und sie konnte Erlebnisse und Emotionen sehr detailgetreu schildern.

Durch diese Erzählungen wurde besonders deutlich, welche starke Beziehung die meisten Klient*innen mit ihren Familienbegleiter*innen verband. Dieser enge Zusammenhalt beruht vermutlich auf der Tatsache, dass Familienbegleiter*innen sehr viel Zeit mit den Klient*innen verbrachten und ihren Schützlingen auch in vielen schwierigen und entscheidenden Situationen zur Seite standen. Trotz der vorwiegend positiven Schilderungen wurde auch deutlich, dass es einige Konflikte und Probleme gab. Klient*innen schilderten einige Situationen, in denen sie

sich nicht gut begleitet fühlten. Trotz dieser problematischen Ereignisse überwogen dennoch Dankbarkeit und Freude in Bezug auf die Betreuung. Klient*innen betrachteten es zum Teil als besonders, eine der Mütter gewesen zu sein, die im Verein betreut wurden. Rückblickend kann gesagt werden, dass sich die meisten Mütter vor allem aufgrund der vielen Rückmeldungen und des Feedbacks motiviert fühlten, dabei zu bleiben. Sie erlebten eine starke Ressourcenorientierung und Fokussierung, wodurch ihnen konstant das Gefühl vermittelt wurde, *es schaffen zu können*. Obwohl an dieser Stelle natürlich der Faktor der Freiwilligkeit nicht außer Acht gelassen werden darf. Welche Bedeutung die freiwillige bzw. unfreiwillige Teilnahme für das Erleben der Klient*innen hat, wurde durch die Interviews kaum erhoben und bedarf weiterführender Untersuchungen.

Fazit ist, dass bei Menschen mit traumatischem Lebenshintergrund die Beziehung zur Familienbegleiter*in eine dominierende Rolle einnimmt. Sie kann oftmals die erste positive und gelingende Beziehungserfahrung sein, welche diese Frauen in ihrem Leben erleben. Vor dem Hintergrund der Bindungstheorie kann davon ausgegangen werden, dass es für eine gesunde Entwicklung notwendig erscheint, eine sichere Bindung zu haben. Als Ausblick für zukünftige Forschungen kann festgehalten werden, dass v.a. der Beziehungsarbeit und dem Aufbau von sicheren Bindungen und der Perspektive der Klient*innen weiterhin große Aufmerksamkeit in der Forschung gewidmet werden soll. Solch eine sichere Bindung ermöglicht auch ein Aushalten von Konflikten und Problemen zwischen Familienbegleiter*innen und Klient*innen, da sie von einem grundlegenden Gefühl von Vertrauen gestärkt wird. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die dargestellten Kategorien des Erlebens notwendig sein können, um aufzuzeigen, was Klient*innen in beratenden und begleitenden Arbeitsfeldern als hilfreich ansehen, was sie brauchen und welche Aspekte fokussiert werden sollten. Dies kann maßgeblich dazu beitragen, die Professionalität der Beratungstätigkeit und der familienbegleitenden Arbeit zu steigern.

Die unterschiedlichen Faktoren können auch dabei helfen, das Bewusstsein für die Tätigkeit und die besondere Zielgruppe zu stärken und ein möglichst individuelles Unterstützungs- und Hilfsmodell für die jeweiligen belasteten Familien zu erstellen. Denn je besser die individuelle Lebenslage hochbelasteter Familien verstanden werden kann, desto wirkungsvoller können Familien im Rahmen der Familienbegleitung und Beratung unterstützt und begleitet werden. Die Beziehung innerhalb der Familienbegleitung und Beratung kann, wenn die umfassenden Faktoren für Arbeitsbeziehungen bedacht werden, die Möglichkeit einer positiven und sicheren Bindung bieten.

Nach einer detaillierten Auseinandersetzung mit den Auswertungsergebnissen und einer Erläuterung der wichtigsten Erkenntnisse wird nun eine abschließende Einbettung der Ergebnisse in den aktuellen wissenschaftlichen Diskurs vorgenommen. Hierfür soll ein Bezug zum Forschungsstand und zur Forschungslücke dieser Arbeit hergestellt werden, diese wurden unter **1.1. Forschungslücke und Forschungsfrage** und unter **1.3. Forschungsstand** dargestellt.

In Gahleitners Studien zeigt sich, wie bereits zum Beginn der Arbeit dargestellt, dass Klient*innen die erlebte Beziehung zu psychosozialen Fachkräften in Hinblick auf die Begleitung im Alltag, bei Sorgen und Ängsten als wichtig beurteilen (Gahleitner 2017, 171). In den Befragungen wurden von den Klient*innen Faktoren wie „*Vertrauensbildung*“, „*Authentizität*“, „*Empathie*“, „*Einsatz*“ und „*Kontinuität*“ als ausschlaggebend für ein positives Erleben der Betreuung und Beratung beurteilt (ebd. 170).

Bezugnehmend auf die erste Forschungsfrage dieser Arbeit: „Wie erleben Klient*innen die aufsuchende, psychosoziale und bindungsorientierte Beziehungsarbeit des Vereins Grow Together?“ kann geschlussfolgert werden, dass von Klient*innen der vorliegenden Arbeit ähnliche Faktoren hervorgehoben werden. Klient*innen beschreiben vor allem die Präsenz der Familienbegleiter*innen, die Nähe und Zuwendung, eine starke Vertrauensarbeit und den Fokus auf Bedürfnisse und Ressourcen als wichtig.

Die Begriffe Vertrauen, Wertschätzung, Verständnis und Selbstverständnis sowie Hoffnung kamen auch in der zweiten Fragestellung vor und wurden von den Klient*innen dieser Befragung als wichtig und maßgebend für das Erleben einer positiven Beziehungsarbeit beurteilt. Die zweite Forschungsfrage lautet: „Wie erleben Klient*innen die Beziehungsarbeit hinsichtlich der Faktoren Vertrauen, Wertschätzung, Verständnis und Selbstverständnis sowie Hoffnung in der aufsuchenden, psychosozialen Familienbegleitung und Beratung?“ Schäfter beschäftigt sich mit geläufigen Beziehungsvariablen und entwickelt auf Basis bekannter Beratungs- und Psychotherapieansätze „*vier Elemente einer tragfähigen Beratungsbeziehung*“, die in der oben ausgeführten Fragestellung in abgeänderter Form zum Tragen gekommen sind (ebd. 102). Ähnliche Faktoren wurden auch aus unterschiedlichen Untersuchungen der Psychotherapieforschung als allgemeine Aspekte eines förderlichen Beziehungsgeschehens herausgearbeitet (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2011, 29). Fröhlich-Gildhoff (2011) bezieht sich dabei sowohl auf Axline (1972), Grawe (1998), Schmidtchen (2001), Rogers (2001/ 2018) als auch Ainsworth (2017). Neben den bereits genannten Faktoren sollten laut Autor unter anderem die Parameter Wertschätzung, Akzeptanz, Empathie und Feinfühligkeit gegeben sein (vgl. Fröhlich-Gildhoff

2011, 29). Diese Faktoren decken sich mit Aspekten, die von Klient*innen dieser Untersuchung hervorgehoben werden. Zusätzlich dazu werden von den Klient*innen unter anderem die Ressourcenorientierung, der Familien- und Mutterersatz, das bestärkende Feedback auf Augenhöhe, geteilte Erlebnisse und Erfahrung sowie ein konstanter Austausch und Dialog als wichtig erachtet.

Den Antworten der dritten Forschungsfrage: „Welches konzeptuelle Bild der Arbeitsweise des Vereins Grow Together ist den Äußerungen der Klient*innen zu entnehmen?“ kann entnommen werden, dass Grow Together als „Ersatzfamilie“ und die Familienbegleiter*in als zentrale Bindungsperson wertvolle Aspekte der Beziehungsarbeit sind. Die Aspekte Ersatzfamilie und Familienbegleiter*in als Bindungsperson lassen sich, wie bereits umfassend dargestellt, durch bindungswissenschaftliche Erkenntnisse stützen. Der Benefit einer zentralen Bindungsperson im Leben eines Menschen wurde durch die Forschungsliteratur als hoch eingeschätzt (vgl. König 2012, 59; Metzner et al. 2018, 240). Mütter, die sich in *hochbelasteten Lebenslagen* befinden, konnten in ihrer Vergangenheit selbst häufig keine sicheren Bindungen erleben. Der Kontakt zwischen Berater*innen/ Familienbegleiter*innen und Klient*innen soll es deshalb möglich machen, eine primäre Beziehungserfahrung nachzuholen (vgl. Farrell Erickson/Egeland 2006; Kruppa/ Cejka 2019, 9 f.). Wie sich im Rahmen einer Literaturrecherche zum Thema gezeigt hat, stellt v.a. die bindungsorientierte Beziehungsarbeit in der Familienbegleitung ein noch wenig erforschtes Feld dar. Viele der dargestellten Studien und Forschungsergebnisse konzentrieren sich auf die Beziehungsarbeit in der Sozialen Arbeit mit Kindern. Die Auswertungsergebnisse dieser Arbeit bieten demnach die Möglichkeit, das Bild der bindungsorientierten Beziehungsarbeit zu erweitern und einen kleinen Einblick in die bindungsorientierte Arbeit der Familienbegleitung zu geben. Eine bindungsorientierte Beziehungsarbeit und die Familienbegleiter*in als zentrale Bindungsperson können Klient*innen dabei unterstützen, aus ihrer sozialen Isolation herauszukommen und das soziale Netz der Klient*innen nachhaltig stärken.

Diese und weitere Aspekte bieten auch die zentrale Grundlage für die Beantwortung der vierten und letzten Forschungsfrage: „Welche Empfehlungen für gelingende Beziehungsarbeit in der psychosozialen, familienbegleitenden und aufsuchenden Beratung und Begleitung können aus Sicht der Klient*innen für Berater*innen und Familienbegleiter*innen abgeleitet werden?“ Bei der Beantwortung der vierten und letzten Forschungsfrage konnte herausgearbeitet werden, dass der Fokus sowohl auf die unterschiedlich ausgeprägten Bedürfnisse der Klient*innen als auch auf eine umfassende Ressourcenorientierung als besonders hilfreich erachtet wird. Diese Erkenntnisse decken sich weitestgehend mit den bereits umfassend dargestellten

humanistischen und systemischen Beziehungskonzepten (vgl. Schmid 2009; Schweitzer/ Von Schlippe 2015). Da Klient*innen zu Beginn der Begleitung kaum über persönliche oder materielle Ressourcen verfügen, kann der Zugewinn von stärkenden Ressourcen die Selbstständigkeit und das Selbstvertrauen der Klient*innen nachhaltig verändern.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Erkenntnisse dieser Masterarbeit weitestgehend mit bereits vorhandenen Wissensständen übereinstimmen und diese stützen. Die Vielfalt an herauskristallisierten Faktoren kann jedoch vor allem zur Bereicherung und Sensibilisierung der bindungsorientierten familienbegleitenden und beratenden Arbeit beitragen, denn wie bereits erwähnt, konnten wenig bis kaum detaillierte Darstellungen zur Beziehungsarbeit in der familienbegleitenden Tätigkeit gefunden werden. Deshalb habe ich mir in dieser Arbeit das Ziel gesteckt, die diversen, von den Klient*innen hervorgehobenen Faktoren ausführlich zu beschreiben

9 Literaturverzeichnis

- Ahnert, L. (2008): Bindung und Bonding: Konzepte früher Bindungsentwicklung. In: Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung. Reinhardt: München, 63-81. 2. Auflage.
- Ammerman, R. T. et al. (2015): Depression improvement and parenting in low-income mothers in home visiting. In: Archives of Woman's Mental Health, 18(3), 555-563.
- Anderson, H., Goolishian, H. (1992): Der Klient ist Experte: Ein therapeutischer Ansatz des Nicht-Wissens. In: Z. System. Ther. 10(3), 176-189.
- Ainsworth, M. D. S., et. al., (1978): Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation. Erlbaum: Hillsdale, NJ.
- Ainsworth, M.D.S. (1985): Attachment across the life span. In: Bulletin of the New York Academy of Medicine, 61(9), 792-812.
- Ainsworth, M. D. S. (2017): Feinfühligkeit versus Unfeinfühligkeit gegenüber den Mitteilungen des Babys. In: Grossmann, K. E., Grossmann, K. (2017): Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Klett-Cotta: Stuttgart, 414-440.
- Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppe Berlin (Hrsg.) (2009): Abschlussbericht der Katamnesestudie therapeutischer Wohngruppen in Berlin (KATA-TWG). Verlag allgemeine jugenberatung: Berlin. Online unter: http://www.forschung-stationaere-jugendhilfe.de/downloads/kata-twg_bericht.pdf. (Stand: 13.12.18).
- Asendorpf, J. B./ Banse, R. (2000): Psychologie der Beziehung. Psychologie Lehrbuch. Huber: Bern.
- Axline, V. M. (1972): Kinder-Spieltherapie im nicht-direktiven Verfahren. Reinhardt: München.
- Beeghly et al. (2003): Level of prenatal cocaine exposure and infant-caregiver attachment behavior. In: Neurotoxicology and Teratology, 25, 23-38.
- Best, L. (2020): Nähe und Distanz in der Beratung. Das Erleben der Beziehungsgestaltung aus Perspektive der Adressaten. Springer VS, Soziale Arbeit als Wohlfahrtproduktion, Band 20, Wiesbaden.
- Biestek, F. (1968): Wesen und Grundsätze der helfenden Beziehung in der sozialen Einzel-fallhilfe. Freiburg im Breisgau. 2. Auflage.
- Borg-Laufs, M., Tisken, J. (2018): Evaluation des Beratungsprozesses. In: Wälte, D., Borg-Laufs, M. (Hrsg.) (2017): Psychosoziale Beratung. Grundlagen, Diagnostik, Intervention. Kohlhammer: Stuttgart, 272-280.
- Bohnsack, R. (2009): Dokumentarische Methode. In: Buber, R., Holzmüller H.H. (Hrsg.) (2009): Qualitative Marktforschung. Konzepte – Methoden – Analysen. Gabler, GWV Fachverlage GmbH: Wiesbaden, 319-330. 2. Auflage.

- Bohnsack, R. et al. (2013): Einleitung: Die dokumentarische Methode und ihre Forschungspraxis. In: Bohnsack, R. et al. (Hrsg.) (2013): Die dokumentarische Methode und ihre Forschungspraxis. Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Springer VS: Wiesbaden, 9-32. 3. Auflage.
- Bowlby, J. (1975): Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung. Kindler: München.
- Bowlby, J. (1995): Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung, Therapeutische Aspekte der Bindungstheorie. Dexter Verlag: Heidelberg.
- Bowlby, J. (2006): Bindung und Verlust – Band 2 Trennung – Angst und Zorn, englisches Original: „Attachment and Loss Vol.2: Separation – Anxiety and Anger“, Reinhardt Verlag: München.
- Bowlby, J. (2008): Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendungen der Bindungstheorie. Ernst Reinhardt Verlag: München.
- Bowlby, J. (2014): Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendungen der Bindungstheorie. 3. Auflage. Ernst Reinhardt Verlag: München.
- Bowlby, J. (2017): Mit der Ethnologie heraus aus der Psychoanalyse: Ein Kreuzungsexperiment. In: Grossmann, K. E./ Grossmann, K. (2017): Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Klett-Cotta: Stuttgart, 38–54.
- Bradna, M. et al. (2012): Was junge Familien brauchen. In.: Frühe Kindheit. Sonderausgabe (2012): Frühe Hilfen. Gesundes Aufwachsen ermöglichen. Deutsche Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft: Berlin, 8–15.
- Brisch, K. H./ Hellbrügge, T. (Hrsg.) (2009): Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft. Prävention, Begleitung, Beratung und Psychotherapie. Klett-Cotta: Stuttgart.
- Brisch, K. H. (2011a): Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie. Klett-Cotta: Stuttgart.
- Brisch, K. H. (2011b): Die Bedeutung von Bindung in der Sozialen Arbeit. In: Begemann, V., Rietmann, S. (Hrsg.) (2011): Soziale Praxis gestalten. Orientierungen für ein gelingendes Handeln. Kohlhammer: Stuttgart. 1. Auflage.
- Brisch, K. H. (2019): Familien unter HOCH-STRESS. Beratung, Therapie und Prävention für Schwangere, Eltern und Säuglinge in Ausnahmesituationen. Klett-Cotta: Stuttgart.
- Buschhorn, C. (2012): Frühe Hilfen. Versorgungskompetenz und Kompetenzüberzeugung von Eltern. VS Verlag für Sozialwissenschaften/ Springer Fachmedien: Wiesbaden.
- Cejka, S. (2012): Die Sozialarbeiterin als Ersatzoma – unter welchen Bedingungen darf das sein? Professionelle Beziehungsarbeit in „Frühe Förderung“ beleuchtet aus Baby Care Perspektive. Abschlussarbeit für den Lehrgang „Säuglingspsychotherapie und Baby-Care-Beratung“.

- Chartier, M. J. (2017): Is the Families First Home Visiting Program Effective in Reducing Child Maltreatment and Improving Child Development? In: *Child Maltreatment*, 22(2), 121-131.
- Chung-Sing Cheung, J. (2015): A letter to the late Felix Biestek. Revisiting the seven principles of The Casework Relationship with contemporary struggles, *Ethics and Social Welfare*, 9(1), 92-100.
- Cicchetti, D./ Toth, S. (1995): A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 541-565.
- Datler, W. (2007): Frühe Hilfen. Über therapeutische, beratende und begleitende Formen der Unterstützung von Eltern und Kleinkindern. Unveröffentlichter Beitrag.
- Eder-Steiner, S./ Freilinger, S. (2016a): Zwischen Macht und Ohnmacht. Psychotherapie im Auftrag der Jugendhilfe. In: *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 41(3), 207-219.
- Eder-Steiner, S./ Freilinger S. (2016b): «Wer ist der Boss?» Psychotherapie im Auftrag der Kinder und Jugendhilfe. In: *Zeitschrift Kinderanalyse*. 24(3), 219-237.
- Egeland, B. et al. (2000): Remembering, repeating and working through: Lessons from attachment-based interventions. In: Osofsky, J. D., Fitzgerald, H. E. (Hrsg.): *Infant mental health in groups at high risk. (WAIMH handbook of infant mental health)*. Band 4. John Wiley & Sons: New York, 35-89.
- Eggert-Schmid Noerr, A. et al. (2007): Frühe Beziehungserfahrung: die Bedeutung primärer Bezugspersonen für die kindliche Entwicklung. Psychosozial-Verlag: Gießen.
- Espinosa et al. (2001): Maternal psychopathology and attachment in toddlers of heavy cocaine-using mothers. In: *Infant Mental Health Journal*, 22, 316-333.
- Farrell Erickson, M./ Egeland, B. (2006): Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung. Frühe Hilfen für die Arbeit mit Eltern von der Schwangerschaft bis zum zweiten Lebensjahr des Kindes durch das Steep™-Programm. Klett-Cotta: Stuttgart.
- Flick, U. (2007): *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung*. Rowohlt Taschenbuch Verlag: Reinbek bei Hamburg. 3. Auflage.
- Flick, U. (2012): *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung*. Rowohlt Taschenbuch Verlag: Reinbek bei Hamburg. 5. Auflage.
- Fraiberg, S., Adelson, E., Shapiro, V. (1975): Ghosts in the Nursery: A Psychoanalytic Approach to the Problems of Impaired Infant-Mother Relationships. In: *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 14(3), 387-421.
- Fraiberg, S. (1980): *Clinical studies in infant mental health*. Basic Books: New York.
- Friebertshäuser, B., Langer, A. (2013): Interviewformen und Interviewpraxis. In: Friebertshäuser, B., et. al. (Hrsg.): *Handbuch. Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft*. Beltz Juventa: Weinheim und Basel, 437-455. 4. durchgesehene Auflage.

- Fröhlich-Gildhoff, K. (2011): Einführende Überlegungen zu Gemeinsamkeiten und Unterschieden verschiedener Perspektiven in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. In: Gahleitner, S. B. et al. (2011): Ich seh was, was Du nicht siehst ... Gemeinsamkeiten und Unterschiede der verschiedenen Perspektiven in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Verlag W. Kohlhammer: Stuttgart, 25-39. 1. Auflage.
- Gahleitner, S. B. (2014): „Ich konnte da immer hingehen mit meinen Problemen.“ Vertrauens- und Beziehungsarbeit in psychosozialen Beratungsprozessen. In: Bauer, P./ Weinhard, M. (Hrsg.): Perspektiven sozialpädagogischer Beratung. Empirische Befunde und aktuelle Entwicklungen. Beltz Juventa: Weinheim und Basel, 252–268.
- Gahleitner, S. B. (2017) Soziale Arbeit als Beziehungsprofession. Bindung, Beziehung und Einbettung professionell ermöglichen. Beltz Juventa: Weinheim, Basel.
- Gaus, D. & Uhle, R. (2009) ‚Liebe‘ oder ‚Nähe‘ als Erziehungsmittel. Mehr als ein semantisches Problem! In: Meyer, C., Tetzner, M. & Rensch, K. (Hrsg.): Liebe und Freundschaft in der Sozialpädagogik. Personale Dimension professionellen Handelns. VS: Wiesbaden, 23-44.
- George, C., et al. (1986): Adult Attachment Interview. Unpublished manuscript. Third edition. Department of Psychology, University of California: Berkeley.
- Gläser, J., Laudel, G. (2009): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden. 3. Auflage.
- Grawe, K. (1998): Psychologische Therapie. Hogrefe: Göttingen.
- Grossmann K./ Grossman, K. E. (2012): Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. Klett-Cotta: Stuttgart, 27. 5. Auflage.
- Grow Together (2016): Jahresbericht 2016. Umfassende Darstellung der Tätigkeit der Organisation. Online unter: <https://www.growtogether.at/wp-content/uploads/2017/11/Grow-Together-Jahresbericht-2016.pdf> (Stand 26.06.2018)
- Grow Together (o.J.): Familienbegleitung. Langfristige, intensive Begleitung für belastete Familien mit Säuglingen. Online unter: <http://www.growtogether.at/familienbegleitung/> (Stand 26.06.18).
- Grow Together (2018a): Grow Together Kurzbeschreibung. Online unter: https://www.growtogether.at/wp-content/uploads/2018/03/2018_03_18_Projektbeschreibung_kurz.pdf (Stand 26.06.18).
- Grow Together (2018b): Einblicke in die Arbeit mit Familien 2018. Online unter: https://www.growtogether.at/wp-content/uploads/2018/12/Einblicke_2018_web.pdf (Stand 07.04.19).
- Haas, S. (2017): Frühe Hilfen – Netzwerke für einen guten Start von Anfang an. In: Pädiatrie & Pädologie, 52(1), 26-32.

- Haas, S. (2019): Frühe Hilfen in Österreich – wo stehen wir? In: Brisch, K. H. (Hrsg.) (2019): Familien unter HOCH-STRESS. Beratung, Therapie und Prävention für Schwangere, Eltern und Säuglinge in Ausnahmesituationen. Klett-Cotta: Stuttgart. 150-177.
- Heckman, J.J., Jacobs, B. (2010): Policies to Create and Destroy Human Capital in Europe. NBER Working Paper, 15742, London.
- Heckman, J. J. et al. (2010): The rate of return of the HighScope Perry Preschool Program. In: Journal of Public Economics, 94(1-2), 114-128.
- Heiner, M. (2007): Evaluation in der Beratung. In: Nestmann, F. et al. (Hrsg.) (2007): Das Handbuch der Beratung. Band 2. Ansätze, Methoden und Felder. Dgvt-Verlag: Tübingen, 825-873. 2. Auflage.
- Heinicke, C. M. et al. (1999): Relationship-Based Intervention With At-Risk Mothers: Outcome In The First Year Of Life. In: Infant Mental Health Journal, 20(4), 349-374.
- HIV.gov (2020): What are HIV and AIDS. online unter: <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/about-hiv-and-aids/what-are-hiv-and-aids> (Stand 13.08.2020).
- Horvath, A. O. et al. (2014): The relationship between helper and client: looking beyond psychotherapie: Vortrag bei der 45th Annual International SPR Conference „Facilitating Change: Learning from the past, looking to the future“. Kopenhagen.
- Von Unger, H. (2014): Forschungsethik in der qualitativen Forschung: Grundsätze, Debatten und offene Fragen. In: Von Unger, H. et al. (Hrsg.) (2014): Forschungsethik in der qualitativen Forschung: Reflexivität, Perspektiven, Positionen. Springer Fachmedien: Wiesbaden, 15-41.
- Krappmann, L. (1993): Die Entwicklung vielfältiger sozialer Beziehungen unter Kindern. In: Auhagen, A. E., Von Salisch, M. (Hrsg.): Zwischenmenschliche Beziehungen. Hogrefe: Göttingen, 37-58.
- Kretchmar, M. D. et al. (2005): Anna's story: A qualitative analysis of an at risk mother's experience in an attachment-based foster care program. In: Attachment & Human Development, 7(1), 31-49.
- Kriz, J. (2009): Systemische Familientherapie. In: Sluneko, T. (Hrsg.) (2009): Psychotherapie. Eine Einführung. Facultas Verlag: Wien, 221-261.
- Kruppa, K., Cejka, S. (2019): Früh traumatisierte Menschen werden Eltern. Begleitung von psychosozialen Hochrisikofällen. In: Brisch, K. H. (Hrsg.) (2019): Familien unter HOCH-STRESS. Beratung, Therapie und Prävention für Schwangere, Eltern und Säuglinge in Ausnahmesituationen. Klett-Cotta: Stuttgart, 13-33.
- König, L. (2012): Trauma und Bindung. In: Landolt, M. A., Hensel, T. (Hrsg.): Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen. Hogrefe: Göttingen, Bern, Wien u. a., 59-74.
- Lamnek, S. (2010): Qualitative Sozialforschung. Beltz: Basel. 5. Auflage.

- Lenz, K., Nestmann, F. (Hrsg.) (2009): Persönliche Beziehungen – Eine Einleitung. In: Lenz, K., Nestmann, F. (Hrsg.): Handbuch Persönliche Beziehungen. Juventa Verlag: Weinheim und München.
- Liechti, E. L. (2011): Die Beratungsbeziehung aus der Perspektive von Klientinnen und Klienten. Eine quantitative Untersuchung im Kontext eines öffentlichen Sozialdienstes. Bachelorthesis der Berner Fachhochschule – Soziale Arbeit.
- Lutz, F., Sandner, M. (2010): Zur Effizienz Früher Hilfen: Forschungsdesign und erste Ergebnisse eines randomisierten kontrollierten Experiments. In: DIW-Vierteljahresshefte zur Wirtschaftsforschung, 79, 79-97.
- Mayring, P. (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Beltz Verlag: Weinheim und Basel. 11. Aktualisierte und überarbeitete Auflage.
- Metzner, F. (2018): Komplexe Traumafolgestörungen bei Kindern und Jugendlichen in Forschung und Praxis. In: Praxis der Kinderpsychologie Kinderpsychiatrie Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG: Göttingen, 67(3), 239-256.
- Narimani, P. (2014): Zustimmung als Prozess: Informiertes Einverständnis in der Praxisforschung mit von Ausweisung bedrohten Drogenabhängigen. In: Von Unger, H. et al. (Hrsg.) (2014): Forschungsethik in der qualitativen Forschung: Reflexivität, Perspektiven, Positionen. Springer Fachmedien: Wiesbaden, 41-59.
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (o.J.): Elternbefragung zum Einsatz von Gesundheitsfachkräften: Befragung von Eltern zur Betreuung durch eine Gesundheitsfachkraft. Zufriedenheit und Bewertung. Online unter: <https://www.fruehehilfen.de/forschung-im-nzfh/erreichbarkeit-und-effektivitaet-der-angebote-in-den-fruehen-hilfen/elternbefragung-zum-einsatz-von-gesundheitsfachkraeften/> (Stand: 02.04.19).
- Nestmann, F. (2004): Beratungsmethoden und Beratungsbeziehung. In: Nestmann, F. et al. (Hrsg.) (2007): Das Handbuch der Beratung. Band 2. Ansätze, Methoden und Felder. Dgvt-Verlag: Tübingen, 783-796. 2. Auflage.
- Nestmann, F. (2005): Professionelle Beratung: Grundlagen, Verfahren, Indikationen. In: Senf, W./ Broda, M. (Hrsg.): Praxis der Psychotherapie. Ein integratives Lehrbuch. Thieme: Stuttgart, 186-194.
- Nohl, A. M. (2013): Interview und dokumentarische Methode. Anleitung für die Forschungspraxis. Springer VS: Wiesbaden. 4. Auflage.
- Oevermann, U. (1996): Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionellen Handelns. In: Combe, A. / Helsper, W. (Hrsg.): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns: Suhrkamp: Frankfurt, 70-182.
- Olds, D. et al. (1999): Prenatal and infancy home visitation by nurses: Recent findings. In: The Future of Children, 9, 44-63.
- Paul, M., Backes, J. (2008): Frühe Hilfen zur Prävention von Kindesmisshandlung und - Vernachlässigung. Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen im Rahmen des

- Aktionsprogramms des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. In: Monatsschrift Kinderheilkunde, 156(7), 662-668.
- Renner, I. et al. (2017): Ergebnisse der NZFH-Elternbefragung: Wie bewerten Mütter den Einsatz von Gesundheitsfachkräften in den Frühen Hilfen? Faktenblatt 2 zur Einschätzung von Effektivität und Nutzen der Angebote in den Frühen Hilfen. Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH): Köln.
- Queraum (2016): Summative Evaluation. Umsetzung von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken in Österreich. 1 Zwischenbericht. Queraum: Wien. Unveröffentlichter Beitrag.
- Reiner-Lawugger, C. (2019): Mütter in schweren psychischen Krisen. In: Brisch, K. H. (Hrsg.) (2019): Familien unter HOCH-STRESS. Beratung, Therapie und Prävention für Schwangere, Eltern und Säuglinge in Ausnahmesituationen. Klett-Cotta: Stuttgart, 34-46.
- Rogers, C. R. (2001): Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie. Fischer Taschenbuch Verlag GmbH: Frankfurt am Main. 16. Auflage.
- Rogers, C. R. (2018): Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus Sicht eines Therapeuten. Klett-Cotta: Stuttgart. 21. Auflage.
- Sanders, R. (2007): Die Beziehung zwischen Ratsuchendem und Berater. In: Nestmann, F. et al. (Hrsg.) (2007): Das Handbuch der Beratung. Band 2: Ansätze, Methoden und Felder. Dgvt-Verlag: Tübingen. 797-807. 2. Auflage.
- Sarimski, K. (2013): Soziale Risiken im frühen Kindesalter. Grundlagen und frühe Interventionen. Hogrefe: Göttingen.
- Schäfter, C. (2010): Die Beratungsbeziehung in der Sozialen Arbeit. Eine theoretische und empirische Annäherung. VS Verlag für Sozialwissenschaften, GWV Fachverlage GmbH: Wiesbaden.
- Schmid, P. F. (2009): Personenzentrierte Psychotherapie. In: Slunecko, T. (Hrsg.) (2009): Psychotherapie. Eine Einführung. Facultas Verlag: Wien, 143–188.
- Schmidtchen, S. (2001): Allgemeine Psychotherapie für Kinder, Jugendliche und Familien. Kohlhammer: Stuttgart.
- Schweitzer, J., Von Schlippe, A. (2015): Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung II. Das störungsspezifische Wissen. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen. 6. Unveränderte Auflage
- Schwing, R., Fryszer, A. (2016): Systemische Beratung und Familientherapie. Kurz, bündig, alltagstauglich. Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG: Göttingen.
- Sickendiek, U. et al. (2002): Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. Juventa Verlag: Weinheim und München.
- Sidor, A. et al. (2018): Einfluss der sozioökonomischen Risikobelastung auf mütterliche Feinfühligkeit, Stressbelastung und Familienfunktionalität. In: Praxis der

- Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 67, 257-273, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co, Göttingen.
- Spiel, C. et al. (2018): Ergebnisbericht. Evaluation Grow Together. ECE: Evaluation – Cooperation – Education. Institut für Angewandte Psychologie: Arbeit, Bildung, Wirtschaft. Universität Wien: Wien.
- Stern, D. (1998): Die Mutterschaftskonstellation. Klett-Cotta: Stuttgart.
- Stern, D. (2006): Die Mutterschaftskonstellation. Eine vergleichende Darstellung verschiedener Formen der Mutter-Kind-Psychotherapie. Klett-Cotta: Stuttgart. 2. Auflage.
- Suess, G.J., Pfeifer, W.K. (1999) (Hrsg.): Frühe Hilfen. Die Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung. Psychosozial-Verlag: Gießen.
- Suess, G. J. et al. (2010): Erste Ergebnisse zur Wirksamkeit Früher Hilfe aus dem STEEP-Praxisforschungsprojekt „WiEge“. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 11 (2010): Frühe Hilfen zum gesunden Aufwachsen von Kindern. Springer Verlag, 53, 1142–1149.
- Swanson, K. et al. (2000): Intrusive caregiving and quality of attachment in prenatally drug-exposed toddlers and their primary caregivers. In: Attachment & Human Development, 2, 130–148.
- Thyen, U. (2012): Der Beitrag Früher Hilfen zu früher Förderung und Bildung von Kindern. In: Frühe Kindheit. Sonderausgabe (2012): Frühe Hilfen. Gesundes Aufwachsen ermöglichen. Deutsche Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft: Berlin, 16–23.
- Tiefel, S., Zeller, M. (Hrsg.) (2012): Vertrauensprozesse in der Sozialen Arbeit. Soziale Arbeit aktuell, 20. Schneider Verlag Hohengehren: Baltmannsweiler.
- Von Unger, H. et al. (2014): Forschungsethik in der qualitativen Forschung: Reflexivität, Perspektiven, Positionen. Springer Fachmedien: Wiesbaden.
- Wälte, D., Borg-Laufs, M. (Hrsg.) (2018): Psychosoziale Beratung. Grundlagen, Diagnostik, Intervention. Kohlhammer: Stuttgart.
- Weigl, M. et al. (2018): Leitfaden für die Familienbegleitung: Frühe Hilfen. Gesundheit Österreich GmbH: Wien.
- Witzel, A. (1982): Verfahren der qualitativen Sozialforschung: Überblick und Alternativen. Campus-Verlag: Frankfurt, Main u. a.
- Witzel, A. (2000): Das problemzentrierte Interview. In: Forum Qualitative Sozialforschung 1 (1), Art. 22. Online unter: <http://www.qualitativresearch.net/index.php/fqs/article/view/1132> (Stand: 02.12.18).
- Worsham, N. L. et al. (2009): At-risk Mothers' Parenting Capacity: An Epistemological Analysis of Change Through Intensive Intervention. In: Clinical Child Psychology and Psychiatry, 14(1), 25–41.

Ziegenhain, U. et al. (2010): Modellprojekt. Guter Start ins Kinderleben. In: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.): Werkbuch Vernetzung. Chancen und Stolpersteine interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen und im Kinderschutz. Köln.

Zulauf-Logoz, M. (2012): Bindung, Vertrauen und Selbstvertrauen. In: Zeitschrift für Pädagogik, 58(6), 784–798.

9.1 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: zusammenfassende Übersicht der verschiedenen Erfolgsfaktoren	50
Abbildung 2: Zusammenfassende Darstellung deduktiv gewonnener Kategorien	66
Abbildung 3: Zusammenfassende Darstellung der Kategorien A–D.....	77
Abbildung 4: Kategorie A: Beziehung zueinander	78
Abbildung 5: Kategorie B: Nähe und Zuwendung.....	85
Abbildung 6: Kategorie C: Distanz	94
Abbildung 7: Kategorie D: Familien- und Mutterersatz	101

10 Anhang

10.1 Interviewleitfaden

Leitfaden Problemzentriertes Interview

Valerie Pohl

Interviewnummer:

Interviewdauer:

Datum:

Betreuerwechsel: Ja Nein

Ort:

Guten Tag, ich möchte heute mit Ihnen ein Gespräch über Ihre Zeit bei Grow Together führen. Dabei werden wir über Ihre Erfahrungen bei Grow Together sprechen. Jene Inhalte, die Sie mir erzählen, werden anonym behandelt und Sie werden namentlich nicht erwähnt. Ich bitte Sie, einfach das zu sagen, was Ihnen einfällt. Vielen Dank!

1 Zur Person der Familienbegleiter*in

1.1 „In Ihrer Zeit bei Grow Together hatten Sie eine oder mehrere Familienbegleiter*innen, die für Sie da waren. Können Sie sich an Ihre Familienbegleiter*in noch in irgendeiner Weise erinnern? Woran erinnern Sie sich?

Falls ein Begleiter*innenwechsel stattfand:

„Wie ging es Ihnen beim Wechsel Ihrer Familienbegleiter*in? Was können Sie mir darüber erzählen. Was fällt Ihnen da ein?“

„Können Sie sich an Ihre andere Familienbegleiter*in noch in irgendeiner Weise erinnern? Woran erinnern Sie sich?“

1.2 „Können Sie mir schildern, wie sich die Zusammenarbeit und Begleitung durch Ihre Familienbegleiter*in entwickelt hat?“

1.3 „Welche drei Wörter fallen Ihnen ein, wenn Sie an die Unterstützung durch Ihre Familienbegleiter*in zurückdenken?“

2 Erzählung der Klient*innen zum Erleben der Beziehung

2.1 „Das Begleitungs- und Beziehungsangebot bei Grow Together wurde eingeführt, um Eltern vor allem rund um die Geburt sowie in den ersten Lebensjahren des Kindes kontinuierlich

zu begleiten und zu unterstützen. Dabei war es die Aufgabe ihrer Familienbegleiter*in, in Gesprächen und in schwierigen Situationen für Sie da zu sein und Ihnen die Möglichkeit zu geben, über ihre Gedanken und Gefühle zu sprechen. Mich würde daher interessieren, sowohl welche Gespräche als auch Situationen mit ihrer Familienbegleiter*in Ihnen besonders in Erinnerung geblieben sind?“

2.2 „Wenn Sie sich zurückerinnern an die Gespräche aber auch Situationen, die Sie gerade geschildert haben, war da irgendetwas dabei, das Ihnen etwas gebracht hat? Wo Sie sagen würden, ja da hatte ich etwas davon, das hat mir weitergeholfen?“

Positive Antwort:

„Was hat Ihnen geholfen? Was war gut für Sie? In welcher Hinsicht?“

„Was war Ihr Beitrag dazu, dass es gut gelungen ist und was war jener Ihrer Familienbegleiter*in?“

Negative Antwort:

Falls Mütter den Eindruck hatten, dass nichts etwas gebracht hat:

„Was meinen Sie, warum hat Ihnen nichts davon etwas gebracht? Was ist aus Ihrer Sicht schiefgelaufen?“

„Was war Ihr Beitrag dazu, dass es nicht gut gelaufen ist und was war jener Ihrer Familienbegleiter*in?“

2.3 „Welche Begleitung oder Unterstützung von Ihrer Familienbegleiter*in hätten Sie sich noch gewünscht oder wäre besser für Sie gewesen?“

3 Erweiterungs- oder Veränderungsbedarf des Beziehungs- und Begleitungsangebots

3.1 „Wenn Sie an Familien und Mütter denken, die nach Ihnen zu Grow Together kommen – fällt Ihnen etwas ein, das diese Familien vielleicht zusätzlich noch brauchen könnten und das durch die Familienbegleiter*in angeboten oder ermöglicht werden könnte?“

4 Erzählung der Klient*innen über den Beginn der Begleitung und die äußeren Umstände

4.1 „Frau XY, jetzt haben wir uns schon über einiges unterhalten, dabei fällt mir auf, dass wir noch nicht über den Aspekt gesprochen haben, warum Sie damals zu Grow Together gekommen sind. Können Sie mir noch etwas über die Zeit erzählen, in der Ihre Familienbegleiter*in von Grow Together in Ihr Leben trat. Woran erinnern Sie sich? Was fällt Ihnen da ein? Was waren die Umstände, in denen Sie sich damals befanden?“

4.2 „Wenn Sie sich an den Moment zurückerinnern, an dem Sie Ihre Familienbegleiter*in zum ersten Mal getroffen haben, wie ist es Ihnen dabei gegangen, wie war es für Sie? Können Sie mir bitte etwas darüber erzählen?“

5 Abschlussfrage

5.1 „Als Abschlussfrage möchte ich Ihnen noch die Möglichkeit geben, noch etwas zum Begleitungs- und Beziehungsangebot bei Grow Together zu ergänzen, was in unserem Gespräch noch nicht angesprochen wurde. Gibt es noch irgendetwas, das Ihnen einfällt? Denken Sie auch gerne ein wenig darüber nach!“

Vielen Dank für das Gespräch!