

Inauguraldissertation
zur Erlangung der Doktorwürde der Philosophie (Dr. phil.)
des Fachbereichs Erziehungswissenschaften
der Philipps-Universität Marburg

Reflexionen von Wirksamkeit
*Zur Wirksamkeit und den Perspektiven ihrer Evaluation in
intensiv betreuten Wohngruppen*

Vorgelegt von

Wißmach, Stefan

aus

Lüdenscheid

Gutachterinnen:

Erstgutachterin: Prof. Dr. Heike Schnoor
Zweitgutachterin: Prof. Dr. Susanne Maurer

Marburg/Lahn im Oktober 2016

Danksagungen

Bei der Erarbeitung dieser Studie haben mich viele Menschen begleitet. Für die Öffnung des wissenschaftlichen Möglichkeitsraums an der Philipps-Universität Marburg und für die Begleitung und die Diskussionen während der Bearbeitungszeit bedanke ich mich außerordentlich bei meiner Doktormutter Prof. Dr. Heike Schnoor, die mir bei inhaltlichen und formellen Fragen immer Rat und Antwort gegeben hat. Außerdem bei Prof. Dr. Susanne Maurer für die Ermutigung, sich auch kritisch-reflexiv mit den Fragen der Wirkungsorientierung im Feld der Erziehungshilfen auseinander zu setzen. Ohne Dr. Uta Christina Meyer, der ich immer Fragen und Unsicherheiten über den gemeinsamen Schreibtisch zuwerfen konnte, wäre mein Weg durch die Promotionszeit sicherlich ein wesentlich unstrukturierterer gewesen. Prof. Dr. Udo Kuckartz danke ich für die Bereitstellung der maxqda - Software. Diese Arbeit wäre auch ohne die Unterstützung von Carolin Dreute nicht möglich gewesen. Sie hat die Interviewtranskripte zum Teil mit ausgewertet und so bei der Interpretation der Daten entscheidend mitgeholfen. Darüber hinaus waren es Gespräche mit Kolleg*innen wie Denise Bergold-Caldwell, Daniela Molnar, Daniela Pastoors und Simon Wüthrich, die für mich neue Aspekte und Sichtweisen mit in die Arbeit einbrachten.

Des Weiteren möchte ich mich beim St. Elisabeth-Verein Marburg e.V., vor allem hier bei den Mitarbeiter*innen aus den intensiv betreuten Wohngruppen und den jungen Menschen, bedanken, die an der Studie teilgenommen haben. Karl Klefenz als Geschäftsbereichsleiter, der mir den Zugang zum Feld ermöglicht und geduldig auf die Ergebnisse gewartet hat, ist hier außerdem zu nennen. Besonders möchte ich mich bei Martin Becker bedanken, der das Projekt von Vereinsseite aus ebenfalls begleitet hat und der mir in gemeinsamen Gesprächen und Seminaren immer wieder die Relevanz des Theorie – Praxis – Transfers vor Augen geführt hat.

Besonders bedanken möchte ich mich bei meinem Vater, der nicht nur die Arbeit mit korrigiert hat, sondern mit seinem sozialwissenschaftlich - pädagogischen Denken meinen Weg in die Sozialpädagogik deutlich geprägt hat. Und bei meiner Mutter und meiner Schwester für die emotionale Unterstützung in den Irrungen und Wirrungen von Studium und Promotion. Am Schluss bei den Menschen, die für mich in meinem Leben am wichtigsten geworden sind, die geduldig die Anstrengungen mit mir gemeinsam ausgehalten haben und mir bei ihrer Bewältigung zur Seite standen, meiner Frau und meiner Tochter.

Inhaltsverzeichnis

1.	<u>Einleitung</u>	8
1.1	<u>Thematische Herleitung</u>	8
1.2	<u>Aufbau dieser Arbeit</u>	11
2.	<u>Medizinische und psychologische Modelle</u>	13
2.1	<u>Krankheit und Gesundheit: Zu den Begriffen und ihrem Verhältnis</u>	13
2.2	<u>Pathogenese: Was macht Menschen krank?</u>	18
2.3	<u>Salutogenese: Was erhält Menschen gesund?</u>	19
	2.3.1 <u>Das Kohärenzgefühl</u>	21
	2.3.2 <u>Widerstandsressourcen und Stressoren</u>	25
2.4	<u>Die Konsistenztheorie des psychischen Funktionierens</u>	27
	2.4.1 <u>Die vier Grundbedürfnisse</u>	27
	2.4.2 <u>Ressourcenpotential und –realisierung</u>	30
2.5	<u>Weitere Sichtweisen auf Ressourcen</u>	31
2.6	<u>Entwicklungsphase Jugend</u>	33
	2.6.1 <u>Aufgaben und Veränderungen</u>	33
	2.6.2 <u>Identitätsentwicklung</u>	35
2.7	<u>Zusammenfassung</u>	37
3.	<u>Sozialpädagogische und sozioökonomische Modelle</u>	39
3.1	<u>Lebensweltorientierung</u>	39
3.2	<u>Lebensbewältigung</u>	42
	3.2.1 <u>Handlungsfähigkeit und soziale Integration</u>	43
	3.2.2 <u>Zwei-Kreise-Modell</u>	45
3.3	<u>Capabilities – Ansatz</u>	46

3.3.1	<u>Befähigungen und Verwirklichungschancen</u>	46
3.3.2	<u>Eine Liste der Grundbedürfnisse</u>	47
3.4	<u>Zusammenfassung</u>	49
4.	<u>Stationäre Erziehungshilfen</u>	51
4.1	<u>Historische Entwicklungen</u>	51
4.2	<u>Aktueller Stand</u>	57
4.2.1	<u>Rechtlicher Rahmen</u>	57
4.2.2	<u>Formen stationärer Erziehungshilfen</u>	62
4.2.3	<u>Statistische Daten</u>	65
5.	<u>Evaluation und Wirkungsforschung</u>	67
5.1	<u>Evaluation</u>	67
5.1.1	<u>Begriffliche Schwierigkeiten</u>	68
5.1.2	<u>Evaluationstypisierung...</u>	69
5.1.3	<u>Evaluationsstandards</u>	72
5.1.4	<u>Evaluation und Qualitätsentwicklung</u>	76
5.1.5	<u>Qualitätsdimensionen</u>	77
5.2	<u>Wirkungsforschung</u>	79
5.2.1	<u>Definition von Wirkung und relevante Begriffe</u>	79
5.2.2	<u>Zur Wirkung sozialpädagogischer Arbeit</u>	81
5.2.3	<u>Finanzierung und Ökonomisierung</u>	83
5.2.4	<u>Die Perspektive der Beteiligten</u>	85
5.2.5	<u>Wirkung und Hilfeplanung</u>	88
5.2.6	<u>Verlauf und Zeitpunkt</u>	89

6.	<u>Zu relevanten Forschungsbeiträgen</u>	92
6.1	<u>Relevante Studien</u>	92
6.2	<u>Wirkungen erzieherischer Hilfen – Metaanalyse ausgewählter Studien</u>	98
6.3	<u>Indikatoren für eine Wirkung</u>	100
6.4	<u>Zusammenfassung</u>	103
7.	<u>Zur eigenen Studie</u>	105
7.1	<u>Fragestellungen und Hypothesen</u>	105
	7.1.1 <u>Fragestellungen</u>	106
	7.1.2 <u>Hypothesen</u>	108
7.2	<u>Stichprobe</u>	109
	7.2.1 <u>Die Institution</u>	109
	7.2.2 <u>Jugendliche und Betreuer*innen</u>	112
7.3	<u>Design</u>	114
	7.3.1 <u>Quantitative und qualitative Daten</u>	114
	7.3.2 <u>Erhebungsinstrumente</u>	117
	7.3.3 <u>Datenerhebung und Zusammenarbeit</u>	123
7.4	<u>Auswertung</u>	125
	7.4.1 <u>Interviews</u>	125
	7.4.2 <u>Erhebungsbögen</u>	130
	7.4.3 <u>Zusammenführung der Daten</u>	131
8.	<u>Ergebnisse</u>	134
8.1	<u>Rahmenbedingungen</u>	134
	8.1.1 <u>Aufenthaltsorte vor der Maßnahme</u>	135
	8.1.2 <u>Aufnahmeprozess</u>	136
	8.1.3 <u>Initiative für die Aufnahme</u>	138

8.1.4	<u>Zur Akzeptanz der Beteiligten: Team, Eltern und Jugendlicher</u>	140
8.1.5	<u>Welche Ziele wurden definiert?</u>	147
8.2	<u>Ressourcen- und Defiziteinschätzung zu Beginn</u>	151
8.2.1	<u>Ressourcenpotenzial (RES-F): t1</u>	153
8.2.2	<u>Problembelastung (Wi Mes): t1</u>	154
8.2.3	<u>Ressourcenrealisierung (RES-S): t1</u>	155
8.2.4	<u>Kohärenzgefühl der Jugendlichen</u>	156
8.2.5	<u>Selbstbewusstsein und Persönlichkeit</u>	157
8.2.6	<u>Soziales Umfeld</u>	158
8.2.7	<u>Schule und Ausbildung</u>	160
8.2.8	<u>Selbständigkeit</u>	161
8.3	<u>Ressourcen- und Defizitveränderung</u>	162
8.3.1	<u>Ressourcenpotenzial (RES-F): prä – post</u>	163
8.3.2	<u>Problembelastung (Wi Mes): prä – post</u>	165
8.3.3	<u>Ressourcenrealisierung (RES-S): prä – post</u>	166
8.3.4	<u>Selbstbewusstsein und Persönlichkeit</u>	167
8.3.5	<u>Soziales Umfeld</u>	169
8.3.6	<u>Schule und Ausbildung</u>	172
8.3.7	<u>Selbständigkeit</u>	173
9.	<u>Diskussion der Ergebnisse</u>	175
9.1	<u>Wirkung: Zwischen Defizitabbau und Ressourcenförderung</u>	175
9.1.1	<u>Kennen der eigenen Stärken und Schwächen:</u> <u>Selbstbewusstsein und Persönlichkeit</u>	175
9.1.2	<u>Vorbereitung auf ein eigenverantwortetes Leben: Selbständigkeit</u>	180
9.1.3	<u>Familie und soziales Umfeld:</u> <u>Ressource, Belastung und Wirkfaktor</u>	182
9.1.4	<u>Lernen, Leistung und Belastbarkeit: Schule und Ausbildung</u>	186
9.1.5	<u>Identitätsentwicklung in der Wohngruppe:</u>	

	<u>Zum Finden einer Nische im Leben</u>	188
9.2	<u>Überprüfung der Hypothesen</u>	190
9.3	<u>Reflexion der Methode: Zum quantitativen und qualitativen Blick der Beteiligten</u>	195
9.4	<u>Reflexion der Theorie: Salutogener Blick in der stat. Erziehungshilfe</u>	198
10.	<u>Ausblick, oder: Welche Wirkung wollen wir für wen messen?</u>	200
11.	<u>Literaturverzeichnis</u>	203
	<u>Anhang</u>	229

1. Einleitung

1.1 Thematische Herleitung

Der Begriff „Wirkung“ geistert schon seit einigen Jahren durch die Erziehungshilfen und damit auch durch die Wohngruppen der stationären Erziehungshilfen. Historisch betrachtet hat die Wirkung in diesem Feld ihr Kleid dabei schon einige Male gewechselt. Zunächst erschien sie im Gewand christlicher Werte und Normen. Jugendliche sollten gottesfürchtig und tüchtig aus einer Hilfe gehen (Wichern 1894). Im Laufe der Jahre und der damit verbundenen Säkularisierung und Industrialisierung veränderte sich auch der Blick auf die erwartete Wirkung der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen im stationären Setting. Die christlichen Werte traten in den Hintergrund, die Tüchtigkeit und damit Vermittelbarkeit auf dem Arbeitsmarkt blieben bis heute erhalten. Diese Erwartung, dass bei den in die stationäre Erziehungshilfe investierten Mitteln auch ein Nutzen für die betreuten Kinder und Jugendlichen erzielt wird, wird aktuell durch zahlreiche Wirkungsstudien in diesem Bereich deutlich (vgl. hierzu z.B. die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Auftrag gegebenen Studien JULE, JES, das Modellprojekt „Wirkungsorientierte Jugendhilfe“ von Albus et al. 2010 oder die kontinuierliche Evaluation EVAS vom Institut für Kinder- und Jugendhilfe). Ziel ist es, zum einen der immer größer werdenden Legitimationspflicht gerecht zu werden (Polutta 2014), zum anderen die knapper werdenden finanziellen Ressourcen, die für die stationäre Erziehungshilfe zur Verfügung stehen, optimal zu nutzen. Das Denken in Ursache- und Wirkungszusammenhängen ist mit der Frage verbunden: Wie kann eine bestimmte Wirkung am schnellsten und am kostengünstigsten erzielt werden?

In den stationären Erziehungshilfen haben sich die Anforderungen zudem stark verändert. Das liegt zum einen an den schrumpfenden finanziellen Ressourcen zur Unterstützung von Familien, zum anderen daran, dass zunehmend bevorzugt ambulante Hilfen in Anspruch genommen werden. Diese beiden Faktoren tragen dazu bei, dass das Durchschnittsalter der stationär untergebrachten Kinder und Jugendlichen gestiegen ist und die Probleme sich damit bis zur stationären Aufnahme häufig verschärft haben. Dies zeigt sich insbesondere in den Wohngruppen, die im Rahmen dieser Arbeit betrachtet wurden. In diesen intensiv betreuten Wohngruppen wohnen und leben Jugendliche, die häufig schon eine Reihe anderer Maßnahmen der Erziehungshilfen durchlaufen haben,

oder die als „*besonders schwierig*“ (St. Elisabeth-Verein IBW: 13.04.2016) gelten, weil sie von seelischer Behinderung bedroht oder betroffen sind (§35a SGB VIII).

Die Mitarbeiter*innen stehen demzufolge vor der Herausforderung, mit diesen Kindern und Jugendlichen zu arbeiten und Entwicklungsperspektiven für sie zu schaffen, unter der Voraussetzung kürzerer Betreuungszeiten und möglicher stärkerer Problembelastungen ihrer Adressat*innen. Mit zunehmender Deutlichkeit entsteht ein Spannungsfeld zwischen fiskalischen und sozialpädagogischen Aspekten der stationären Erziehungshilfen.

Betrachten wir die Konzepte und Modelle sozialpädagogischer Arbeit, scheint es sich bei der Wirkung erzieherischer Hilfen um ein Zusammenspiel mehrerer Faktoren zu handeln. Sozialpädagogische Arbeit in den stationären Erziehungshilfen beinhaltet, an der Lebenswelt (Thiersch 1984) orientiert, das Erkennen der individuellen Themen und Bedürfnisse (Grawe 1998) der Jugendlichen und aus dieser Erkenntnis heraus eine Begleitung und Förderung bei den anstehenden Entwicklungsaufgaben und ihrer Bewältigung (Böhnisch 1988). Berücksichtigt werden müssen dabei sowohl die Problemlagen der Jugendlichen als auch ihr Ressourcenpotenzial und ihre aktuelle Ressourcenrealisierung und damit verbunden ihre individuelle Herstellung von Handlungsfähigkeit. Die Fähigkeit, auf Ressourcen zuzugreifen, stellt einen zentralen Motor für die Identitätsentwicklung dar und ebnet damit den Weg in ein selbstständiges Leben. Nur, wenn es gelingt, Ressourcen zu nutzen, ist ein Mensch handlungsfähig und kann mit den Anforderungen der Umwelt umgehen. Die in der stationären Erziehungshilfe untergebrachten Jugendlichen können ihre Ressourcen aufgrund ihrer bisherigen Lebens- und Entwicklungsgeschichte häufig nur eingeschränkt nutzen. Welche salutogenen Faktoren sind also in der stationären Erziehungshilfe wirksam? Die in Einrichtungen lebenden Jugendlichen sind vor, während und nach der Unterbringung hohen Belastungsfaktoren ausgesetzt. Sie sind besonders darauf angewiesen, Widerstands- und Bewältigungsressourcen zu entwickeln, um Handlungskompetenz für zukünftige Lebenssituationen zu erwerben.

Von Sozialpädagog*innen wird demnach erwartet, dass sie an die Wirklichkeitskonstruktionen der Jugendlichen anknüpfen und den Jugendlichen davon ausgehend Verwirklichungschancen im Sinne des Capabilities Ansatzes (Otto; Ziegler 2008) zur Verfügung stellen. Diese Befähigungen können demnach lediglich als „Anregungen“ geboten werden. Die Jugendlichen entscheiden selbst, ob sie die neuen Erfahrungen integrieren und funktionalisieren. Gelingt es, das vorhandene Ressourcenpotenzial für die Ju-

gendlichen nutzbar zu machen und einen Umgang mit den psychopathologischen und psychischen Belastungen zu finden, kann dies dabei helfen, sie zu einem selbstständigen, eigenverantworteten Leben (St Elisabeth-Verein IBW 13.04.2016) zu befähigen. Diese Ziele können aber nur gemeinsam mit den Jugendlichen und den Eltern erarbeitet werden, so wie es im § 36 SGB VIII zum Hilfeplan angedacht wurde (§36 SGB VIII). Einerseits gilt es, Loyalitäten der Jugendlichen zu ihren Familien zu würdigen, um hier gelagerte Konflikte möglichst zu vermeiden, andererseits sollte die notwendige Ablösung von den Eltern unterstützt werden. Sowohl für die Jugendlichen als auch für die Eltern, Möglichkeiten der Auseinandersetzung zu schaffen, die letztlich den für die Jugendphase notwendigen Ablösungsprozess ermöglichen, stellt eine weitere Herausforderung an die stationäre Erziehungshilfe dar.

Dabei unterscheiden sich die stationären Wohngruppen grundsätzlich von dem früheren und in Teilen immer noch aktuellen sozialen Umfeld der Jugendlichen. Dies führt dazu, dass hier untergebrachte Jugendliche neue Erfahrungen machen und ihnen Ressourcen zur Verfügung stehen, die in ihrem bisherigen Leben nicht vorhanden waren. Beziehungen können hier dazu genutzt werden, über gemeinsame Sichtweisen alternative Handlungsmuster zur Verfügung zu stellen. Positive Bewältigungserfahrungen können im Setting der Wohngruppe mit entsprechender Unterstützung gemacht und für die Bewältigung zukünftiger Anforderungen genutzt werden. Sozialpädagog*innen und Mitbewohner*innen stehen während der Zeit, welche die Jugendlichen in ihrer Wohngruppe verbringen, als soziale Ressource zur Verfügung. Diese Beziehungen stellen damit ein Lernfeld her, in dem Jugendliche verlässliche Erwachsene für ihre Entwicklung nutzen und sie im geschützten sozialen Gefüge der Wohngruppe ausprobieren können.

Ob bei dieser Komplexität sozialpädagogischer Arbeit eine Wirkung sicht- und darstellbar gemacht werden kann, wurde in der Literatur schon oft diskutiert und wird auch im Rahmen dieser Arbeit besprochen werden. Außerdem stellt sich die Frage nach der Einbeziehung der Beteiligten, wie es schließlich auch die Standards der Deutschen Gesellschaft für Evaluation (DeGEval) vorsehen (Bewyl 2008). In Verbindung mit dem Wissen sozialpädagogischer Verstehenszugänge der Adressat*innen (z.B. Thiersch 1984, Böhnisch 1988, Mollenhauer; Uhlendorff 1995, Müller 1997, Ader; Schrapper 2004, Heiner 2004) zeigt sich m.E. die unbedingte Notwendigkeit der Einbeziehung der Adressat*innen nicht nur in die Hilfeplanung, sondern auch in die Beurteilung der Bewertung von Wirkung der sozialpädagogischen Arbeit in den Wohngruppen. Des Weiteren ergeben sich daraus methodologische Schlussfolgerungen, die für eine Kombination

quantitativer und qualitativer Methoden bei der Erhebung und Interpretation der Wirkung spricht. Zur Erhebung einer messbaren Beobachtungsrealität, wie die Veränderung von Ressourcen und Problembelastungen, eignen sich quantitative Instrumente, die allerdings vor dem Hintergrund der Komplexität der Lebenslagen der Adressat*innen eine qualitative Validierung notwendig machen, welche die Wirklichkeitskonstruktion der beteiligten Mitarbeiter*innen und Jugendlichen einfängt und damit dem sozialen Phänomen der Wohngruppe gerecht wird.

1.2 Aufbau der Arbeit

Aus den vorangegangenen Überlegungen ergibt sich für diese Arbeit folgende Erkenntnisleitende und Struktur gebende Fragestellung:

„Welche Wirksamkeit weist die Hilfe in den intensiv betreuten Wohngruppen im Rahmen der stationären Erziehungshilfen auf in Hinblick auf Veränderungen der Problembelastung, des Ressourcenpotentials und der -realisierung der Jugendlichen, aus der Perspektive der Betreuer und der Jugendlichen?“

Im ersten Teil der Arbeit wird dargestellt, welche Perspektiven auf die Adressat*innen für diese Studie relevant waren. Im Fall der intensiv betreuten Wohngruppen geht es insbesondere um Jugendliche, die zum überwiegenden Teil mit einer psychiatrischen Diagnose und hochgradig belastenden Lebenssituationen in die Wohngruppen kommen. Deshalb muss als Erstes geklärt werden, mit welchem Blick auf Krankheit und Gesundheit und die Bewältigung von Lebensaufgaben mit spezifischen Problemlagen und Ressourcen hier gearbeitet wird. Dies geschieht durch die Darstellung der Theorie von Antonovsky zur Salutogenese und Grawes Konsistenztheorie des psychischen Funktionierens. Ebenso wichtig ist es, die grundlegenden sozialpädagogischen und sozioökonomischen Theorien darzustellen, die einen sozialpädagogischen Blick ermöglichen, ohne den eine professionsbezogene Studie für die Sozialpädagogik kaum machbar wäre. Beide Kapitel stellen das theoretische Fundament dieser Arbeit dar.

Im Anschluss daran wird das Forschungsfeld, die stationäre Erziehungshilfe und in ihr die Heimerziehung und sonstige betreute Wohnformen nach § 34 SGB VIII, beschrieben, in dem die intensiv betreuten Wohngruppen zu verorten sind. Hier wird zum einen

auf die historische Entwicklung eingegangen, zum anderen werden aktuelle Entwicklungen dargestellt und mit derzeitigen statistischen Angaben versehen.

Nach den theoretischen Bezügen und dem damit verbundenen Blick auf das beforschte Praxisfeld werden die nachfolgenden Kapitel die Bezüge zur Forschung herstellen. Dabei muss zuerst ermittelt werden, was für eine Forschung im Rahmen dieser Arbeit unternommen wird. Dementsprechend wird ein Kapitel den Begriffen „Evaluation“ und „Wirkungsforschung“ gewidmet sein, um auf die hier darzustellende Wirkungsevaluation hinzuführen. Um dies weiter zu veranschaulichen und diese Arbeit in die aktuelle Forschung einzuordnen, werden danach exemplarisch Studien vorgestellt, die mit sehr ähnlichen theoretischen und methodischen Perspektiven gearbeitet haben.

Anschließend wird die eigentliche Studie dargestellt. Dabei werden die Erhebungsinstrumente beschrieben, das Design erläutert sowie die Stichprobe dargestellt. Außerdem wird auf die beforschten Wohngruppen in ihrer Konzeption und Struktur eingegangen. Die letzten beiden Kapitel werden die Ergebnisse präsentieren und diskutieren.

2. Medizinische und psychologische Modelle

In diesem Kapitel werden die grundlegenden Theorien dargestellt, auf denen der Blick auf die Zielgruppe, Jugendliche bzw. junge Erwachsene, basiert. Das biomedizinische Modell sowie das biopsychosoziale Modell werden kurz dargestellt, die als Perspektiven des pathogenen Paradigmas gelten können. Im Anschluss wird Antonovskys Konzept der Salutogenese näher betrachtet und auch auf weitere Theorien, die in diesem Kontext stehen, verwiesen. Näher wird innerhalb dieser an den Ressourcen orientierten Perspektive auf die Konsistenztheorie nach Grawe eingegangen, auf deren Grundlage das Berner Ressourceninventar entwickelt wurde, welches im Rahmen dieser Studie eingesetzt wurde. Im Anschluss daran werden wichtige Aspekte aus diesen Modellen auf die Lebensphase Jugend bezogen, weil dies die Adressat*innen der hier untersuchten Hilfe sind.

2.1 Krankheit und Gesundheit: Zu den Begriffen und ihrem Verhältnis

Möchte man sich den Orientierungen an Ressourcen und Defiziten annähern, kommt man an den Begriffen „Gesundheit“ und „Krankheit“ kaum vorbei. Ein Grund dafür ist, dass die jungen Adressat*innen in den Wohngruppen in dieser sozialpädagogischen Hilfe aufgrund ihrer therapeutisch-psychiatrischen Vorgeschichte oder besonders belastenden Problemen in ihrer Biografie sich oft an der Grenze zum therapeutisch, psychiatrischen System befinden. Sei es in Form von ambulanten Therapien oder wiederholten Aufenthalten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

„Gesundheitsforschung vs. Krankheitsforschung“ (Antonovsky 1997), „Theorie der Krankheit und Theorie des Gesundheitszustandes“ (Löther 2007), „Gesundheit und Krankheit“ (Homfeldt und Sting 2015) sind nur drei Überschriften der letzten 25 Jahre einer Vielzahl von Aufsätzen, die sich dem Verhältnis von eben diesen beiden Begriffen gewidmet haben. Wobei schlussendlich unklar bleibt, wie Gesundheit und Krankheit überhaupt begrifflich zu fassen sind (Waller 2006): *„Um es gleich vorweg zu sagen: Eine allgemein gültige, anerkannte wissenschaftliche Definition von Gesundheit gibt es nicht“* (Waller 2006: 11). Diese Schwierigkeit trifft auch auf den Begriff Krankheit zu. Die Definition der „World Health Organisation“ (WHO) deutet eine Verhältnismäßig-

keit der beiden Begriffe an, die im Folgenden näher betrachtet wird: „*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*“ (WHO 2015).

Das Verhältnis von Gesundheit und Krankheit stellt keine Antinomie dar. Menschen bewegen sich auf einem Kontinuum zwischen mehr oder weniger gesund bzw. krank (Antonovsky 1997). Dabei unterliegt das Verständnis von Krankheit bzw. Gesundheit einem komplexen Zusammenspiel naturwissenschaftlicher, psychischer und soziokultureller Perspektiven (Löther 2007, 118). Rohrman (2014) beschreibt die Veränderung des gesellschaftlichen Blickes auf psychiatrische Störungsbilder. Je nach gesellschaftlichem Blick in einer gesellschaftlichen Epoche wird demnach ein - aus heutiger Sicht - Mensch mit einer pathologischen psychischen Störung als gesund, weil beispielsweise von Gott mit besonderen Wahrnehmungsfähigkeiten gesegneter Mensch, angesehen (Rohrman 2014). Eine genaue Verortung auf dem Kontinuum zwischen gesund und krank ist allerdings in einigen Feldern des Gesundheitswesens notwendig. Die Indikation für eine psychosoziale Beratung wird an der psychischen Verfassung festgemacht. Wird ein pathologisches psychiatrisches Störungsbild vermutet, wird der Adressatin oder dem Adressaten eine Therapie empfohlen (Schnoor 2011). Auch in der sozialpädagogischen Arbeit in den stationären Erziehungshilfen wird man, je nachdem ob eine und wenn ja, welche psychiatrische Diagnose vorliegt, seinen sozialpädagogischen Auftrag unterschiedlich gestalten (Baierl 2012) und mehr oder weniger stark mit den therapeutisch, psychiatrischen Institutionen zusammenarbeiten. Für den Bereich der intensiv betreuten Wohngruppen ergibt sich die Notwendigkeit der Einordnung auf dem Kontinuum zwischen gesund und krank demzufolge aus zwei Gründen: Der Gestaltung der eigenen sozialpädagogischen Intervention vor dem Hintergrund der psychiatrischen Diagnose und der Gestaltung der Kooperation mit anderen Einrichtungen, die im Sinne Schnoors für die therapeutisch, psychiatrische Versorgung zuständig sind.

Der KIGG-Studie (Robert-Koch-Institut 2007) ist zu entnehmen, dass bei Kindern und Jugendlichen eine Verschiebung stattfindet. Die Art der Erkrankungen verändert sich von akuten zu chronischen, außerdem ist eine höhere Anzahl seelischer Erkrankungen im Vergleich zu somatischen in dieser Gruppe festzustellen (Robert-Koch-Institut 2007). Da es sich hier häufig um Erkrankungen handelt, die chronisch verlaufen, das heißt die Jugendliche und Kinder ihr Leben lang begleiten werden, bietet es sich an dieser Stelle an, die Frage nach der Entstehung von Gesundheit zu stellen. Im Sinne Antonovskys danach zu fragen, was Menschen – in diesem Fall Kinder und Jugendliche –

trotz chronischer und seelischer Belastungen auf dem Kontinuum von Krankheit und Gesundheit näher an ein „well-being“ bringt.

Nach Hurrelmann und Richter (2013) bieten sich hier verschiedene theoretische Ansätze an, die sich aus unterschiedlichen Perspektiven dieser Frage nähern.

Gesellschaftstheorien beschäftigen sich mit den sozialen und ökonomischen Ungleichheiten und damit verbundenen Verteilungen von Belastungen und Ressourcen, die demnach ausschlaggebend für Disparitäten von Krankheit und Gesundheit in der Bevölkerung sind. Sie erklären Gesundheit und Krankheit vor dem Hintergrund soziologischer Theorien. Der Zusammenhang von sozialer Benachteiligung, Lebensstil und Gesundheit kann zum Beispiel vor dem Hintergrund von Bourdieus Konzept des Habitus betrachtet werden (Bourdieu 1982). Oder es werden krank machende Organisationsstrukturen herausgearbeitet, wie von Foucault und Goffmann beschrieben (Foucault 1981; Goffmann 1972). Demzufolge hängen die in der KIGG-Studie beschriebenen Veränderungen stark mit sich verändernden Lebensverläufen und sozioökonomischen Lebensbedingungen zusammen (Hurrelmann; Richter 2013).

Public-Health--Theorien greifen diese soziologische Perspektive auf, benennen aber auch biomedizinische Aspekte. Sie beschäftigen sich eher mit der Frage nach der Epidemiologie von Gesundheit und Krankheit in der Bevölkerung, den krankmachenden Faktoren (Risikofaktoren) und dem Zusammenspiel von Bedürfnissen und Versorgung, aber auch (ähnlich der soziologischen Perspektive) von zugeschriebenen Rollen und ihren Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf (Hurrelmann; Richter 2013). Im Rahmen dieser Arbeit sind die Risikofaktoren besonders relevant, weil sie sich auch als Merkmale der Orientierung an möglichen Defiziten charakterisieren lassen und Kinder und Jugendliche in stationären Einrichtungen in aller Regel eine Vielzahl an Risikofaktoren mitbringen. Laucht, Schmidt und Esser (2000) unterstreichen die Bedeutung früher Belastungen für die kindliche Entwicklung und benennen als Risikofaktoren:

- Abwertendes und inkonsistentes Erziehungsverhalten
- Psychische Erkrankung der Eltern
- Elterlicher Alkohol- und Drogenmissbrauch
- Niedriges elterliches Bildungsniveau
- Materielle Not und beengte Wohnverhältnisse
- Traumatische Belastungsreaktionen

- Schwere körperliche Erkrankung
- Flucht und Vertreibung
- Lebensbedrohung
- Körperliche Misshandlung und sexueller Missbrauch

(Laucht, Schmidt und Esser 2000).

Risikofaktoren und Problembelastungen sollten zwar nicht synonym verwendet werden, es lassen sich dennoch einige Parallelen zwischen den Dimensionen des WiMes Fragebogens, der in dieser Studie angewandt wurde und den von Laucht, Schmidt und Esser benannten Risikofaktoren erkennen. So werden bei Wi Mes folgende Dimensionen als Problembelastungen auf einer siebenstufigen Likert-Skala von „keine Problembelastung“ bis „extrem hohe Problembelastung“ erfasst (hier nur exemplarisch diejenigen Dimensionen, die sich den oben genannten Risikofaktoren zuordnen lassen:

- Erziehungskompetenz der Eltern
- Materielle Lebensgrundlage
- Sicherheit vor körperlicher und seelischer Verletzung
- Umgang mit Körper und Gesundheit
- Psychische Stabilität
- Sozialräumliche Integration der Familie
- Verantwortungsübernahme der Eltern
- Lernen und Selbstverwirklichung

(e/l/s 2006).

Damit können die Problembelastungen in Wi Mes als Dimensionen der pathogenen Perspektive und damit als Teil der Defizitorientierung hervorgehoben werden.

Allerdings muss an dieser Stelle ein Gedanke angemerkt werden, der im Rahmen der sozialpädagogischen Theorien deutlich stärker bedacht und hervorgehoben wird. Schleiffer (2007) nennt es die Selbststeuerung des Systems: „*Letztendlich bestimmt der Organismus oder die Person, was Risiko ist*“ (Schleiffer 2007: 61). Die Wahrscheinlichkeit, mit der die genannten Risikofaktoren sich bei einem Individuum als pathogen herausstellen, wird mit „Vulnerabilität“ bezeichnet (Schleiffer 2007). Grohmann (1997) fasst darüber hinaus wesentliche gesellschaftliche Merkmale zusammen, die Risikofak-

toren darstellen. Soziale Problemlagen, wie beispielsweise Arbeitslosigkeit, die bislang einzelne gesellschaftliche Gruppen betrafen, entwickeln ein Bedrohungspotenzial für die gesamte Gesellschaft. Die Bedrohungsszenarien werden im Sinne Schleiffers von den Menschen als solche wahrgenommen bei gleichzeitiger Ratlosigkeit gegenüber den Problemen, da die Entstehungsursachen nicht greifbar sind (Grohmann 1997). Im Rahmen des Capability Ansatzes werden Möglichkeiten benannt, die eine Gesellschaft den in ihr lebenden Menschen vorhalten sollte, damit ein gelingendes Leben für sie möglich wird (Kapitel 3).

Dem Gedanken Schleiffers folgend liegt es nahe, dass bei der Bewertung dieser Risikofaktoren scheinbar noch weitere, protektive Faktoren berücksichtigt werden müssen. Die Theorien zur Bewertung und damit zur Art der Bewältigung sind zentraler Bestandteil dieser Arbeit. Sie beschäftigen sich mit der individuellen Verarbeitung der zuvor beschriebenen Bedingungen. Hierunter fällt neben dem schon mehrfach angesprochenen Modell der Salutogenese von Antonovsky auch die Konsistenztheorie von Grawe, die das theoretische Fundament des Berner Ressourceninventars und damit eines weiteren Erhebungsinstruments dieser Arbeit, darstellt. Außerdem wird im nächsten Kapitel einleitend auf die Orientierung an der Lebenswelt nach Thiersch (1986) eingegangen, bevor mit dem Konzept der Lebensbewältigung nach Böhnisch (1988) eine der zentralen sozialpädagogischen Theorie für Bewältigung beschrieben wird.

Der vorangegangene Abschnitt sollte in die Perspektive dieser Arbeit auf Kinder und Jugendliche in der stationären Erziehungshilfe auf dem Kontinuum zwischen Krankheit und Gesundheit einführen. Mit der individuellen Bewertung von Risikofaktoren wurde darüber hinaus ein erster Steg zur Orientierung an den Ressourcen gebaut, die in einem späteren Abschnitt in diesem Kapitel ausführlich behandelt werden. In der Arbeit mit den Adressat*innen kommt eine Vielzahl von Risikofaktoren zum Tragen, sei es durch die familiäre Situation oder durch die persönlichen psychischen Dispositionen. Im Rahmen der stationären Unterbringung muss sowohl mit diesen als auch mit den Ressourcen als potenzielle Schutzfaktoren für den Heranwachsenden gearbeitet werden. Im Anschluss soll zunächst noch einmal kurz die pathogene medizinische Seite betrachtet werden. Im Anschluss daran widmet sich die Arbeit dann dem anderen Blick bzw. – der Metaphorik Antonovskys folgend – der Frage, was den Menschen im Fluss des Lebens mit all seinen Unwägbarkeiten, Problemen und Schwierigkeiten zu einem guten Schwimmer macht.

2.2 Pathogenese: Orientierung an den Defiziten

Das Verständnis von dem Verhältnis von Krankheit und Gesundheit obliegt, wie beschrieben, schon immer der jeweiligen Gesellschaft. Jede installiert je nach Auffassung daraufhin soziale Institutionen – Krankenhäuser, ambulante Versorgungseinrichtungen –, die sich mit Formen von Krankheiten beschäftigen und mit ihnen umgehen sollen. In westlichen Staaten kann man dieses Verständnis als biomedizinisches Modell (Hurrelmann; Richter 2013) oder „*pathogenes Paradigma*“ (Antonovsky 1997: 5) bezeichnen. Es findet demnach Ausdruck in den medizinischen Institutionen. Ausgangspunkt ist die Überlegung, dass die Integrität der Organismen durch Krankheitserreger bedroht wird. Die daraus folgenden Symptome werden in medizinischen Klassifikationssystemen definiert, wie dem ICD-10 (WHO ICD-10: 28.01.2016) oder dem DSM-V (American Psychiatric Association DSM-V Development: 28.01.2016). Aufgabe der medizinischen Institutionen ist es:

- Krankheiten zu identifizieren
- Krankheiten unter Anwendung von chemischen, physikalischen oder chirurgischen Maßnahmen zu beheben
- Durch Forschung die ersten beiden Punkte zu optimieren (z.B. Matschke u.a. 2015, Barghoorn 2015, Stolz 2014, Lewitz 2010)

In diesem Modell ist der Blick auf Krankheit und Gesundheit dementsprechend ein „Entweder-oder“. Der Mensch kann nicht gleichzeitig krank und gesund sein. Darüber hinaus unterstellt es eine Objektivität des Gesundseins, oder umgekehrt: „*Sie negiert die Subjektivität des kranken Menschen*“ (Homfeldt und Sting 2015: 569). Das Modell gestattet ihm in diesem Sinne nicht, sich trotz der Anwesenheit von krankmachenden Faktoren gesund zu fühlen. Hat der Patient eine Störung der Leber ist er per Definition krank. Mitunter scheint das Subjekt gänzlich aus dem Blick zu verschwinden. Mit dem Satz „Die Leber auf Zimmer drei möchte einen Pfefferminztee“ ist dem Krankenpfleger oder der Krankenpflegerin zumindest eine Perspektive diagnostizierbar, die als pathogener Blick zu bezeichnen ist. Der Mensch wird auf das erkrankte Organ reduziert.

Eine Erweiterung dieses Modells stellt das biopsychosoziale Modell dar, so wie es Engels (1977) erstmals beschrieben hat. Er stellt die Notwendigkeit der Erweiterung in

seinem 1977 in der Science veröffentlichten Aufsatz: „The need for a new medical model: A challenge for biomedicine“ wie folgt dar:

„To provide a basis for understanding the determinants of disease and arriving at rational treatments and patterns of health care, a medical model must also take into account the patient, the social context in which he lives, and the complementary system devised by society to deal with the disruptive effects of illness [...]“ (Engels 1977: 132)

Engels beschreibt darin die Notwendigkeit, den ganzen Menschen in den Blick zu nehmen, seine psychische Konstitution, seinen sozialen Hintergrund und sich darüber hinaus auch mit den gesellschaftlichen Bedingungen zu beschäftigen. Das Modell erweitert demnach das Spektrum möglicher Krankheitsursachen um psychische und soziale Risikofaktoren, so wie sie zu Beginn dieses Kapitels beschrieben wurden. Erstmals wird hier auch dem Bewältigungshandeln und den Bewältigungsressourcen ein gewisses Potenzial eingeräumt. Schlussendlich bleibt aber auch dieses Modell pathogen orientiert, da Ausgangspunkt der Betrachtung immer defizitäre, krank machende Faktoren sind und einer wirklichen subjektiven Bewertung eher kein Platz eingeräumt wird (Homfeldt und Sting 2015).

2.3 Salutogenese: Was erhält Menschen gesund?

Neben der Betrachtung von Risiko- und krank machenden Faktoren, müssen auch solche benannt werden, die einer Entwicklung förderlich sein können bzw. die trotz der Probleme, Defizite und Risiken eine Entwicklung ermöglichen. An diese Stelle tritt Antonovskys (1979) Modell der Salutogenese, wie er es erstmals in seinem Werk „Health, Stress and Coping“ beschrieben hat (Antonovsky 1979). Historisch betrachtet liegt es nur zwei Jahre hinter Engels Ausführungen zu einem biopsychosozialen Modell. Im Unterschied zu den oben beschriebenen Vorstellungen von Krankheit, Gesundheit und ihrem Verhältnis zueinander, beschreitet Antonovsky hier aber einen noch weitergehenden Weg. Er geht davon aus, *„dass Heterostase, Ungleichgewicht und Leid inhärente Bestandteile menschlicher Existenz sind, ebenso wie der Tod“* (Antonovsky 1993: 6). Er geht demzufolge nicht davon aus, dass Krankheit, die lediglich zu kurierende Abwesenheit von Gesundheit ist, sondern ein immer wiederkehrender Bestandteil unseres Le-

bens. Dies bedeutet aber nicht, dass wir uns fortwährend krank fühlen. Weitere Faktoren entscheiden darüber, ob wir uns eher gesund oder eher krank fühlen. In Abgrenzung zur Pathogenese fragt die Salutogenese also danach, was Menschen, trotz hoher Belastung, gesund erhält: „*What explains movement toward the health end of the health/illness continuum?*“ (Antonovsky 1990: 2) Antonovsky unterscheidet dabei das pathogene Paradigma vom salutogenen durch folgende Punkte:

- Eine kontinuierliche Klassifikation des Gesundheitsstatus in Abgrenzung zu einer dichotomen
- Die Bestimmung eines allgemeinen Gesundheits- bzw. Krankheitsstatus und nicht die Diagnostik einer spezifischen Störung
- Die ätiologischen Faktoren: nicht nur die Einbeziehung der Risikofaktoren, sondern eine ganzheitliche Sicht auf die Lebensgeschichte,
- Die Konzeptualisierung von Stressoren als alltäglich und in den Konsequenzen unbestimmbar und nicht als ungewöhnlich und pathogen
- Die Behandlung von Leiden durch die Stärkung der Bewältigungsressourcen und nicht nur durch eine „magische Pille“ oder punktuelle Problembeseitigung (Antonovsky 1993).

Zur Verdeutlichung seines Konzepts nutzt Antonovsky die Fluss-Metapher:

„(...) my fundamental philosophical assumption is that the river is the stream of life. None walks the shore safely. Moreover, it is clear to me that much of the river is polluted, literally and figuratively. There are forks in the river that lead to gentle streams or to dangerous rapids and whirlpools. My work has been devoted to confronting the question: ‘Wherever one is in the stream – whose nature is determined by historical, socio-cultural, and physical environmental conditions – what shapens one’s ability to swim well‘“

(Antonovsky 1979: 90).

Wie gut ein Mensch „schwimmen“ kann, hängt dabei vor allem von der Stärke seines Kohärenzgefühls ab, welches im Zentrum von Antonovskys Konzept steht und im nachfolgenden Abschnitt genauer beschrieben wird.

In dieser Denkweise ist die Herstellung und Erhaltung von Gesundheit nicht gleichbedeutend mit Vermeidung oder Bekämpfung von Krankheit. Gesundheit stellt vielmehr eine aktive, dynamische Kategorie dar, auf die Lebensweise und -verhältnisse der Menschen Einfluss nehmen. Daher tritt neben die Krankheitsbekämpfung die Gesundheitsförderung bzw. die Verbesserung der Gesundheitschancen. Grundlage ist die Selbstbestimmung und Handlungsfähigkeit der Menschen im Hinblick auf ihre eigene Gesundheit (Antonovsky 1993). In der 1986 festgehaltenen Ottawa Charta der WHO heißt es dazu: „*Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health*“ (World Health Organization 27.01.2016). Letzterer Gedanke findet sich ebenfalls in den Theorien der Sozialpädagogik. So beschäftigt sich das Konzept der Lebensbewältigung zentral mit der Herstellung von Handlungsfähigkeit und Selbstbestimmung.

2.3.1 Das Kohärenzgefühl

Mit dem Kohärenzgefühl beschreibt Antonovsky ein Gefühl der Stimmigkeit, das Menschen ihrem eigenen Leben gegenüber haben. Das Kohärenzgefühl übernimmt eine Steuerungsfunktion, die den Menschen befähigt, die eigenen Möglichkeiten zum Einsatz zu bringen (Krause und Lorenz 2009). Die erlebte Stimmigkeit beeinflusst die Erfahrung, die der Mensch macht, wenn er mit Anforderungen konfrontiert wird. Das Kohärenzgefühl setzt sich aus drei Faktoren zusammen:

- Dem Gefühl der Verstehbarkeit, das sich darauf bezieht, dass die Anforderungen aus der Umwelt strukturiert, vorhersagbar und erklärbar sind
- Dem Gefühl der Handhabbarkeit, das beinhaltet, dass entsprechende Ressourcen zur Verfügung stehen, um diesen Anforderungen gerecht werden zu können
- Dem Gefühl der Bedeutsamkeit, durch das deutlich wird, dass die Anforderungen Herausforderungen sind, für die sich Anstrengung und Engagement lohnen.

Die drei Komponenten des Kohärenzgefühls sind aufeinander bezogen und können nicht losgelöst voneinander betrachtet werden. Das Kohärenzgefühl hat nach Antonovsky einen entscheidenden Einfluss darauf, ob Anforderungen als positiv oder negativ eingeschätzt werden. Ein Mensch mit stark ausgeprägtem Kohärenzgefühl erlebt Stres-

soren eher als Herausforderungen, für die sich eine Anstrengung lohnt. Ein stark ausgeprägtes Kohärenzgefühl führt dazu, dass ein Mensch flexibel auf Anforderungen reagieren kann. Er aktiviert die für diese spezifischen Situationen angemessenen Ressourcen. Ein Mensch mit einem gering ausgeprägten Kohärenzgefühl wird hingegen Anforderungen eher starr und rigide beantworten, da er weniger Ressourcen zur Bewältigung hat bzw. wahrnimmt (Bengel, Strittmatter, Willmann 2001).

Die Entwicklung des Kohärenzgefühls steht für Antonovsky in engem Zusammenhang mit familialen Ressourcen. Je ausgeprägter das Kohärenzgefühl der Eltern ist, *„desto wahrscheinlicher ist, dass sie die Lebenserfahrung des Kindes so beeinflussen, dass diese in dieselbe Richtung geführt wird“* (Antonovsky 1997: 97). Die erste Prägung des Kohärenzgefühls entsteht durch die Konsistenz von Lebenserfahrungen im Säuglings- und Kleinkindalter.

Dabei wird auch die Bedeutsamkeit der sozialen Determinante der frühen Kindheit sichtbar. Diese beeinflusst vor allem die kognitive Komponente des Kohärenzgefühls, die „Verstehbarkeit“. Entscheidend dabei ist die positive Bindungserfahrung (Krause, Wiesmann, Hannich 2004).

Auch die Entwicklung der „Bedeutsamkeit“ ist vor allem von frühkindlichen Erfahrungen positiver Bindung abhängig. Das Kind erlebt sich dann als bedeutsam, wenn es sich in sozial anerkannten Aktivitäten einbringen kann. Die pro-sozialen Fähigkeiten des Kindes können zu Erfahrungen der Bedeutsamkeit führen, wenn konsistent freundliche, zugewandte und akzeptierende Reaktionen der Vertrauenspersonen erfolgen (Krause, Wiesmann, Hannich 2004).

Kohärenzgefühl und Lebenserfahrungen beeinflussen sich wechselseitig. Die relative Stabilität des Kohärenzgefühls führt eher zu Lebenserfahrungen, die dieses bestätigen (Bengel, Strittmatter, Willmann 2001). Ein starkes Kohärenzgefühl kann nur entstehen, wenn das Individuum sich als selbstbestimmt und handelnd erlebt. Nur dann können Ressourcen als solche erlebt und aktiv auf sie zugegriffen werden.

Parallel zu Antonovsky entwickelte Kobasa (1979) das Konzept der „Hardiness“, der Fähigkeit, Lebensereignisse positiv zu deuten und sie als Herausforderungen anzunehmen. Analog zum Konzept des „Kohärenzgefühls“ wurden drei generalisierte Erwartungshaltungen als zentrale Merkmale seelisch gesunder Personen postuliert:

- Control: Die Geschehnisse werden grundsätzlich als beeinflussbar angesehen

- Commitment: Die Person erlebt es als sinnvoll, sich aktiv mit diesen Geschehnissen auseinanderzusetzen
 - Challenge: Die Ereignisse werden grundsätzlich eher als Chance und Herausforderung, weniger als Belastung erlebt
- (Kobasa 1979).

Auch wenn diese drei Merkmale sich von denen Antonovskys unterscheiden, werden in der Aufzählung Parallelen zum Konzept der Salutogenese deutlich erkennbar.

In der Adoleszenz als Phase „*andauernder Turbulenz, Verwirrung, Selbstzweifeln und Marginalität*“ (Antonovsky 1997: 100) ist eine grundlegende Veränderung des Kohärenzgefühls möglich, aber nicht zwingend notwendig. Kritisch muss an dieser Stelle Antonovskys Auffassung der Entwicklung der Geschlechtsidentität betrachtet werden. Er bezieht die Veränderungen der Adoleszenz vor allem auf die Geschlechtsrollen und vertritt das Bild einer Frau, die sich in ihre: „*für sie bestimmte Rolle [...] der Frau und Mutter*“ (Antonovsky 1997: 105) einfügen muss, welches ähnlich veraltet anmuten muss wie Freuds Ansichten in diesem Zusammenhang. Das gleiche gilt für seine Auffassung der Entwicklung der Jungen. Hier sieht er eine Auseinandersetzung mit Kultur und Religion, unter Umständen auch in revolutionärer Abgrenzung zu ihrer Herkunft, die sich sowohl im Drogenkonsum als auch im Anschließen an eine radikale Gruppe äußern können (Antonovsky 1997). Aus heutiger Sicht muss Antonovskys Sicht auf die Übernahme von Geschlechtsrollen sicherlich sehr in Frage gestellt werden.

Unzweifelhaft ist diese Lebensphase aber tatsächlich eine entscheidende für die Entwicklung eines stabilen Kohärenzgefühls. Renate Höfer (2010) verdeutlicht dies an der Entwicklung der eigenen Identität, die in dieser Phase die wichtigste Aufgabe darstellt (Erikson 1973). Sie sieht das Identitätsgefühl als Schnittstelle zum Kohärenzgefühl und geht weiter davon aus, dass das Kohärenzgefühl als Bewertung der Bewältigung alltäglicher Aufgaben und das Selbstgefühl als Bewertung der Beziehung zu sich selbst, gemeinsam das Identitätsgefühl bilden (Höfer 2010). Auf die Entwicklung der Identität wird noch einmal gesondert in Kapitel 4 eingegangen.

Antonovsky geht von einer relativen Stabilität des Kohärenzgefühls ab dem 30. Lebensjahr aus. Eine intentionale Beeinflussung des Kohärenzgefühls, z.B. durch Therapie oder Beratung, stellt er generell in Frage, weil eine Person mit starkem Kohärenzgefühl einen Helfer nicht wirklich braucht und jemandem mit schwachem „*von einem tempo-*

rären Begleiter nicht wirklich geholfen werden“ kann (Antonovsky 1997: 118). Eine Veränderung ist seines Erachtens jedoch möglich, wenn einem Menschen mit schwachem Kohärenzgefühl der therapeutische Rahmen eine langanhaltende, konsistente Veränderung der realen Lebenserfahrungen ermöglicht (Antonovsky 1997). Keupp und Andere (2008) relativieren Antonovskys Verständnis der Stabilität des Kohärenzgefühls. Das Individuum muss in einer modernen Gesellschaft dazu fähig sein, flexibel auf Situationen zu reagieren und Lebensentwürfe den äußeren Gegebenheiten anzupassen:

„Die Möglichkeit und Fähigkeit zur aktiven Aneignung, Gestaltung und Veränderung von Erfahrungsräumen sind unseres Erachtens zentrale Faktoren für die Bewältigung der mit der Moderne verbundenen Anforderungen und typischen Belastungssituationen“

(Keupp u.a. 2008: 246).

In Bezug auf die Ergebnisse seiner eigenen Erhebungen zum Kohärenzgefühl, die auf der Auswertung standardisierter Fragebögen beruhen, merkt Antonovsky kritisch an, dass die Personen, die bei der Beantwortung (fast) aller Fragen im oberen Bereich liegen, kein tatsächlich hohes Kohärenzgefühl haben können. Diese Einschätzung muss als realitätsfern klassifiziert werden: *„Wenn man meint, alle Probleme ließen sich lösen, drängt sich auf einmal die Realität auf und man ist erschüttert“* (Antonovsky 1997: 41). Grabert (2011) stellt in ihrer Studie einen Zusammenhang zwischen dem Kohärenzgefühl, der Bewältigung psychischer Krankheiten und Konsequenzen für die Soziale Arbeit her (Grabert 2011). In mehreren Studien konnte dieser Zusammenhang schon gezeigt werden (z.B. Sammallahti 1996, Lundberg 1997, Frommberger 1998). Bezogen auf die vorliegende Untersuchung hatten die Studien zur Stabilität des Kohärenzgefühls Einfluss auf das Design der Erhebung. Da klare Rückschlüsse zwischen einer Veränderung des Kohärenzgefühls und einer Wirkung der Maßnahme in einer stationären Wohngruppe auf der Grundlage der vorhandenen Studien schwierig zu sein schien, wurde keine Prä-Post Erhebung für das Kohärenzgefühl vorgenommen. Vielmehr wurde die Erhebung des Kohärenzgefühls zu Beginn der Maßnahme, also die Einschätzung durch die Jugendlichen zur Untersuchung der Hypothese herangezogen, dass die Ausprägung des Kohärenzgefühls Aufschluss über die Höhe der Effektstärke gibt bzw. diese vorhersagen kann. Näheres dazu findet sich in den Ergebnissen (Kapitel 13.3.). Vertiefend geben die von Wydler, Kolip und Abel (2010) zusammengetragenen For-

schungsergebnisse zum Kohärenzgefühl hier einen weitergehenden Eindruck der Forschung zum Kohärenzgefühl.

2.3.2 Widerstandsressourcen und Stressoren

Das Kohärenzgefühl ist im Sinne Antonovskys als grundlegende Lebensorientierung zu verstehen, die darüber entscheidet, inwieweit ein Mensch bereit ist, Ressourcen aufzubauen und mit diesen den Alltag mit all seinen Unwägbarkeiten und Problemen zu bewältigen. Er nennt diese „generalisierte Widerstandsressourcen“. Generalisierte Widerstandsressourcen können nach ihm Merkmale der Persönlichkeit, des Organismus und des sozialen Systems betreffen.

Persönlichkeit	Organismus	Soziales System
<ul style="list-style-type: none"> • Wissen und Intelligenz • Rationalität • Flexibilität und Weitsichtigkeit beim Lösen von Problemen • Präventive Gesundheitsorientierung 	<ul style="list-style-type: none"> • Konstitution • Immunsystem 	<ul style="list-style-type: none"> • materieller Wohlstand • soziales Unterstützungssystem • intakte Sozialstrukturen • eine funktionierende Gesellschaft

(Tabelle 1: Widerstandsressourcen in Anlehnung an Krause, Wiesmann und Hannich 2004)

In der Literatur wird darüber hinaus eine Fülle an Ressourcen genannt, die sich diesen drei Bereichen zuordnen lassen:

- Dispositioneller Optimismus (Scheier, Carver 1998)
- Selbstwirksamkeitserwartung (Bandura 1977, Schwarzer 1993)
- Internale Kontrollüberzeugungen (Rotter 1966)
- Handlungskontrolle (Kuhl 1983)
- Positive Illusionen (Taylor, Kemeny, Reed, Bower, Gruenewald 2000)
- Adaptive Abwehrmechanismen (Vaillant 2000)
- Interpersonales Vertrauen und sicherer Bindungsstil (Folkman, Lazarus, Gruen, DeLongis 1986)
- Selbstwertgefühl (Schütz 2000)
- Selbstkomplexität (Linville 1987)

Ob eine Belastung sich als Beeinträchtigung des Wohlbefindens niederschlägt, hängt vor allem mit dem Vorhandensein von Widerstandsressourcen zusammen. Sie ermöglichen ein flexibles Reagieren auf Anforderungen und sorgen damit für konsistente Lebenserfahrungen (Höfer 2000).

Stressoren bilden den Gegenpol zu den generalisierten Widerstandsressourcen, müssen aber nicht notwendigerweise als belastend erlebt werden, sondern können auch salutogene Wirkung in Form eines motivierenden Spannungsgefühls haben (Krause, Wiesmann, Hannich 2004). *„Stressoren sind definiert als Anforderungen, die durch interne oder externe Quellen entstehen können und die die Homöostase gefährden“* (Höfer 2000: 77). Die Stressverarbeitung hängt hierbei wiederum von der Stärke des Kohärenzgefühls und dem Vorhandensein generalisierter Widerstandsressourcen ab. Dass ein Stressor als Herausforderung erlebt wird, ist bei einer Person mit starkem Kohärenzgefühl wahrscheinlicher als bei einer Person mit schwachem. Gelingt die Bewältigung einer Anforderung nicht, bleibt das Spannungsgefühl erhalten und wird in Stress transformiert (Höfer 2000 87). Höfer unterscheidet weiter zwischen internen und externen Stressoren. Interne Stressoren entstehen dann, wenn Individuen nicht das sein können, was sie möchten - z.B. sich für durchsetzungsfähig halten, aber dennoch keinen Ausbildungsplatz erhalten. Externe Stressoren entstehen vor allem aus in sozialen Beziehungen entstehenden Konflikten. Hierbei spielen auch Gruppenzugehörigkeit und -status eine wichtige Rolle. Weitere externe Stressoren sind alle Ereignisse, die zentrale Teile der Identität betreffen, wie z.B. Arbeitslosigkeit, Schicksalsschläge, Krankheiten (Höfer 2000 206 f.).

Im Sinne Antonovskys befindet sich die Sozialpädagogik demnach weder auf der kranken Seite und versucht, den Menschen bei der Heilung zu unterstützen, noch auf der gesunden Seite, um die Gesundheit zu wahren. Vielmehr geht es um den Fluss des Lebens – so wie die sozialpädagogischen Theorien zur Lebenswelt und -bewältigung zeigen – um seine individuelle Beschaffenheit und die Möglichkeiten, Strömungen und Hindernisse (Stressoren) durch Fähigkeiten (Ressourcen) zu bewältigen. Dabei kommt der Sozialpädagogik die Aufgabe zu, die Adressat*innen dabei zu unterstützen, was – in dieser Metaphorik verbleibend – bedeutet, eine Weile mit im Fluss der Adressat*innen zu schwimmen, um ihre Art zu schwimmen, nachvollziehen zu können. Damit verbunden ist, dass sich die Mitarbeiter*innen auch darüber im Klaren sind, welche Grundbereitschaft die Kinder und Jugendlichen mitbringen, welche grundsätzliche Lebensorientierung (Kohärenzgefühl) sie haben.

2.4 Die Konsistenztheorie des psychischen Funktionierens

Vor dem Hintergrund der Konsistenztheorie nach Grawe (1998) ist das Berner Ressourceninventar entwickelt worden, weshalb sie zum Nachvollziehen der Begriffe, die in diesem Instrument verwendet werden, relevant ist. Die Konsistenztheorie von Grawe ist anschlussfähig an den salutogenen Blick Antonovskys, wie der nachfolgende Abschnitt zeigen wird. Sie eignet sich darüber hinaus für die Wirkungsmessung der sozialpädagogischen Arbeit in den Wohngruppen, weil sie zum einen den Fokus auf das psychische Funktionieren lenkt, einen Aspekt, der im Zusammenhang mit den Adressat*innen in den intensiv betreuten Wohngruppen zentrale Bedeutung hat. Zum anderen beschäftigt sie sich nicht direkt mit gesund und krank, sondern stellt vielmehr die Frage nach dem „well-being“, so wie es auch in der WHO Definition zur Gesundheit beschrieben wird.

2.4.1 Die vier Grundbedürfnisse

Innerhalb dieser Theorie betrachtet Grawe (1998) das psychische Funktionieren von Menschen im Kontext der Befriedigung von Grundbedürfnissen. Die Grundbedürfnisse werden ausdifferenziert und für sie notwendige motivationale Ziele zur Erreichung der Bedürfnisbefriedigung definiert (Grosse-Holtforth, Grawe 2000). Die Wahrnehmung, diese Ziele nicht oder nur ungenügend umsetzen zu können, wird hier als motivationale Inkongruenz bezeichnet. Kongruenz und Inkongruenz sind somit nicht direkt in Bezug auf den Grad der aktuellen Bedürfnisbefriedigung zu erfassen, sondern in Bezug auf die jeweilige individuelle Übersetzung dieser Bedürfnisse in Ziele. (Grosse-Holtforth, Grawe 2000). Grundbedürfnisse werden von einer Reihe von Autoren postuliert (z.B. Allport 1943, Maslow 1977, Rogers 1983, Epstein 1991). Allerdings unterscheiden sich Anzahl und Gewichtung der jeweils aufgeführten Grundbedürfnisse. Übereinstimmungen finden sich in Bezug auf die Relevanz von vier Grundbedürfnissen:

- Bedürfnis nach Kontrolle und Orientierung,
- Bedürfnis nach Selbstwertschutz oder Selbstwerterhöhung,
- Bedürfnis nach Bindung,
- Bedürfnis nach einer positiven Lust-Unlustbilanz

(Grawe 1998).

Die Bedeutung von allen vier Grundbedürfnissen für das psychische Befinden ist durch eine große Anzahl an empirischen Befunden und Forschungsarbeiten abgesichert (Grawe 1998).

Kontrolle und Orientierung

Eine zentrale Bedeutung von Selbstwirksamkeitsüberzeugungen (Bandura, 1977) oder Kontrollüberzeugungen (Rotter, 1966) für das Wohlbefinden kann als gesichert angesehen werden. Kohärenzgefühl und Hardiness (Kapitel 2.3) fokussieren die Fähigkeit, Situationen verstehen und vorhersagen zu können, auf diese selbst auch Einfluss nehmen und grundsätzlich einen Sinn in dem Erlebten finden zu können. Der Verlust der Fähigkeit, sich zu orientieren und selbst Kontrolle ausüben zu können, muss als ein zentraler krank machender Aspekt betrachtet werden, der in mehreren Studien in unterschiedlichen Zusammenhängen gesehen wird (Ferring 1987). Demzufolge ist das Bedürfnis nach Kontrolle und Orientierung eine wichtige Verbindung zwischen dem Konzept der Salutogenese mit dem Kohärenzgefühl und der Konsistenztheorie nach Grawe (1998).

Selbstwertschutz und Selbstwerterhöhung

Menschen haben grundsätzlich ein Bedürfnis nach einem positiven Selbstwertgefühl (Epstein 1991). Grawe (1998) zieht den Schluss, dass Menschen nach Selbstwerterhöhung streben. Aufgrund verletzender Erfahrungen jedoch würden die intentionalen Bestrebungen, Stolz zu erleben, in den Hintergrund treten und Vermeidungsziele (etwa keinen weiteren Demütigungen ausgesetzt zu sein) in den Vordergrund treten. Das Individuum wird daher statt intentionaler Schemata solche entwickeln, wie es das Erleiden von Enttäuschungen des jeweiligen Bedürfnisses vermeiden kann. Für dieses Bedürfnis relevante Situationen lösen deshalb nach einiger Zeit keine im Verhalten mehr erkennbaren Annäherungsreaktionen aus, sondern sie aktivieren Vermeidungsschemata. Es sieht dann so aus, als sei das Verhalten aktiv auf die Herbeiführung eines Sollzustandes ausgerichtet, der eigentlich mit dem jeweiligen Grundbedürfnis unvereinbar ist (Grawe 1998).

Beide Grundbedürfnisse sind wiederum Anknüpfungspunkte an die Theorie der Lebensbewältigung von Böhnisch (1987), so wie sie im nachfolgenden Kapitel beschrieben wird. Er geht davon aus, dass die Notwendigkeit eines positiven Selbstwertgefühls und seiner –erhöhung im Rahmen des Bedürfnisses nach Handlungsfähigkeit (was deut-

lich an Grawes Bedürfnis nach Kontrolle und Orientierung erinnert) das wichtigste menschliche Bedürfnis darstellt (dazu Kapitel 3).

Bindung

Die Bindungstheorie geht zurück auf Bowlby's basale Annahme, dass Menschen unabhängig ihres Alters bei Unsicherheit oder in belastenden Situationen die Nähe von wichtigen Bezugspersonen aufsuchen (Schmidt, Strauss 1996). Bindungsbezogenes Verhalten drückt sich in prototypischen Bindungsstilen aus. Grundsätzlich werden dabei drei Bindungsstile postuliert:

- Ein **sicherer Bindungsstil** ist dabei gekennzeichnet durch die Wahrnehmung, in belastenden Situationen Hilfe zu bekommen, welche dann auch aktiv gesucht wird. Die Person erlebt Nähe als angenehm und unterstützend. Es treten selten Sorgen und Ängste auf, verlassen zu werden.
- Personen mit einem **ambivalent-besorgten Bindungsstil** erleben Nähe nicht nur als angenehm und unterstützend, sondern als notwendig. Dabei bestehen bei ihnen große Ängste, verlassen zu werden. Belastende Situationen scheinen nicht aus eigener Kraft heraus bewältigt werden zu können.
- Ein eher **vermeidender Bindungsstil** hingegen ist vor allem dadurch gekennzeichnet, dass Nähe als aversiv und belastend erlebt wird. Personen mit einem vermeidenden Bindungsstil vertrauen in der Bewältigung von belastenden Situationen lieber auf sich selbst und suchen kaum die Unterstützung durch andere (Schmidt und Strauss 1996).

Unsichere Bindungsstile wurden vielfach mit der Entwicklung psychopathologischer Symptome in Verbindung gebracht. Insbesondere die Erschütterung interpersonalen Vertrauens und sicherer Bindungsschemata aufgrund von Traumatisierungen in Beziehungen zu wichtigen Bezugspersonen steht in einem engen Zusammenhang mit der Ausbildung schwerwiegender psychopathologischer Störungen (Allen 2001). Andererseits wird die zentrale Bedeutung von sicherem Bindungsverhalten in Ansätzen zur seelischen Gesundheit und zum Wohlbefinden betont (Becker 1989; Ryff 1995).

Im Rahmen dieser Arbeit ist nachvollziehbar, wie wichtig die Bindung und Beziehung, wie schwierig sie den Kindern und Jugendlichen in stationären Erziehungshilfen aber

auch fallen muss. Die Bindungspersonen der frühen Kindheit haben sie – zumindest in ihrem Erleben – verlassen, oder aber sie haben sich gezwungen gesehen sie zu verlassen, möglicherweise auch weil es traumatische und zutiefst verstörende Erlebnisse gab. Kinder und Jugendliche mit einem sicheren Bindungsstil werden in der stationären Erziehungshilfe daher eine absolute Ausnahme darstellen, unsicher-vermeidendes Bindungsverhalten gehört dahingegen zum Alltag in den Einrichtungen.

Positive Lust-Unlustbilanz

„Das Bedürfnis zur Herbeiführung positiver und zur Vermeidung negativer Emotionen ist für den Menschen und andere höher entwickelte Lebewesen so grundlegend, dass keine Erklärung des seelischen Funktionierens an ihm vorbeikommt“ (Grawe, 1998: 395).

Dass menschliches Handeln in zentraler Weise dadurch bestimmt wird, angenehme Erfahrungen herbeizuführen und aversive Erfahrungen zu vermeiden, hat die klinisch-psychotherapeutische Theorienbildung seit ihrem Beginn in entscheidender Weise beeinflusst. Freuds (1920) Analysen vom seelischen Geschehen basierten zunächst auf der Annahme, dass jegliches menschliche Tun verstanden werden kann, wenn man davon ausgeht, dass es einem übergreifenden Lustprinzip unterworfen ist. Erst in späteren theoretischen Schriften und unter dem Eindruck der verheerenden Zerstörungskraft zweier Weltkriege stellte Freud diesem hedonistischen Prinzip einen Todestrieb entgegen (Freud 1920). Behavioristische Ansätze nutzten systematisch die motivationalen Einflüsse von Belohnung und Bestrafung zur Verhaltensänderung (Linden und Hautzinger 1993).

2.4.2 Ressourcenpotential und -realisierung

Um Bedürfnisse befriedigen zu können, bilden Menschen im Laufe der Zeit nicht nur motivationale Ziele aus, sondern sie erwerben auch Mittel zur Zielverfolgung. Jeweils in Abhängigkeit ihrer individuellen Voraussetzungen und der Voraussetzungen ihrer Umwelt erlernen Menschen Fertigkeiten, die ihnen in bestmöglicher Anpassung an ihre Umwelt erlauben, ihre Grundbedürfnisse zu befriedigen und Verletzungen dieser zu vermeiden. Diese Fertigkeiten bezeichnet Grawe als Ressourcenpotentiale. Die aktive

Nutzung von Ressourcen dient also dem Zweck, Grundbedürfnisse zu befriedigen. Das Ausmaß, in dem Ressourcen aktuell realisiert werden, kann somit als Maß für das aktuelle Kongruenzerleben im Hinblick auf die Grundbedürfnisse angesehen werden (Grawe und Gerber 1999).

Ungünstige Lebensbedingungen und ungünstige zwischenmenschliche Beziehungen und Beziehungserfahrungen können bedürfnisbefriedigende Erfahrungen direkt verhindern. Ein Mangel an finanziellen Ressourcen etwa kann dazu zwingen, einem sehr bescheidenen Lebensstil zu folgen und mögliche Quellen zum „Lustgewinn“ in weite Ferne zu rücken. Frühe Beziehungserfahrungen mit Bezugspersonen, die den entwicklungsgemäßen, kindlichen Bedürfnissen kaum oder gar nicht Rechnung trugen, können zu den frühen Erfahrungen führen, dass Grundbedürfnisse nicht befriedigt werden und Verletzungen im Umgang mit anderen Menschen zu erwarten sind. Ein daraus resultierendes ungünstiges Beziehungsverhalten kann dann auch in späteren Beziehungen die Möglichkeit, Bedürfnisse und Wünsche zu erfüllen, beeinträchtigen (Tröskén 2009).

2.5 Weitere Sichtweisen auf Ressourcen

Nach diesen Ausführungen bietet es sich an, noch einmal zusammenfassend Unterscheidungen in der Darstellung von Ressourcen vorzunehmen.

Das salutogene Verständnis von Gesundheit führt dazu, dass alle positiven Aspekte des seelischen Geschehens und der sozialen Lebenssituation eines Menschen als Ressource aufgefasst werden können. Zum Beispiel Werthaltungen, Geschmack, Einstellungen, Wissen, Fähigkeiten, physische Merkmale. Smith und Grawe (2003) schränken den Begriff der Ressource dahingehend ein, dass nur das zur Ressource werden kann, „*was zur Befriedigung angeborener Bedürfnisse und somit der Lebenserhaltung und –verbesserung dient*“ (Smith und Grawe 2003: 112). Im Kontext dieser Arbeit sind dies die zentralen Sichtweisen auf Ressourcen.

In den vorangegangenen Abschnitten sollte deutlich geworden sein, dass es nicht nur Überschneidungen in den beiden Theorien gibt. Grawes Theorie der Konsistenz ist sehr anschlussfähig an Antonovskys Konzept der Salutogenese. Grawe greift Gedanken Antonovskys auf, konkretisiert und verengt die Definition der Ressourcen aber für seine Theorie. Die nachfolgende Untersuchung stützt sich aufgrund der Wahl des Instruments, das Berner Ressourceninventar, auf die engere Definition von Grawe und Smith.

Auch vor dem Hintergrund der sozialpädagogischen Theorien könnte argumentiert werden, dass nur das als Ressource angesehen wird, was den Menschen befähigt, ein gelingendes Leben zu führen. Darüber hinaus müssen Ressourcen immer im gesellschaftlichen Kontext verhandelt werden, bestimmt er doch darüber was wann Ressource und was wann Defizit ist.

Nach Lenz (2005) kann weiterhin zwischen internen (psychischen) und externen (sozialen) Ressourcen unterschieden werden. Dies soll hier kurz beschrieben werden, weil diese Darstellungsweise eine der populärsten zur Ressourcenorientierung ist. Darüber hinaus schließt sie Grawes Perspektive nicht aus, sondern strukturiert sie lediglich anders. Unter internen Ressourcen versteht Lenz Persönlichkeitseigenschaften (emotionale und kognitive Fähigkeiten, lebenspraktische Fertigkeiten), externe Ressourcen sind demnach soziale und materielle Ressourcen, die die Umwelt bietet, zum Beispiel unterstützende Menschen oder finanzielle Sicherheit (Lenz 2005). Interne und externe Ressourcen sind dabei allerdings nicht immer unabhängig zu betrachten, sondern in einigen Bereichen interdependent, so wie man es sich zum Beispiel bei der sozialen Herkunft vorstellen kann. Die materielle Armut einer Familie aus einem sozial schwachen Milieu hat wiederum Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl des Jugendlichen, welches eine interne Ressource darstellt. Die finanzielle Potenz der Familie entscheidet auch über die Möglichkeiten, eine Ausbildungsstelle zu erlangen, wenn der Jugendliche zum Beispiel keinen Führerschein machen konnte. Relativ leicht nachvollziehbar ist sicherlich auch der Blick zurück auf die gesundheitsbezogene Chancengleichheit und die damit verbundene Möglichkeit der Unterstützung.

In diesem Zusammenhang stehen auch Grundmanns (2008) Ausführungen zu Wirksamkeitserfahrungen im Sinne der Einsicht in die Fähigkeit, das Leben selbstständig zu meistern. Sie sind abhängig von den zur Verfügung stehenden Ressourcen. Grundmann (2008) stellt fest: *„dass Kinder, die aufgrund verfügbarer Ressourcen viele Alternativen erproben können, sich in der Regel als handlungswirksamer erleben als Kinder, die in ihren Handlungsspielräumen [...] eingeschränkt sind“* (Grundmann 2008: 136).

Ein*e Heranwachsende*r ist gefordert, eine milieuspezifische Handlungsfähigkeit auszubilden, das heißt, einen Abgleich zwischen den in der Herkunftsfamilie und Lebenswelt tatsächlich verfügbaren Ressourcen mit den in der eigenen Person liegenden Dispositionen, Fähigkeiten und Kompetenzen zu leisten (Grundmann 2008).

Zusammenfassend lässt sich also festhalten, dass soziale Unterstützungsangebote kongruent mit den Bedürfnissen der*s Hilfesuchenden sein müssen. Soziale Hilfeleistungen werden in dem Maß als unterstützend erlebt: *„in dem sie positive selbstwertsteigernde Botschaften übermitteln, nicht mit Unabhängigkeits- und Selbstwertdienlichkeitsnormen kollidieren und erkennbar zu Problemlösungen beitragen“* (Lenz 2005: 163). Wie dargestellt wurde, werden soziale und emotionale Determinanten bereits in der frühen Kindheit geschaffen, daher gilt es, vorhandene Ressourcen ausfindig zu machen und den Jugendlichen Zugang zu diesen zu ermöglichen. Sie nach ihren individuellen Möglichkeiten zu fördern, ist daher Ziel einer an den Ressourcen orientierten Arbeit.

2.6 Entwicklungsphase Jugend

„Jugendliche befinden sich im Niemandsland zwischen dem fremd geführten und verantworteten Leben der Kindheit und der eigenständigen Verantwortung des Erwachsenendaseins. Dieser Übergangszustand verlangt es, so viel Ungewissheit und Konflikthaftigkeit auszuhalten und so viel Lernfähigkeit und Anpassungsvermögen zu erbringen, wie wohl in keinem anderen Stadium der menschlichen Entwicklung“ (Ludewig 2002: 178).

Der Begriff Jugendalter wird in dieser Arbeit verwendet für die mittlere und späte Adoleszenz. Die mittlere Adoleszenz ist vor allem bestimmt durch ein jugendliches Erscheinungsbild im Alter von ca. 14 bis 16 Jahren. In der späten Adoleszenz, im Alter von 17 bis 20 Jahren, steht der Übergang ins Erwachsenenalter mit den Themen berufliche Orientierung und Freundschaften mit Perspektive auf eine Lebenspartnerschaft im Mittelpunkt der Entwicklung (Flammer; Alsaker 2002).

2.6.1 Aufgaben und Veränderungen

Die Zeit der Adoleszenz beinhaltet große Risiken, weil die Jugendlichen in Überforderungssituationen unter Umständen auf altvertraute Lösungsversuche und Strategien zurückgreifen, aber auch große Chancen, denn in ihr können sogar viele, eventuell sehr belastende und einschränkende Erfahrungs- oder Beziehungsmuster aus der Kindheit relativiert oder konstruktiv transformiert werden (Flammer; Alsaker 2002). Die in der

Kindheit geltenden Wahrnehmungs- und Beziehungsmuster werden in Frage gestellt, eine Neuorientierung und Neugestaltung von Beziehungen wird notwendig. Bei der Umgestaltung der sozialen Beziehungen gewinnen die Beziehungen zu Gleichaltrigen immer stärker an Bedeutung. Zum einen verbringen die Jugendlichen in der Regel sehr viel Zeit mit ihnen, zum anderen ist die Ablösung vom Elternhaus eine bedeutende Entwicklungsaufgabe, weshalb sie immer öfter dieses Nest ihrer Kindheit verlassen. Bezogen auf die Eltern geht es um die Neugestaltung einer lebenslang bestehenden Beziehung, wobei eine vertrauensvolle Bindung an die Eltern auch in der Adoleszenz wichtig für das seelische Gleichgewicht und das Wohlbefinden der Jugendlichen ist (Flammer; Alsaker 2002).

Schmidt (2002) sieht diese Orientierung im Spannungsfeld zwischen familiären Loyalitäten und eigenen Entwicklungstendenzen und Bedürfnissen als zentrale Entwicklungsaufgabe der Adoleszenz. Er beschreibt dieses Spannungsfeld mit den Polaritäten einer „*Individuation mit*“ und einer „*Individuation gegen*“ (Schmidt 2002: 316). „*Individuation mit*“ meint dabei all die Bemühungen, mit denen die Jugendlichen ihre zunehmend stärker konturierten Ausprägungen von Ich-Strukturen und autonomen Strebungen harmonisierend mit den Wertvorstellungen und Erwartungen des Herkunftssystems abzustimmen versuchen. Die „*Individuation gegen*“ beschreibt die für eine eigenständige Entwicklung aber auch unbedingt notwendigen Strebungen zu einer konflikthafter Abgrenzung gegen wichtige Bezugspersonen des Herkunftssystems und seiner Wertvorstellungen, was zum Teil auch in aggressiv kritischer Weise geschieht. Die Herausforderung für die Jugendlichen besteht darin, eine Balance zwischen Autonomiebestrebungen, Bindungsbedürfnissen und Loyalitätsverpflichtungen zu finden (Schmidt 2002).

Ludewig (2002) beschreibt den Ablösungsprozess von der Herkunftsfamilie als komplexe Lebenskrise für die Familie, die für den Jugendlichen ein unerträgliches Dilemma mit sich bringt. Verletzt er seine Eltern dabei zu sehr, riskiert er, dass sie sich davon nicht mehr erholen. Tut er es nicht, läuft er Gefahr für immer Kind bleiben zu müssen und nicht erwachsen werden zu dürfen (Ludewig 2002). Für Jugendliche, die in einer stationären Jugendhilfeeinrichtung leben, bekommt dieses Entwicklungsthema eine zusätzliche Brisanz. Durch den Auszug aus dem Elternhaus sind Verletzungen sowohl bei den Jugendlichen als auch bei den Eltern entstanden. Zudem haben Jugendliche und Eltern kaum die Möglichkeit, sich im Alltag auseinanderzusetzen und ihre Beziehung neu zu definieren.

2.6.2 Identitätsentwicklung

Als eine wesentliche Aufgabe im Jugendalter wird häufig das Finden einer Identität beschrieben. In diesem Zusammenhang muss beinahe zwangsläufig der Name Erikson fallen. Erikson (1973) definiert Identität als *„unmittelbare Wahrnehmung der eigenen Gleichheit und Kontinuität in der Zeit, und die damit verbundene Wahrnehmung, dass auch andere diese Gleichheit und Kontinuität erkennen“* (Erikson 1973: 43). Sein Konzept der Identitätsentwicklung, die er auf die Phase der Jugend eingrenzt, erscheint allerdings den Anforderungen der Moderne nicht mehr angemessen. Ein Abschluss der Identitätsentwicklung wird aus heutiger Sicht stark angezweifelt. Es wird vielmehr von einer lebenslangen Identitätsentwicklung ausgegangen (Keupp 2015). Keupp (2015) definiert Identität als: *„konzeptioneller Rahmen, innerhalb dessen eine Person ihre Erfahrungen interpretiert und die jeweils die Basis bildet für aktuelle Identitätsprojekte“* (Keupp 2015: 859). Damit meint er, dass Identität als Prozess zu verstehen ist, eingebunden in die Biografie des jungen Menschen, in Abhängigkeit vom kulturellen und sozialen Umfeld des Individuums (Keupp 2015). Identität ist demnach ein Konstrukt, das durch die Erfahrungen und das Handeln der jeweiligen Person konstituiert wird. Die veränderten sozialen und gesellschaftlichen Bedingungen führen dazu, dass das Individuum gefordert ist, Identität in einem fortlaufenden Prozess zu konstruieren. Es gibt so etwas wie eine alltägliche Identitätsarbeit, eine permanente Passung zwischen inneren und äußeren Bedingungen (Höfer 2000). Hierbei entwickelt und verändert Identität sich *„in Feedbackschleifen beziehungsweise in einem systemisch zu sehenden Zusammenspiel von Außenanforderungen und -wahrnehmung und Innenanforderung und -wahrnehmung“* (Höfer 2000: 196). Gelingt dies nicht, ist das Individuum von Identitätsverlust bedroht, wobei die Identität ein ohnehin permanent gefährdetes Konstrukt ist:

„Identität ist in jedem Fall ein stets nur Vorläufiges Produkt psychischer Akte, in denen das Denken, Fühlen und Wollen untrennbar ineinandergreifen und die ihrerseits sozial konstituiert oder vermittelt sind“ (Straub 1998: 87).

Die Ausgestaltung der Identitätsarbeit hängt von den individuellen, materiellen und sozialen Ressourcen des Individuums ab. Diese sind deutlich unterschiedlich verteilt. Keupp (2003) geht zum Beispiel davon aus, dass bei mangelnden Ressourcen die erforderliche Selbstgestaltung zur schwer erträglichen Aufgabe wird (Keupp 2003). Das bloße Vorhandensein von Ressourcen reicht zur aktiven Lebensgestaltung jedoch nicht aus,

sondern das Individuum muss in der Lage sein, auf diese Ressourcen aktiv zurückzugreifen und sie für sich zu nutzen. Entscheidend ist, „*was ein Subjekt an Ressourcen wahrnimmt*“ (Keupp u.a. 2008: 198).

Das Identitätsgefühl enthält Bewertungen über die Qualität der Beziehung zu sich selbst (Selbstwertgefühl) und Bewertungen darüber, wie die Anforderungen des Alltags bewältigt werden können (Kohärenzgefühl). Es entsteht aus der Verdichtung biographischer Erfahrungen und Bewertungen, die zu zunehmenden Generalisierungen führen (Keupp u.a. 2008: 226).

Das Selbstwertgefühl, als emotionale Komponente der Identität, setzt sich aus generalisierten Selbstbewertungen zusammen. Es entsteht durch die Beurteilung, wie weit Identitätsprojekte verwirklicht werden konnten: „*Je stärker es gelingt, diese individuellen Identitätsbedürfnisse zu erfüllen, desto mehr entwickelt das Subjekt einen positiven Bezug zu sich selbst*“ (Keupp u.a. 2008: 227). Positive Komponenten des Selbstwertgefühls sind z.B. „*Wohlbefinden und Selbstzufriedenheit, Selbstakzeptierung und Selbstachtung, Erleben von Sinn und Erfüllung sowie Selbständigkeit und Unabhängigkeit*“ (Hausser 1995: 36). Das Selbstwertgefühl steuert die Wahrnehmung. Alle Menschen, unabhängig davon, ob sie ein hohes oder ein niedriges Selbstwertgefühl haben, bevorzugen ein positives Feedback, wobei sich Menschen mit niedrigem Selbstwertgefühl schwerer tun, dem positiven Feedback zu glauben (Flammer; Alsaker 2002). Ein positives Selbstwertgefühl wirkt als generalisierte Widerstandsressource und hat damit positiven Einfluss auf die Bewältigung von Anforderungen, was wiederum ein hohes Kohärenzgefühl fördert. Durch die Bewältigung des Alltags erhält das Individuum Aufschluss über die Sinnhaftigkeit, Handhabbarkeit und Verstehbarkeit der Identitätsprojekte (Höfer 2000).

Keupp u.a. (2008) stellen außerdem die Verbindung von sozialen Ressourcen und Identitätsentwicklung heraus. Nach ihnen können sie drei Funktionen übernehmen:

- als Optionsraum, der mögliche Identitätsentwürfe zur Verfügung stellt,
- als Relevanzstruktur, in deren Rahmen identitätsrelevante Perspektiven ausgehandelt werden und
- als Bewältigungsressource, indem sie Rückhalt in Momenten der Orientierungslosigkeit bieten

(Keupp u.a. 2008).

Demnach zeigt sich eine wirkungsvolle Arbeit mit Jugendlichen dadurch, dass:

- an vorhandenen Ressourcenpotenzialen und bisherigen -realisierungen angeknüpft wird,
- gemeinsam mit den Jugendlichen Stärken und Kompetenzen ausfindig gemacht werden sowie
- Bedürfnisse bzw. die mit ihnen verbundenen motivationalen Ziele individuell erschlossen werden, um diese
- für die Jugendlichen nutzbar zu machen,
- ohne dabei die Problemlagen, Risikofaktoren und zentralen Entwicklungsaufgaben der Jugendlichen außen vor zu lassen.

Dies sind erste zentrale Herleitungen zur Konzeption dieser Untersuchung. Im nächsten Kapitel wird die Arbeit in den stationären Erziehungshilfen als eine sozialpädagogische Arbeit verortet. Gezeigt werden soll außerdem, dass die dargestellten sozialpädagogischen und sozioökonomischen Modelle an die vorangegangenen Theorien und Konzepte angeschlossen werden können, zum Teil sogar auf denselben theoretischen Ursprung verweisen.

2.7 Zusammenfassung

In diesem ersten inhaltlichen Kapitel sollten einige Punkte bezogen auf eine wirkungsvolle Arbeit in den stationären Wohngruppen deutlich geworden sein. Der Mensch begegnet in seinem Leben verschiedenen risikohaften, möglicherweise sogar krankmachenden Faktoren, aber auch ressourcenfördernden, Gesundheit erhaltenden Faktoren. Nicht immer kann er diese Begegnungen verhindern oder hervorrufen. Die Frage ist vielmehr, wie er einen Umgang mit den Beschaffenheiten seines individuellen Lebenswegs findet, das heißt, wie wird er ein guter Schwimmer in seinem Fluss des Lebens. Bezogen auf die Jugendlichen und die sozialpädagogische Arbeit bedeutet dies: Wie gelingt es den Mitarbeiter*innen die Jugendlichen darin zu unterstützen? Welche Kompetenzen und Ressourcen aktivierenden Hilfen können sie ihren Adressat*innen zur Verfügung stellen, damit sie in ihrem Lebensfluss, der schon zu Beginn einige

Stromschnellen für sie bereit hielt, gut schwimmen können. Einige Schwierigkeiten und Unwägbarkeiten, wie ihre psychischen Beeinträchtigungen, werden sie dabei womöglich ihr ganzes Leben begleiten.

Es kommt also in der Arbeit mit ihnen darauf an, es ihnen zu ermöglichen, ihre Grundbedürfnisse trotz aller widrigen Umstände zu befriedigen. Ziel einer wirkungsvollen Arbeit muss es daher sein, motivationale Ziele mit ihnen zu entdecken, die für sie individuell für die vier Grundbedürfnisse von Bedeutung sind. Dies wird bei jeder*m Jugendlichen sehr unterschiedlich sein. Daher muss die Arbeit auf diese Individualität der Lebensentwürfe eingehen.

Um die Anschlussfähigkeit des sozialpädagogischen Blicks an diese Überlegungen deutlich zu machen und neue Aspekte aus dieser Perspektive mit in die Arbeit einzubringen, werden im folgenden Kapitel sozialpädagogische und sozioökonomische Modelle vorgestellt, die sich für diese Studie anbieten.

3. Sozialpädagogische und sozioökonomische Modelle

In diesem Kapitel werden die grundlegenden Theorien der Sozialpädagogik dargestellt, die Einfluss auf die Perspektive der Untersuchung genommen haben. Einleitend wird zunächst die Lebensweltorientierung dargestellt, bevor eingehender die Lebensbewältigung als Anknüpfungspunkt zu den vorangegangenen Theorien beschrieben wird. Abschließend wird außerdem auf den sozioökonomischen Ansatz der Capabilities eingegangen, der bezogen auf die Messung von Wirkung der sozialpädagogischen Arbeit in den letzten Jahren eine stärkere Relevanz erlangt hat. Damit ist er wiederum Anknüpfungspunkt für den sich anschließenden empirischen Teil dieser Arbeit.

3.1. Lebensweltorientierung

Mit dem Begriff Lebenswelt:

„verbindet sich ursprünglich eine durch Husserl begründete philosophische Grundlagentheorie, welche sich zur Aufgabe setzt, die universell-menschlichen Voraussetzungen der Wissenschaften aufzudecken. Die These von der Begründung der Wissenschaften in den Fundamenten der Lebenswelt leitete eine neue Epoche der Wissenschaftsphilosophie ein“ (Frank 2003: 609).

Der Lebensweltbegriff wurde auf der Grundlage Husserls Philosophie durch Schütz weiterentwickelt. Er ging davon aus, *„dass die Menschen auf der Grundlage eines gemeinsamen, naiven Wissens um die Gültigkeit einer intersubjektiv geteilten Weltsicht handeln“* (Frank 2003: 610). Schütz beeinflusste mit seinen Überlegungen die Theorieentwicklung in der Psychologie, Pädagogik und Soziologie. Habermas (1981) leistete mit der „Theorie kommunikativen Handelns“ die wissenschaftliche Fundierung des Lebensweltkonzeptes als Handlungskonzept Sozialer Arbeit. Thiersch (1986) gilt schließlich allgemein als Vordenker und Wegbereiter einer *„alltagsorientierten“* (1986) und später *„lebensweltorientierten“* (1992) Sozialen Arbeit (z.B. Schrappner 2001). Sie bezieht sich weiterhin auf die von Kosik (1973) formulierte Annahme eines pseudokonkreten Alltags. Diese besagt, dass der Alltag durch eine Widersprüchlichkeit charakterisiert ist, durch die angeblichen Möglichkeiten der freien Entfaltung zum einen, zum

anderen durch die tatsächlichen gesellschaftlichen Strukturen. Der Alltag erscheint so in einem: „*Dämmerlicht von Wahrheit und Täuschung*“ (Kosik 1973: 9). Lebensweltorientierte Sozialpädagogik versucht hier, mit einem „*kritisch-normativen Anspruch*“ (Thiersch 2013: 115) als Vermittler anzusetzen und Möglichkeiten eines gelingenderen Alltags zu schaffen. Die Lebensweltorientierung geht davon aus, dass Menschen in ihrem Lebensalltag individuelle Ressourcen und Selbsthilfepotentiale besitzen. Die Sozialpädagogik hat die Aufgabe, sich an diesen in der Lebenswelt ihrer Adressat*innen zu findenden Ressourcen zu orientieren und diese zu stärken (Schrapper 2001). Dies folgt einer Tradition der Sozialen Arbeit, deren Merkmale Thiersch (1992) wie folgt aufzählt. Er schreibt dazu: „*Anfangen wo der Klient steht, Situationsbezug der Arbeit, Gemeinwesenorientierung sind Konzepte, die als Lebensweltorientierung in diesem weitesten Sinn verstanden werden können*“ (Thiersch 1992: 23).

Im 8. Kinder- und Jugendhilfebericht wird die Situation von Kindern und Jugendlichen zum Ende des 20. Jahrhunderts mit den Formulierungen „Pluralisierung von Lebenslagen“ und „Individualisierung der Lebensführungen“ beschrieben (BMJFFG 1990). Traditionelle Lebensläufe und biographische Muster sind grundlegend im Wandel und zwar in dem Sinne, „*dass Menschen nicht mehr an vorgegebene Lebensmuster gebunden sind, sondern sich eher für individuelle Lebensformen entscheiden müssen*“ (BMJFFG 1990: 197). Dies ist beispielsweise beim Übergang vom Jugendalter in die berufliche Selbstständigkeit zu beobachten. Die Familie mit ihrem klassischen Rollenverständnis hat sich deutlich verändert zugunsten einer verstärkten beruflichen Orientierung und dem Streben nach materieller Selbstständigkeit. Ein weiteres Beispiel für Veränderungsprozesse ist die Beobachtung, dass die Jugendphase zu einer „*eigenständigen Lebensphase*“ geworden ist, was sich etwa in „*veränderten Lebensformen (offene Lebensgemeinschaften mit dem Partner oder der Partnerin, alleinlebende Jugendliche)*“ (BMJFFG 1990: 14) abbildet.

Welche strukturellen und grundlegenden Forderungen und Konsequenzen wurden daraus für die Kinder- und Jugendhilfe, insbesondere für die Erziehungshilfen, gezogen?

Im 8. Kinder- und Jugendhilfebericht wurden als Reaktion und Konsequenz auf die vielfältigen Entwicklungen des gesellschaftlichen Modernisierungsprozesses maßgebende Strukturmaxime formuliert, die für eine moderne Kinder- und Jugendhilfe maßgeblich sein sollten (BMJFFG 1990: 17):

- Prävention

- Dezentralisierung
- Regionalisierung
- Alltagsorientierung
- Integration
- Partizipation

Eine der bedeutendsten Entwicklungen ist die Zielsetzung, stationäre Jugendhilfe entsprechend dem Konzept der sozialräumlichen Orientierung und im Einklang mit den Ideen der Lebensweltorientierung regional zu organisieren und die früher vielfach übliche Praxis der Unterbringung in entfernte Einrichtungen damit durch eine milieunahe Unterbringung zu ersetzen. Folgende Merkmale kennzeichnen die milieunahe Heimerziehung: Die Kinder werden durch die Heimeinweisung nicht aus ihrem Lebensfeld und ihrer bisherigen Kultur herausgerissen, sondern ihre Verbindung, vielleicht Verwurzelung, in ihrem bisherigen Lebensmilieu wird respektiert und auch als Ressource betrachtet. Statt einer Vorstellung von schneller Umgewöhnung und vom Einfügen in ein neues Lebensfeld wird die allmähliche Umorganisation der Interpretationen der bisherigen Lebenserfahrungen, Strategien und Weltdeutungen erleichtert und begleitet (Freigang; Wolf 2001).

Unter Dezentralisierung wird demzufolge in der stationären Erziehungshilfe sowohl die Verlagerung von Gruppen in Häuser außerhalb eines zentralen Heimgeländes als auch ein umfassender Prozess der räumlichen Verlagerung von Kompetenzen auf die Mitarbeiter*innen verstanden (Wolf 1995).

Die Forderungen, dass im SGB VIII festgelegte Angebotsspektrum auch regional, integrativ und am Alltag der Adressat*innen vorzuhalten, hat zu einer Differenzierung und Angebotserweiterung der meisten Erziehungshilfeeinrichtungen geführt. Dabei ist diese Entwicklung der Zusammenarbeit zwischen Trägern und örtlichen Jugendämtern überlassen. Viele stationäre Einrichtungen haben aber im Zuge des Modernisierungsprozesses Tagesgruppen oder heilpädagogische Tagesgruppen gegründet, die zum Teil auch aus stationären Angeboten umgewandelt wurden (Wolf 1995). Dies folgt einem Paradigma, dass im Zuge dieser Umstrukturierungen aufgekommen ist und den Strukturmaximen der Lebensweltorientierung folgt: „Ambulant vor stationär“. Die Konsequenzen für die stationären Einrichtungen und die tatsächlichen Zahlen hinter diesem Paradigma finden sich in dieser Arbeit im nachfolgenden Kapitel zu den stationären Erziehungshilfen (Kapitel 4).

Ein Leitprinzip der Lebensweltorientierung findet ebenfalls seinen Ausdruck im SGB VIII. So wird in § 27 SGB VIII ausdrücklich darauf verwiesen, dass bei der Durchführung der Hilfen „*das engere soziale Umfeld des Kindes oder des Jugendlichen einbezogen werden*“ (§27 SGB VIII) soll. Im SGB VIII wird der im 8. Kinder- und Jugendhilfebericht geforderten Strukturmaxime der Partizipation gleich mehrfach Rechnung getragen. Einmal wird in § 5 ausdrücklich das Wunsch- und Wahlrecht der Sorgeberechtigten formuliert (§5 SGB VIII). Zum anderen stellt das Hilfeplanverfahren (§ 36) erstmalig ein gesetzlich verankertes Verfahren dar, das nicht nur Eltern, sondern auch Kinder und Jugendliche systematisch am Entscheidungsprozess und der Hilfeplanung beteiligt (§36 SGB VIII).

Deutliche werden sollte in diesem Abschnitt, welchen Einfluss die Grundlagentheorie Husserls auf die Handlung und die Struktur der Erziehungshilfe genommen hat. Gleichzeitig hat sich hier erneut etwas angedeutet, was im nächsten Abschnitt mit Hilfe des Konzepts der Lebensbewältigung konkretisiert werden soll: Die Orientierung an den Bedürfnissen, Ressourcen und Bewältigungsstrategien ihrer Adressat*innen als salutogene Perspektive der Sozialpädagogik.

3.2 Lebensbewältigung

Das Konzept der Lebensbewältigung nach Böhnisch (1988) vermag die „*komplexe Vermittlung zwischen lebensweltlichen Prozessen und gesellschaftlichen Strukturen im Wirkungs- und Folgekreis sozialer Probleme und individueller Lebensschwierigkeiten*“ (Böhnisch 2010: 222) aufzunehmen. Das Konzept zeigt auf, wie sich sozialstrukturelle Probleme und gesellschaftliche Desintegration in „*biografischen Integrations- und Integritätsproblemen und darauf bezogenen kritischen Lebensereignissen*“ (Böhnisch 2010: 223) subjektiv vermitteln.

3.2.1 Handlungsfähigkeit und soziale Integration

Das Konzept begreift kritische Lebenskonstellationen als Situationen, in denen das psychosoziale Gleichgewicht (damit verbunden das Selbstwertgefühl, soziale Anerkennung und Selbstwirksamkeit) gestört ist und bisherige personale und soziale Ressourcen zur Bewältigung als unzureichend wahrgenommen werden. Daraufhin strebt der Mensch

3. Sozialpädagogische und sozioökonomische Modelle

unbedingt nach der Wiedererlangung von Handlungsfähigkeit (Böhnisch, Schröer, Thiersch 2005). Handlungsfähigkeit ist dabei das „immer wieder handeln können“, auch entsprechend der Entwicklungen des Individuums oder Veränderungen seiner Umwelt. Sie ist damit der zentrale Aspekt im Bewältigungsparadigma. Diese gilt es für die Menschen unbedingt zu erlangen. Das Bewältigungshandeln als Suche nach Handlungsfähigkeit folgt damit Coping – Konzepten, wie sich exemplarisch an einem Zitat von Hobfolls (1988) zu seiner „*Conservation of Resources Theory*“ zeigen lässt:

„Psychological stress is defined as a reaction to the environment in which there is (a) the threat of a net loss of resources, (b) the net loss of resources, or (c) a lack of resource gain following the investment of resources. Both perceived and actual loss or lack of gain are envisaged as sufficient for producing stress“ (Hobfoll 1989: 516).

Handlungsfähigkeit muss demnach auch vor dem Hintergrund von Normverletzungen und damit drohender Desintegration hergestellt werden. Es geht für das Subjekt um erreichbare Formen der Anerkennung und Selbstwirksamkeit, welche beispielsweise durch Gewalt zumindest kurzfristig machbar zu sein scheinen (Böhnisch, Schröer, Thiersch 2005). In der misslungenen Balance aus psychischem Selbst und sozialer Umwelt sucht das „*verwehrte Selbst*“ (Böhnisch 2010: 224) soziale Anerkennung auch in antisozialen, sozial- oder selbstdestruktiven Handlungen. Die „*Wiederherstellung von Handlungsfähigkeit muss nicht unbedingt mit einer Lösung der Integrationsproblematik einhergehen*“ (Böhnisch 2008: 35). Die Sozialintegration, d.h. die Übereinstimmung mit Werten und Normen der Gesamtgesellschaft, ist in diesem Fall also nachrangig. Das Konzept der Lebensbewältigung ist dementsprechend eher trieb-dynamisch als kognitiv-rational angelegt (Böhnisch 2008).

An dieser Schnittstelle von Herstellung der Handlungsfähigkeit auf Kosten der Sozialintegration, bzw. Probleme mit der Balance beider Dimensionen, setzt die Sozialpädagogik an. Sie hat die Möglichkeit, Erscheinungsformen im alltäglichen Zusammenleben zu verstehen und nachzuvollziehen, die gesellschaftlich stigmatisiert und als desintegrativ bezeichnet werden (Böhnisch 2015). Sie geht auf die „*sozial beschädigte Individualität des Menschen [ein] und [sucht] aus seiner Betroffenheit heraus neue Formen des sozialen Anschlusses zu entwickeln*“ (Böhnisch, Schröer, Thiersch 2005: 103). Hier zeigt sich auch die Nähe zur Orientierung an der Lebenswelt, so wie sie Thiersch beschrieben hat. Aus Sicht der Gesellschaft ist die Sozialpädagogik aufgerufen, soziale Integration

3. Sozialpädagogische und sozioökonomische Modelle

zu gewährleisten. Aus dem Versuch der Aufgabenerfüllung beider Auftraggeber ergeben sich entsprechende Ambivalenzen in der gesellschaftlichen Funktion der Sozialpädagogik. Das Hauptaugenmerk muss dabei darauf liegen,

„Menschen in kritischen Lebenskonstellationen, in denen ihre eigenen Ressourcen nicht mehr zur Problemlösung ausreichen, so zu helfen, dass sie ihre psychosoziale Handlungsfähigkeit und soziale Orientierung wiedererlangen, neue sozialintegrative Bezüge aufbauen, ihre Lebensführung normalisieren und damit die Lebenslage stabilisieren können“ (Böhnisch 1999: 272).

Im Einzelnen gilt es, das Handeln der betroffenen Menschen nicht an einem gesamtgesellschaftlichen Maßstab (über Normalität, Erfolg o.ä.) zu messen oder nach „richtig oder falsch“ zu befragen. Dies erfordert einen hermeneutischen, auf Beziehungsarbeit ausgerichteten Zugang. So kann die Sozialpädagogik gewährleisten *„Hilfen dort zu leisten, wo biografische Handlungsfähigkeit und soziale Integration so bedroht sind, dass sie nicht mehr von den Betroffenen allein wiederhergestellt und ausbalanciert werden können“* (Böhnisch 2008: 37).

Das Konzept der Lebensbewältigung folgt auch einem kritisch-emanzipatorischen Interesse, indem es Carl Mennickes (1930) Annahme der „sozialpädagogischen Verlegenheit der Moderne“ aufgreift. Diese besagt, dass durch die Individualisierung im Zuge der Industrialisierung und Arbeitsteilung der Mensch zwar sozial freigesetzt wird, ihm aber keine Orientierung gegeben wird, wie er diese neuen Optionen und Möglichkeiten nutzen kann (Böhnisch; Schröder 2007). Gleichzeitig werden die strukturellen Rahmenbedingungen, die soziale Sicherheit vermitteln könnten, brüchiger und weiter noch, Grenzen der Zuständigkeiten lösen sich auf. Dies wird zum Beispiel durch die Ökonomisierung der Sozialpädagogik deutlich, innerhalb derer vormals eindeutig sozialpädagogische Aufgaben vermarktet und kapitalisiert werden. Böhnisch und Schröder (2007) sprechen in diesem Zusammenhang von „Entgrenzungen“. Mit Entgrenzung ist gemeint, dass:

„Konfliktlinien nicht mehr ausmachbar sind, dass widersprüchliche Logiken neben einander existieren, dass Ambivalenzen die Strukturen und Prozesse immer wieder verkehren, modulare Austauschbarkeiten die gesellschaftliche Dynamik bestimmen, dass aber auch neue Grenzen freigesetzt werden“ (Böhnisch; Schröder 2007:12).

3.2.2 Zwei-Kreise-Modell

Das Konzept der Lebensbewältigung kann als Zwei-Kreise-Modell verstanden werden (Böhnisch; Schröder 2007). Im inneren Kreis geht es um das personale Bewältigungsverhalten, die schon beschriebene Suche nach Handlungsfähigkeit und das damit verbundene Verlangen nach einem stabilen Selbstwert, sozialer Anerkennung und Selbstwirksamkeit. Der äußere Kreis hingegen geht auf die sozialstrukturelle Kontextualisierung von Zugängen und Erreichbarkeiten ein, denn es bedarf:

„biografisch übergreifender, sozial abgesicherter und damit überdauernder ‚Bewältigungsumwelten‘, in denen sich multiple Gelegenheits- und Anregungsstrukturen zur Selbstwertschöpfung, Erlangung von Anerkennung und Entwicklung sozial gerichteter Selbstwirksamkeit als Voraussetzung sozial produktiver Handlungsfähigkeit herausbilden können“ (Böhnisch; Schröder 2007: 32).

Dies lässt sich am besten mit dem Begriff der Lebenslage beschreiben. Das Lebenslagenkonzept bietet die Möglichkeit, den Zusammenhang zwischen gesellschaftlicher Entwicklung und der damit verbundenen Beschaffenheit sozialer Bewältigungsspielräume aufzudecken (Böhnisch; Lenz; Schröder 2009). Die Thematisierung der Lebenslagen lässt außerdem Rückschlüsse auf die Akzeptanz sozialer Probleme zu. Mangelnde Akzeptanz eines Problems beschränkt demnach die Lebenslage einer betroffenen Person (Böhnisch 1999). Damit liegt hier ein zentraler Schnittpunkt zwischen innerem und dem äußerem Kreis, weil hier das Streben nach Handlungsfähigkeit vor dem Hintergrund des Wunsches nach sozialer Anerkennung abläuft: *„Biografische Anerkennungsdimension und sozialpolitische Akzeptanzdimension sind in der Dimension der Lebenslage ineinander verschränkt“ (Böhnisch, Lenz, Schröder 2009: 48).*

Daraus folgen für Böhnisch (2008) für die Sozialpädagogik folgende Arbeits- und Interventionsprinzipien:

- Akzeptanz des subjektiven Bewältigungshandelns
- Vermittlung nicht nur direkter sozialer Hilfen, sondern auch Eröffnung von Zugängen und Ressourcen
- Biografische Reflexivität, um die Gefahr zu vermeiden, zu stigmatisieren
- Pädagogischer Bezug als Grundlage allen sozialpädagogischen Handelns

- Empowerment und Entstigmatisierung, um den: „*Definitionskreisel von Fremd- und Selbststigmatisierung*“ (Böhnisch 2008: 294) zu durchbrechen.

3.3 Capabilities - Ansatz

Ziel des Capabilities-Ansatzes, übersetzt als Befähigungsansatz, ist es, in Abgrenzung zu bisherigen Skalen der Messung von Wohlfahrt und Lebensqualität (wie beispielsweise dem Bruttosozialprodukt), einen alternativen Bewertungsrahmen heranzuziehen. Dabei geht der Capabilities Ansatz über Parameter der ökonomischen Güterverteilung hinaus und fordert in Anlehnung an Aristoteles eine Frage nach dem guten Leben, bzw. danach, was Menschen einer Gesellschaft oder eines Landes zu tun und zu sein imstande sind: „*What is each person able to do and to be?*“ (Nussbaum 2011: 18). Im Mittelpunkt des Ansatzes stehen damit Begriffe der sozialen Gerechtigkeit, der menschlichen Natur und Lebensqualität (Sturma 2000, 261).

3.3.1 Befähigungen und Verwirklichungschancen

Der Ansatz nimmt Befähigungen in den Blick, die es jedem Einzelnen erlauben, die Ressourcen in einer erstrebenswerten Lebensführung münden zu lassen. Er versteht Befähigungen als „*Voraussetzungen und Möglichkeiten der Verwirklichung einer selbstbestimmten Lebensführung*“ (Otto, Scherr, Ziegler 2010: 154). Damit betont die Orientierung an Befähigungen, dass Wohlstand, Einkommen und Besitz nichts Gutes an sich sind, sondern höchstens als Mittel zum Zweck fungieren können. Sie müssen in Bezug zur Tätigkeit des Menschen und einer stärkeren Theorie des guten Lebens stehen (Sturma 2000). Menschen sollen demnach zu bestimmten Tätigkeiten befähigt werden und es sollen entsprechende Ausbildungen und Ressourcen gestellt werden, um die Tätigkeiten ausüben zu können, falls sie dies wünschen. Mit dem Begriff der Befähigung geht auch ein positiver Freiheitsbegriff einher:

„*Eine sachgerechte Bestimmung der Freiheit einer Person darf danach nicht nur negativ – im Sinne der Abwesenheit äußerer Zwänge – erfolgen, sondern hat den Blick auch auf das Vorliegen ressourcenabhängiger Möglichkeiten und spezifischer Fähigkeiten der betreffenden Person zu lenken*“ (Steckmann 2008: 98).

An die Aussage von Steckmann knüpft auch Nussbaums Differenzierung der Fähigkeiten an. Ihr Hauptaugenmerk liegt dabei auf den so genannten kombinierten Fähigkeiten, welche interne Fähigkeiten (politisches Können oder das Geschick, ein Instrument zu spielen) mit jeweiligen externen Bedingungen verbinden: *„They are trained or developed traits and abilities, developed, in most cases, in interaction with the social, economic, familial and political environment“* (Nussbaum 2011: 21). Neben diesen beiden Kategorien sind zudem Basisfähigkeiten zu nennen, welche als Anlage jedem Menschen zur Verfügung stehen. Es handelt sich hierbei um die *„eingeborene Ausstattung von Individuen, die notwendig ist, um die fortgeschritteneren Fähigkeiten zu entwickeln“* (Nussbaum 2002: 28).

Der Capabilities Ansatz

„bestimmt menschliches Wohlergehen als die Reichweite und Qualität des Spektrums sowie als die Menge effektiv realisierbarer, hinreichend voneinander unterscheidbarer Möglichkeiten und Fähigkeiten von Menschen, für ihre eigene Konzeption eines guten Lebens wertvolle Handlungen und Daseinszustände [...] realisieren zu können“ (Otto, Ziegler 2007: 244).

Die Aufgabe des Staates muss dabei in die Breite und in die Tiefe gehen. Breite deswegen, weil das gute Leben für alle Mitglieder der Gesellschaft erreichbar sein soll. Tiefe, da es qualitativ nicht nur um oberflächliche Güter, wie Vermögen, gehen sollte, sondern die Möglichkeit zu bestimmten Fähigkeiten und Tätigkeiten garantieren muss (Nussbaum 1999). Wird diese Aufgabe als Ziel eines Staates in einer Verfassung implementiert, der Befähigung zu einem guten Leben aller Menschen oberste Priorität eingeräumt, folgt daraus die Notwendigkeit der Bestimmung, was überhaupt das gute Leben ausmacht.

3.3.2 Eine Liste der Grundfähigkeiten

Die Liste der Grundfähigkeiten des Menschen, welche dieses gute Leben ausmachen, umfasst nach Nussbaum zehn Punkte, die für ein gutes menschliches Leben unabdingbar sind. Diese Punkte stellen sich als kombinierte Fähigkeiten oder eben Befähigungen dar (Nussbaum 2002). In Anlehnung an Nussbaum haben Otto und Ziegler (2008) die Befähigungen wie folgt übersetzt. Nach ihnen umfasst die Liste:

3. Sozialpädagogische und sozioökonomische Modelle

„die Ausbildung von spezifischen körperlichen Konstitutionen, sensorischen Fähigkeiten, Denkvermögen und grundlegenden Kulturtechniken, die Vermeidung von unnötigem Schmerz, die Gewährleistung von Gesundheit, Ernährung und Schutz, die Möglichkeit und Fähigkeit zu Bindungen zu anderen Menschen, anderen Spezies und zur Natur, zu Genuss, zu sexueller Befriedigung, zu Mobilität und schließlich zu praktischer Vernunft und zur Ausbildung von Autonomie und Subjektivität“ (Otto, Ziegler 2008: 12).

Die Liste ist als offener Vorschlag gedacht, der jederzeit revidiert, überarbeitet und erweitert werden kann. Weiterhin ist sie *„in ihrer Kernstruktur universell, in ihrer Konkretisierung jedoch unweigerlich individuell“* (Otto, Ziegler 2007: 245). Damit bleibt Platz für die Pluralität einer Gesellschaft, die auf zwei Wegen gewährleistet wird: zum einen durch die plurale und zum anderen durch die lokale Spezifikation. Plurale Spezifikation meint, dass die Liste der Grundfähigkeiten als Konzeption des Guten einen hohen Allgemeinheitsgrad aufweist, welche den Menschen einen Spielraum für eigene Ausdeutungen jeder Komponente entsprechend individueller Vorlieben lässt (Nussbaum 2002): *„Viele konkrete Lebensformen an vielen verschiedenen Orten und unter vielen verschiedenen Umständen umfassen Tätigkeiten, die allen wichtigen Fähigkeiten entsprechen“* (Nussbaum 1999: 213).

Lokale Spezifikation verweist auf die Sensitivität in der Ausgestaltung gegenüber lokalen Bedingungen, also dem konkreten Kontext, der Eigenart der Akteure und der gesellschaftlichen Situation (Nussbaum 1998).

Nussbaums zehn Dimensionen wurden bei der Übersetzung leicht modifiziert, um die Themenschwerpunkte für die Jugendhilfe anschlussfähig zu machen.

1. Gesundheit
2. Wohnen und Leben
3. Körperliche Integrität
4. Bildung
5. Fähigkeit zu Emotionen
6. Vernunft und Reflexion
7. Zugehörigkeit
8. Zusammenleben
9. Kreativität, Spiel und Erholung
10. Kontrolle über die eigene Umgebung (Albus u.a. 2010).

Darüber hinaus gibt es aber auch Momente, in denen der Mensch konkrete Funktionsweisen braucht. „Selbstbestimmung setzt bei Personen eine gewisse Entfaltung ihrer Naturanlagen voraus, wobei diese Entfaltung nicht selbst wieder vollständig Gegenstand individueller Entscheidung sein kann“ (Steckmann 2008: 109). Entsprechend muss es daher als berechtigt angesehen werden, in bestimmten Fällen die Ausbildung konkreter Funktionen zu bewirken:

„For children, however, functioning may be made the goal in many areas. Thus, I have defended compulsory education, compulsory health care, and other aspects of compulsory functioning. [...] Compulsory functioning is justified both by the child’s cognitive immaturity and by the importance of such functioning in enabling adult capabilities” (Nussbaum 2006: 172).

Für diese Arbeit bedeuten die theoretischen Bezüge in diesem Kapitel eine Verortung der Arbeit in den stationären Erziehungshilfen in der Sozialpädagogik. Außerdem konnte gezeigt werden, inwieweit sich die salutogenen Perspektiven in den sozialpädagogischen und sozioökonomischen Theorien wiederfinden. Damit ist ein erster theoretischer Rahmen gelegt, der noch um die Perspektive der Adressat*innen vervollständigt werden muss, bevor er abschließend und zusammenfassend in Bezug auf die nachstehende Untersuchung noch einmal beschrieben wird.

3.4 Zusammenfassung

In diesem Kapitel wurden die für diese Arbeit wesentlichen Theorien der Sozialpädagogik kurz dargestellt.

Für eine im zweiten Kapitel dargestellte an den individuellen Bedürfnissen und den damit verbundenen notwendigen Ressourcen orientierte Arbeit, bedarf es einer Sozialpädagogik, die aus der Lebenswelt der Adressat*innen heraus gemeinsam Wege sucht, die zu einem gelingenderen Alltag beitragen können.

Die Jugendlichen in dieser Studie haben durch ihre individuellen bisherigen Lebenserfahrungen Handlungsstrategien entwickelt, die aus ihrer Perspektive zwar ihr Selbstwertgefühl schützen und soziale Anerkennung gewährleisten. Im gesellschaftlichen Kontext aber das große Risiko beinhalten, sich nach und nach sozial zu desintegrieren. Dabei bringen die sozialpädagogischen Modelle eine weitere Perspektive mit in

3. Sozialpädagogische und sozioökonomische Modelle

diese Studie, eine kritisch-emanzipatorische Sichtweise auf die gesellschaftlichen Anforderungen und ihre normative Ausrichtung. Die Frage ist also:

- inwieweit die Jugendlichen ihr Leben unter ihren individuellen Voraussetzungen bewältigen und damit ihre Bedürfnisse befriedigen können,
- welche Verwirklichungschancen ihnen dabei die Mitarbeiter*innen in den Wohngruppen zur Unterstützung geben können und
- wie zum Erreichen dieser Wirkung auch ein Einmischen in das direkte gesellschaftliche Umfeld der Jugendlichen möglich gemacht wird.

Eine wirkungsvolle sozialpädagogische Arbeit bedeutet demnach, im Fluss des Lebens gemeinsam mit den Jugendlichen ein Stück mit zu schwimmen, um mit ihnen Handlungsalternativen und Widerstandsressourcen zu entwickeln, gleichzeitig aber auch – und dies in Erweiterung zu Antonovskys Metapher – die Beschaffenheit des Flusses zu gestalten, in dem Stromschnellen auch durch gesellschaftliche Entgrenzungen entstehen, die kritisch reflektiert werden sollten, um ein gelingenderes Leben für die Jugendlichen zu ermöglichen.

4. Stationäre Erziehungshilfen

Im folgenden Kapitel werden die Entwicklung und die aktuelle Situation in den stationären Erziehungshilfen dargestellt. Dabei geht es nun nicht mehr um die theoretische Rahmung, vielmehr sollen allgemeine historisch-gesellschaftliche und politische Bedingungen wiedergegeben werden, die Einfluss auf diesen Bereich genommen haben oder in die das Feld eingebettet war. Dies stellt zum einen die vorangegangenen sozialpädagogischen Theorien noch einmal in einen feldspezifischen historischen Kontext. Notwendig erscheint dies zum anderen aber auch im Hinblick auf die Messung von Wirkung, weil Wirkung selbstverständlich immer „Kind seiner Zeit“ ist. In jeder Epoche oder historischen Phase wurde die intendierte Wirkung von stationären Maßnahmen anders bemessen, ähnlich dem Blick auf Krankheit und Gesundheit. Dieses Kapitel stellt dementsprechend auch den feldspezifischen Übergang zum nächsten empirischen Teil dar. Er fungiert dadurch auch als Verbindungsstück zwischen Theorie und Empirie.

4.1 Historische Entwicklungen

Seit Beginn des Christentums haben es Mönche als eine ihrer wesentlichen Verpflichtungen angesehen, arme, oder verwaiste Kinder in Klöstern aufzunehmen. Erste eigene Einrichtungen für hilfsbedürftige Kinder waren Findelhäuser im 11. und 12. Jahrhundert, in denen die Kinder versorgt und verwahrt wurden. Eine wohlwollende und zielgerichtete Erziehung fand dort nicht statt. Lesen und Schreiben wurde nur in geringem Umfang vermittelt, im Mittelpunkt der Bildungsmaßnahmen standen die religiöse Unterweisung und der Gedanke, die Seelen der zu Betreuenden zu retten. Aus der Notwendigkeit der Versorgung heraus wurden Säuglinge und Kleinkinder oft von Klöstern zu Ammen gegeben oder in bäuerliche Familien. Dort lernten sie, wenn sie mit fünf bis sieben Jahren alt genug dafür waren, ihren Lebensunterhalt mit Betteln oder in der Landwirtschaft zu verdienen (Kormann 2006). Bezogen auf diese Arbeit kann also festgestellt werden, dass von Beziehungsarbeit und einem heute klassischen Hilfeplanziel „Schulabschluss“ nicht annähernd gesprochen werden kann.

Als Vorläufer der Fürsorgeerziehung können erst die Einrichtungen des protestantischen Pietismus im 17. Jahrhundert bezeichnet werden, die einen christlich geprägten

Erziehungsgedanken und die Vorbereitung auf das Berufsleben in den Mittelpunkt ihrer Bemühungen stellten. Als zwei Vertreter können hier Spener (1675-1705) und Francke (1663-1727) genannt werden. Francke gründete 1698 die Halleschen Anstalten, in denen ein strenges Regelwerk den Tag strukturierte. Die Kinder sollten durch regelmäßigen Schul- und Religionsunterricht für ein besseres Leben ausgerüstet werden. Francke sah einen Zusammenhang zwischen negativen Umweltverhältnissen und sittlich-moralischen Problemen bei Kindern und Jugendlichen und war somit einer der ersten, der in diesem Kontext von möglichen Einflüssen des sozialen Umfeldes sprach (Kuhlmann; Schraper 2001).

Mit der Aufklärung wurden durch Rousseau (1712 – 1778) und Pestalozzi (1746 - 1827) zunehmend pädagogische Ideen in die Einrichtungen gebracht. Der „Waisenvater“ Pestalozzi, der mit seiner Familie mit den Waisenkindern zusammen im Heim lebte, sah einen wesentlichen Wirkfaktor im Aufbau einer Beziehung. War das „Zutrauen der Kinder und ihre Anhänglichkeit“ (Pestalozzi zitiert nach Kormann 2006: 21) gewonnen, kam in der Folge „*alles andere von selbst*“ (Pestalozzi zitiert nach Kormann 2006: 21). In Bezug auf die Kontinuität der Betreuung und die Begleitung der ehemaligen Heimkinder in die Selbstständigkeit gab es damals bereits die Forderung, dass „*die Anstalt mit ihren Zöglingen auch nach der Entlassung wenigstens bis zur Mündigkeit in ununterbrochener Beziehung stehen müsse*“ (Kormann 2006: 20). So gesehen kam mit Pestalozzi eine erste Beziehungsorientierung in die Arbeit in den Einrichtungen.

Wichern gründete 1833 das „Rauhe Haus“ in Hamburg. Das pädagogische Konzept war schon differenzierter und begründete die Konzepte der Heimpädagogik vieler christlicher Einrichtungen, die in dieser Zeit entstanden. Das Mittel, mit dem pädagogische Ziele erreicht werden sollen, ist

„das Familienleben, ein gemütliches beisammen Wohnen, welches es allen anderen Einrichtungen vorgezogen hat; denn es ist der naturgemäße Boden für das Gedeihen des kindlichen Lebens, und das Förderlichste einer gegenseitigen Erziehung“
(Pädagogische Real-Encyklopädie, 1852 nach Kormann 2006: 22).

Mit diesen Prinzipien wurde die familienorientierte Heimpädagogik als Bewegung etabliert (Pädagogische Real-Encyklopädie, 1852 nach Kormann 2006). In Hinblick auf die Fragestellung und die Ergebnisstrukturierung dieser Arbeit finden sich in den historischen Betrachtungen schon beinahe alle Punkte, die für eine wirksame Arbeit mit

den Kindern und Jugendlichen relevant erscheint:

- Selbstständigkeit als grundlegende Entwicklung hin zu einem erwachsenen Menschen,
- Beruf und Ausbildung zur Sicherung der materiellen Grundlage, und das
- soziale Umfeld in Form von Beziehungen zu anderen Menschen und zur eigenen Familie.

Die Waisenhäuser und Kinderheime nach der Jahrhundertwende hatten ihre Ursprünge entweder in der Rettungshaus-Bewegung oder sie folgten der Idee der Zwangs-Umerziehung. Im Rheinland wurden sie als staatliche „Preußische Provinzial Zwangs-Erziehungs-Anstalten“ geführt. Aus den Treffen der Leiter und Vorsteher der Anstalten ging der „Allgemeine Fürsorge Erziehungs-Tag“ (A.F.E.T.) hervor, der 1906 zum ersten Mal in Breslau unter diesem Namen stattfand (AFET 2007). Ziel der Maßnahmen war, aus den verwahrlosten Jugendlichen sittlich anständige, fleißige und gläubige Untertanen des Kaisers zu formen. Wenn diese Ziele nicht erreicht wurden, waren es zumeist die jungen Menschen selbst, die dafür die Verantwortung tragen mussten. Diejenigen, die sich durch die Fürsorgeerziehung nicht „besserten“, wurden als „schwererziehbar“ oder gar „unerziehbar“ bezeichnet. Bei der Einordnung der Ursachen half die zunehmende medizinisch-psychiatrische Orientierung. Es wurden „Minderwertigkeit“ und „Psychopathie“ festgestellt und es wurden erbliche Belastungen, Alkoholismus und Prostitution diagnostiziert. Die in der Folge aufkommende Rassenhygiene wurde demnach schon vor dem ersten Weltkrieg zu einer festen Größe für die Einordnung der Klientel der Fürsorgeerziehung (Banach; Blum-Geenen 2006).

Die Trennung der Klient*innen der Anstalterziehung hatte allerdings für diejenigen, die als schwer- oder unerziehbar galten zum Teil tragische Folgen. Das Scheitern der Fürsorgeerziehung fand in der neuen Leitwissenschaft „Eugenik“ willkommene Erklärungen. *„Die daraus resultierenden Zwangssterilisationen an Fürsorgeerziehungszöglingen gehören zu den Verbrechen während der NS- Zeit, die bis heute nicht gesühnt wurden“* (Banach; Blum-Geenen 2006: 116). Hier muss auch Villinger (1887 – 1961) genannt werden, der maßgeblich am Gesetz zur Zwangssterilisation von Fürsorgezöglingen im Nationalsozialismus mitgearbeitet hat (Villinger 1934). Er arbeitete in dieser Zeit unter anderem auch in Marburg als Kinder- und

Jugendpsychiater und unterstützte nach seiner Entnazifizierung die dort gegründete Lebenshilfe (Gröning 2010). Die Fürsorgeerziehungsanstalten wurden dazu benutzt, die Kinder und Jugendlichen nach Schweregrad der Erbbelastung zu differenzieren. Die Fürsorgeerziehungsbehörden (Landesjugendämter) ernannten psychiatrische Leiter für die Beobachtung und Differenzierung. Die erbgesunden Erfolgsfälle sollten von den erbgeschädigten Nichterfolgsfällen getrennt werden (Villinger 1934).

Wie viele andere Strukturen auch nach 1945 sah die Heimerziehung zunächst das wichtigste Ziel darin, die Einrichtungen wieder zurückzuerhalten und funktionsfähig zu machen. In den meisten Einrichtungen der Jugendfürsorge und der Erziehungshilfe änderte sich weder das Personal noch der Erziehungsstil. Es gab Kinderheime, die meist auf der Grundlage der freiwilligen Erziehungshilfe belegt wurden und Erziehungsheime, die eher für die schwierigeren Fälle der Fürsorgeerziehung eingesetzt wurden (Kuhlmann und Schrapper 2001). In den 50er Jahren beschäftigte sich der fachliche Diskurs um die Frage nach der Unerziehbarkeit von Minderjährigen. Kinder- und Jugendpsychiater suchten die Antwort in biologisch-organisch determinierten Verhaltensauffälligkeiten und schlossen damit nahtlos an die Zeit des Dritten Reiches an:

„Der junge Mensch ist ein aufständischer, und solange es Menschen auf dieser ihrem Ende zueilenden Welt gibt, wird es Strafen geben müssen, auch in einem christlichen Erziehungsheim. [...] Die erbarmende Liebe schafft die Strafe nicht ab, sondern weiß, dass sie dem vom Chaos bedrohten natürlichen Menschen durch Zucht und Strafe einen unentbehrlichen Dienst tut“ (Fröhr 1952: 577).

Für die heutige Beurteilung der Lage der stationären Erziehungshilfe ist die Trennung und Zusammenführung der beiden deutschen Staaten von Bedeutung, was im Rahmen dieser Arbeit aber nicht behandelt werden kann und für ihre Fragestellung weniger von Belang ist. Daher wird ab hier der Entwicklung in der BRD gefolgt.

In der BRD wurde in den 70er Jahren im Rahmen studentischer Initiativen – der so genannten Heimkampagne – radikale Kritik an den Zuständen in den Heimen geübt. Sie versuchten, eine breite Öffentlichkeit auf die Probleme aufmerksam zu machen. Die Verbindung der Heimkampagne zur radikalen und gewaltbereiten APO um die Baader-Meinhof-Gruppe ist bekannt: der Film „Bambule“ war die letzte öffentliche Aktivität von Ulrike Meinhof, bevor sie in den Untergrund ging und ihren Kampf im Untergrund

weiterführte (Kuhlmann und Schrapper 2001).

Durch das Modell der *Totalen Institution* hatte Goffmann (1973) ein schlüssiges Modell vorgelegt, das die Unterordnungsmechanismen in Organisationen darstellt. Das einzelne Individuum ist diesem System ausgeliefert und erleidet schädigende Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung. Er beschreibt die Verschiebung der Realitätsebene bis hin zur Apathie und Passivität, die Verweigerung von Kooperation nach Demütigungserlebnissen, die Anpassung (Kolonialisierung) an die heimspezifische Sozialisation und die „Konversion“, bei der sich der Klient das Urteil der Einrichtung über seine Person vollständig zu eigen macht. Eine opportunistische Mischung aus den Reaktionsformen ist die häufigste Reaktion auf die totale Institution (Goffmann 1972). Goffmann beschreibt weiterhin die strukturellen Merkmale Totaler Institutionen:

- Allumfassend: das heißt das gesamte Leben der Insassen bestimmend,
 - Keine Rückzugsmöglichkeiten: Alles geschieht in unmittelbarer Gesellschaft der anderen Insassen,
 - Regeln: Alles ist geregelt, vorgeschrieben und geplant,
 - Überwachung: Alles wird kontrolliert und überwacht
- (Goffmann 1972).

Zu den Konsequenzen, welche diese Kampagne mit sich brachte, zählten zunächst die Reduzierung von Heimunterbringungsplätzen, die Schließung einiger Anstalten und die Umstrukturierungen, mit denen viele Einrichtungen und Träger reagierten (Kuhlmann; Schrapper 2001).

Die als Reaktion auf die „Heimkampagne“ folgende Reformwelle erreichte beachtliche Fortschritte und Weiterentwicklungen wie Dezentralisierung, Differenzierung und Qualifizierung der Mitarbeiter*innen. Eine begriffliche Übereinstimmung zu den Termini der Lebensweltorientierung, die hier zeitlich ihren Anfang hat, ist deutlich erkennbar. Die Vorschläge gingen von der Binnenreform der bestehenden Strukturen und Einrichtungen bis zu einer vollständigen Neuorientierung der Jugendhilfe mit der Forderung der Auflösung aller Heime. Dieses öffentliche Interesse und die neuen, kritischen Fachimpulse trafen in den sozial-liberal geprägten, gesellschaftspolitisch vergleichsweise aufgeklärten Verhältnissen der 70er Jahre auf soziale- und jugendhilfepolitische Grundpositionen, die diesen Reformbewegungen durchaus aufgeschlossen gegenüberstanden und mit denen aufgrund einer positiven

ökonomischen Entwicklung durchaus auch die Bereitschaft einherging, finanzielle Ressourcen zur Modernisierung der Heimerziehung bereitzustellen (Bürger 2001).

Ausgelagerte, autonom arbeitende Wohngruppen und Wohngruppenverbände entwickelten sich, ebenso entstanden Kleinsthäuser und Kinderhäuser, zum Teil von ehemaligen Mitarbeiter*innen der Großeinrichtungen, die alternative pädagogische Modelle entwickeln und umsetzen wollten (Bürger 2001: 637).

Ebenfalls als Folge der Forderung nach fachlicher Qualifizierung in den 70er und 80er Jahren fand der Ausbau der psychologischen und therapeutischen Dienste in den Jugendhilfeeinrichtungen statt. Dieser Ausbau wurde und wird bis heute kontrovers diskutiert und sehr unterschiedlich umgesetzt. Auf der einen Seite wird die Forderung erhoben, gezielte Diagnostik und fachlich qualifizierte therapeutische Hilfe für die Kinder und Jugendlichen in der Jugendhilfe anzubieten. Auf der anderen Seite wird die Therapeutisierung des Lebensortes Heim und die damit einhergehende Entwertung des pädagogischen Handelns in der Gruppe kritisiert (Bürger 2001: 638). Als Gegenposition zu den therapeutisierenden Ansätzen gewann Ende der 70er Jahre das Konzept der Alltagsorientierung zunehmend an Bedeutung (Thiersch 1986). „*Dieser Perspektivenwechsel war seinerseits Wegbereiter für das Konzept der lebensweltorientierten Jugendhilfe*“ (Bürger 2001: 639) und bereitete damit die Neuorientierung der Jugendhilfe vor, die im Achten Jugendbericht (1990) (BMJFFG 1990) und in der Neuordnung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (1990/1991) mündete. Die Neuordnung der Hilfen zur Erziehung war eines der zentralen Anliegen in der Diskussion um die Reform des Jugendhilferechts. Das überkommene sog. duale System örtlicher Erziehungshilfen auf der einen Seite und sog. überörtlicher Erziehungshilfen auf der anderen Seite sollte zu Gunsten eines einheitlichen integrierten Hilfesystems mit umfassender örtlicher Zuständigkeit aufgegeben werden. Gleichzeitig sollte das Übergewicht der verschiedenen Formen der Fremderziehung (Heimerziehung, Pflegefamilie) abgebaut und durch ein breites Spektrum ambulanter, teilstationärer und stationärer Formen der Erziehungshilfe relativiert werden. Trotz unterschiedlicher Positionen bei verschiedenen strukturellen Fragen zur Neugestaltung der Kinder- und Jugendhilfe bestand in der Fachwelt insoweit ein breiter Konsens (Wiesner 2001).

In der Folge der Einführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) seit 1990 kam es zu einem bundesweiten Ausbau und einer erhöhten Inanspruchnahme der beratenden, ambulanten und teilstationären Hilfen. Damit hat das neue Gesetz seinen Anspruch auf Verbreitung des Hilfespektrums auf jeden Fall bundesweit erreicht.

4.2. Aktueller Stand

Der aktuelle Stand wird zur besseren Überschaubarkeit in den rechtlichen Rahmen und Wohnformen im Bereich der gruppenorientierten Verfahren, der stationären Wohngruppen, gegliedert.

4.2.1 Rechtlicher Rahmen

Bei der stationären Jugendhilfe handelt es sich um einen Bereich der Hilfen zur Erziehung, die wiederum definiert sind als sozialpädagogische Leistungen für Minderjährige und ihre Familien nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz. Auf diese besteht dann ein Rechtsanspruch der Personensorgeberechtigten, wenn *„eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist“* (§ 27 Abs. 1 SGB VIII). Dabei haben die Hilfen zur Erziehung die gesellschaftliche Funktion, *„ein kompensatorisches Sozialisationsfeld darzustellen“* (Trede 2005: 788). Stationäre Erziehungshilfen fallen in diesen Bereich der Hilfen. Die *„Heimerziehung und sonstige betreute Wohnformen“* (§ 34 SGB VIII) sind stationäre Jugendhilfeleistungen, die in dieser Arbeit im Mittelpunkt stehen:

§ 34 SGB VIII „Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen“:

Hilfe zur Erziehung in einer Einrichtung über Tag und Nacht (Heimerziehung) oder in einer sonstigen betreuten Wohnform soll Kinder und Jugendliche durch eine Verbindung von Alltagserleben mit pädagogischen und therapeutischen Angeboten in ihrer Entwicklung fördern. Sie soll entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes oder des Jugendlichen sowie die Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie

- 1. eine Rückkehr in die Familie zu erreichen versuchen oder*
- 2. die Erziehung in einer anderen Familie vorbereiten oder*
- 3. eine auf längere Zeit angelegte Lebensform bieten und auf ein selbständiges Leben vorbereiten.*

Jugendliche sollen in Fragen der Ausbildung und Beschäftigung sowie der allgemeinen Lebensführung beraten und unterstützt werden“ (§34 SGB VIII).

Für die Wirkung einer Maßnahme muss hier auf die beiden letzten Punkte des

Paragrafen hingewiesen werden. Stationäre Erziehungshilfen sollen zum einen auf ein selbstständiges Leben vorbereiten, zum anderen bei der Ausbildung und Berufsfindung unterstützen. Hier finden sich also zwei wichtige Messbereiche für die Wirkung von stationären Maßnahmen.

Maßnahmen nach § 34 SGB VIII werden in der Regel von freien Trägern angeboten, das heißt von kirchlichen und verbandlich organisierten Institutionen (Beher 2002). Zu den kirchlichen Trägern gehört auch unter dem Spitzenverband der Diakonie der St. Elisabeth-Verein Marburg e.V. Außerdem gibt es neue Träger aus Initiativ- und Selbsthilfeprojekten und private gewerblich orientierte Organisationen. An dieser Stelle ist allerdings festzustellen, dass es diese klare Aufgliederung und Abgrenzung in der Form kaum gibt (Beher 2002).

Die Unterbringung in einer Jugendhilfeeinrichtung wird vom öffentlichen Träger, dem Jugendamt, verfügt und über die Hilfeplanung (§ 36 SGB VIII) gesteuert. Das SGB VIII hat mit dem § 36 eine mindestens halbjährliche verpflichtende Planung des Hilfeverlaufs unter Beteiligung aller Interessengruppen festgelegt. Damit ist erstmalig in der deutschen Sozialgesetzgebung eine gesetzliche Verpflichtung festgeschrieben worden, die den Leistungsträger verpflichtet, seine Entscheidung gemeinsam mit den Betroffenen zu entwickeln. Zur Erreichung einer gemeinsamen Linie und eines abgestimmten Vorgehens ermöglicht das Hilfeplanverfahren die systematische Beteiligung aller Hauptgruppen im Leistungsdreieck. Das Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII besagt, dass:

„(1) der Personensorgeberechtigte und das Kind oder der Jugendliche sind vor der Entscheidung über die Inanspruchnahme einer Hilfe und vor einer notwendigen Änderung von Art und Umfang der Hilfe zu beraten und auf die möglichen Folgen für die Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen hinzuweisen. Vor und während einer langfristig zu leistenden Hilfe außerhalb der eigenen Familie ist zu prüfen, ob die Annahme als Kind in Betracht kommt. Ist Hilfe außerhalb der eigenen Familie erforderlich, so sind die in Satz 1 genannten Personen bei der Auswahl der Einrichtung oder der Pflegestelle zu beteiligen. Der Wahl und den Wünschen ist zu entsprechen, sofern sie nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden sind. Wünschen die in Satz 1 genannten Personen die Erbringung einer in § 78a genannten Leistung in einer Einrichtung, mit deren Träger keine Vereinbarungen nach § 78b bestehen, so soll der Wahl nur entsprochen werden, wenn die Erbringung der Leistung in dieser Einrichtung nach Maßgabe des Hilfeplans nach Absatz 2 geboten ist“ (§ 36 SGB VIII).

In Bezug auf den Hilfeplan wird zwar oft von Aushandlung der Hilfe gesprochen, dennoch bleibt die Gesamtverantwortung für die Hilfe beim Jugendamt. Hinzu kommt, dass der Hilfeplan juristisch gesehen keinen Verwaltungsakt darstellt und daher letztlich keine Rechtsverbindlichkeit hat (Mrozvnski 2004). Wesentlich ist der Hilfeplan weiterhin, weil hier Ziele vereinbart werden, die häufig zur Messung von Wirkung herangezogen werden: Der Grad der Zielerreichung.

Die Hilfeplanerstellung in der Zusammenarbeit mehrerer Fachkräfte ist vielfach umgesetzt worden. Diese wird im zweiten Absatz geregelt. Hier heißt es:

„(2) Die Entscheidung über die im Einzelfall angezeigte Hilfeart soll, wenn Hilfe voraussichtlich für längere Zeit zu leisten ist, im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte getroffen werden. Als Grundlage für die Ausgestaltung der Hilfe sollen sie zusammen mit dem Personensorgeberechtigten und dem Kind oder dem Jugendlichen einen Hilfeplan aufstellen, der Feststellungen über den Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie die notwendigen Leistungen enthält“ (§36 SGB VIII).

Unklar bleibt dabei, inwieweit die letztendliche Entscheidung tatsächlich mit den Adressat*innen der Hilfe getroffen wird (Mrozynski 2004). Denn das Jugendamt nimmt im Leistungs- und Interessendreieck nicht die Position des fachlich entscheidenden, aber neutralen „Dritten“ ein. Es vertritt eigene Interessen, was zum Beispiel die Steuerung der Kosten angeht. Gegenüber der Einrichtung ist das Jugendamt Auftraggeber und Controller zugleich. Dem Leistungsberechtigten gegenüber ist das Jugendamt Wächter, was das Kindeswohl betrifft, und Dienstleister, was den Hilfeanspruch des Sorgeberechtigten angeht (Behr 2002).

Eine Zusammenarbeit der Einrichtungen mit den Eltern ist gesetzlich vorgeschrieben und somit unabdingbar. Für die Unterbringung eines Kindes oder Jugendlichen ist die Zustimmung der Eltern notwendig, die einen schriftlichen Antrag auf „Hilfen zur Erziehung“ stellen. Es sei denn, es findet eine Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII statt (Münder 2013). Neben den „Selbstmeldern“ kann auch bei einer dringenden Gefahr für das Wohl des Kindes (§ 8a SGB VIII) und bei unbegleiteten minderjährigen Ausländern eine Inobhutnahme stattfinden (Münder 2013). Die Zusammenarbeit mit den Eltern ist in § 37 SGB VIII wie folgt geregelt:

„§ 37 SGB VIII: Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie

(1) Bei Hilfen nach §§ 32 bis 34 und § 35a Abs. 2 Nr. 3 und 4 soll darauf hingewirkt werden, dass die Pflegeperson oder die in der Einrichtung für die Erziehung verantwortlichen Personen und die Eltern zum Wohl des Kindes oder des Jugendlichen zusammenarbeiten. Durch Beratung und Unterstützung sollen die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb eines im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen vertretbaren Zeitraums so weit verbessert werden, dass sie das Kind oder den Jugendlichen wieder selbst erziehen kann. Während dieser Zeit soll durch begleitende Beratung und Unterstützung der Familien darauf hingewirkt werden, dass die Beziehung des Kindes oder Jugendlichen zur Herkunftsfamilie gefördert wird. Ist eine nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb dieses Zeitraums nicht erreichbar, so soll mit den beteiligten Personen eine andere, dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen förderliche und auf Dauer angelegte Lebensperspektive erarbeitet werden“ (§37 SGB VIII).

Dies ist ein weiterer Aspekt, der für diese Untersuchung darzustellen ist, weil die Elternarbeit ein fester Bestandteil in den intensiv betreuten Wohngruppen ist. Dies ergibt sich zum einen aus der juristischen Notwendigkeit, zum anderen aber auch aus dem zwar juristisch formulierten, aber vor allem sozialpädagogischen Auftrag der Beziehungsklärung mit den Familien, aus denen der junge Heranwachsende genommen wurde oder gegangen ist. Zusammen mit der schon beschriebenen Entwicklungsaufgabe – der Ablösung vom Elternhaus – entfaltet sich vor dem Hintergrund der Herausnahme aus der Familie durch „Dritte“, eine Beziehungsdynamik die in den Beziehungen zwischen den Mitarbeiter*innen, Eltern und Jugendlichen immer wieder reflektiert werden muss. Eine reglementierte „Nähe und Distanz“ und Vorgaben zum Umgang mit den Eltern, sowohl von den Mitarbeiter*innen als auch von den Jugendlichen, sind Fortschreibungen dieses Gesetzes in den Prozessen der Einrichtungen.

In § 35a schließt das SGB VIII die „seelisch behinderten Kinder“ in das Leistungsspektrum und die Zuständigkeit mit ein:

„§ 35a SGB VIII: Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

- 1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und*
- 2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche*

Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Von einer seelischen Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Abs. 4 gilt entsprechend“ (§35a SGB VIII).

Für die Einrichtungen bedeutet dies, dass sie gleichzeitig sowohl Leistungen für die Eingliederungshilfe dieser jungen Menschen als auch für die erzieherischen Bedarfe vorhalten müssen (Fieseler 2005). In der hier untersuchten Stichprobe eines Jahrgangs aus den intensiv betreuten Wohngruppen waren – bis auf eine Ausnahme – ausschließlich Jugendliche nach § 35a SGB VIII. Diese wurden häufig schon im Vorfeld im Rahmen eines Aufenthalts in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie dahingehend begutachtet oder wurden es im Verlauf der Maßnahme. Denn in dem Paragraphen heißt es weiterhin:

„(1a) Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme
1. eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
2. eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
3. eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt,
einzuholen. Die Stellungnahme ist auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information herausgegebenen deutschen Fassung zu erstellen. Dabei ist auch darzulegen, ob die Abweichung Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht. Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden“ (§35a SGB VIII).

Dabei ist die Begutachtung bzw. Stellungnahme ebenfalls geregelt. Sie darf nicht von dem Träger selbst erbracht werden, sondern muss durch ein*e externe*n Expert*in erbracht werden. Dies kann sicherlich darauf zurückgeführt werden, dass man dem Träger damit einen Konflikt zwischen finanziellen und fachlichen Interessen erspart. Mit Blick auf das erste Kapitel in dieser Arbeit verortet der § 35a die Perspektive auf kranke und gesunde Kinder und Jugendliche auch als eine Aufgabe der Erziehungshilfe.

Im Sinne einer Eingliederung wird für die Sozialpädagogik stärker die salutogene Sichtweise betont, die Beurteilung von Krankheit und Krankheitswert wird dem medizinisch-psychologischen System zugeordnet.

Im Kontext dieser Untersuchung ist ebenso die „Hilfe für junge Volljährige“ und die in diesem Paragrafen damit verbundene Nachbetreuung von Interesse:

„§ 41 SGB VIII Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung

(1) Einem jungen Volljährigen soll Hilfe für die Persönlichkeitsentwicklung und zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung gewährt werden, wenn und solange die Hilfe auf Grund der individuellen Situation des jungen Menschen notwendig ist. Die Hilfe wird in der Regel nur bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt; in begründeten Einzelfällen soll sie für einen begrenzten Zeitraum darüber hinaus fortgesetzt werden.

(2) Für die Ausgestaltung der Hilfe gelten § 27 Absatz 3 und 4 sowie die §§ 28 bis 30, 33 bis 36, 39 und 40 entsprechend mit der Maßgabe, dass an die Stelle des Personensorgeberechtigten oder des Kindes oder des Jugendlichen der junge Volljährige tritt“ (§41 SGB VIII).

Auch aktuell vor dem Hintergrund der „Care Leavers“ Forschung (Sievers u.a. 2015) und den Untersuchung des Deutschen Jugendinstitutes (DJI) (z.B. Gaupp 2013) ist dieser Paragraf von besonderer Brisanz, zeigt sich doch immer wieder, dass genau an dem Übergang zur Volljährigkeit viele junge Heranwachsende an der Bewältigung der damit verbundenen neuen Aufgaben scheitern, weil ihnen adäquate Hilfeangebote zu fehlen scheinen. Dies liegt sicherlich auch an der Schwierigkeit, dass gerade in diesem Lebensabschnitt schon die Annahme von Unterstützung mit einem Scheitern gleichzusetzen ist.

4.2.2 Formen stationärer Wohngruppen

Im Folgenden sollen einige der sich ständig weiter differenzierenden Formen von Angeboten der Heimerziehung genannt und kurz beschrieben werden. Dabei kann die Aufzählung keinen Anspruch auf Vollständigkeit haben, weil es eine unüberschaubare Anzahl weiterer Bedarfs- und methodenspezifischer Gruppenformen der stationären Hilfe gibt. Das zeigt, dass „*der Begriff Heimerziehung inzwischen nur noch als Sammelkategorie für eine Vielzahl unterschiedlicher Betreuungssettings verstanden werden kann*“ (Birtsch; Münstermann; Trede 2001: 348). Manche Jugendhilfeträger

entwickeln aus den individuellen Bedarfslagen einzelner Jugendlicher oder einer kleinen Gruppe mit ähnlicher Problematik neue Konzepte und Gruppenformen. Zum Beispiel das Konzept Mädchen – Pferde – Schule für besonders belastete Mädchen, die sich unter anderem auch der Schule verweigern (St. Elisabeth-Verein MPS: 02.02.2017) oder Gruppen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche im Sinne der intensiv betreuten Wohngruppen des St. Elisabeth-Vereins. Letztere werden nicht noch einmal extra aufgeführt, weil sie zum einen im Kapitel zur Beschreibung der Erhebung dargestellt werden. Zum anderen wurde ihre Besonderheit, nämlich der rechtliche Hintergrund, in Hinblick auf die seelische Behinderung (§ 35a SGB VIII), schon erläutert.

Eine weitere ebenfalls nicht näher beschriebene Form der stationären Erziehungshilfen ist die geschlossenen Unterbringung (GU) oder freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM). Der Diskurs um diese Form der stationären Maßnahme wird seit den 70ern fortlaufend immer mal mehr, mal weniger hitzig geführt. Sie steht aber nicht im Fokus dieser Arbeit.

Innenwohngruppen

Die klassische Heimgruppe, die noch in den 60er Jahren die vorrangige Form der Heimerziehung war, ist die Wohngruppe eines größeren Heimes, die sogenannte Innen(wohn-)Gruppe. Die Kinder und Jugendlichen wohnen hier in einer Heimgruppe zusammen. Im selben Haus oder auf dem Gelände der Einrichtung befinden sich weitere ähnliche Gruppen.

Außenwohngruppen (AWG)

Die dezentrale Außenwohngruppe ist dagegen eine weitgehend eigenständige Wohngruppe, die in einer Wohnung in einem Wohnumfeld im Stadtteil oder in der Region untergebracht ist (Freigang; Wolf 2001).

Familienanaloge Wohngruppen

Die auch als Kinderdorffamilien, Familienwohngruppen oder Sozialpädagogische Lebensgemeinschaften existierenden familienanalogen Gruppen weisen eine wesentliche Gemeinsamkeit und zugleich eine Besonderheit in Abgrenzung zu den anderen Formen auf: Mindestens eine erwachsene Bezugsperson lebt gemeinsam mit den zu betreuenden Kindern und Jugendlichen in einer Lebensgemeinschaft. Die

Erwachsenen, die mit den Kindern die häusliche Lebensgemeinschaft bilden, haben keinen zweiten privaten Lebensort. Das Zusammenleben mit den Kindern wird dabei für mindestens einen der mit wohnenden Erwachsenen als berufliche Arbeit organisiert. Das heißt, er ist für die sozialpädagogische Arbeit angestellt und ausgebildet.

Erziehungsstellen

Konzeptionell ähnlich sind die Erziehungsstellen, die den höchsten Grad an Privatheit aufweisen. Die Betreuung der aufgenommenen Kinder findet in dem privaten Haushalt der zumindest teilweise professionell ausgebildeten Erwachsenen statt. Die Pädagog*innen in den Erziehungsstellen sind in der Regel vertraglich an eine Einrichtung gebunden und werden in die Struktur der Einrichtung einbezogen.

Wochengruppen

Ein starkes Gegenstück dazu sind die Wochengruppen. Diese sind dadurch gekennzeichnet, dass die betreuten Kinder und Jugendlichen regelmäßig am Wochenende in ihre Herkunftsfamilie zurückkehren und damit ihren Lebensmittelpunkt in ihrer Familie behalten (Freigang; Wolf 2001).

Mädchen- und Jungenwohngruppen

Die geschlechtsdifferenzierten Wohngruppen sind zum Teil noch aus der Tradition der geschlechtsgetrennten Einrichtungen erhalten, haben aber in den vergangenen Jahren neuen Zulauf und neue Bedeutung erhalten. Im Rahmen der Erkenntnis, in welchem Ausmaß vor allem Mädchen von sexuellem Missbrauch betroffen sind und mit welchen Folgen für ihre Entwicklung und ihr Verhalten diese Erfahrung verbunden ist, stieg die Notwendigkeit sowohl von Schutz als auch von geschlechtsspezifischer Pädagogik mit dem Ziel, der Entwicklung traumatypischer psychischer Störungen entgegenzuwirken bzw. mit den Symptomen umgehen zu lernen. Jungen fallen im Zusammenhang mit Misshandlung häufiger als Täter auf und benötigen hier ebenfalls spezielle pädagogisch-therapeutische Konzepte (Freigang; Wolf 2001). Eine kritische-reflektierte Aushandlung von Geschlecht in der Jugendhilfe findet sich bei Maurer und Stecklina (2002) und kann an dieser Stelle nicht weiter vertieft werden (dazu Maurer 2002; Stecklina 2002). Auch in den Ergebnissen dieser Untersuchung wird auf mögliche geschlechtsspezifische Unterschiede nur am Rande eingegangen, weil diese Kategorie im Konzept der intensiv betreuten Wohngruppe nicht aufgegriffen wird.

Clearingstellen

Kinder und Jugendliche, die im Rahmen von akuten Entwicklungen, z.B. als Inobhutnahmen aus der Familie herausgenommen werden und für die eine Zukunftsperspektive entwickelt werden muss, werden heute häufig in zeitlich befristeten Clearinggruppen aufgenommen. Dabei ist Clearing kein an eine spezielle Methode gebundenes Konzept, es gibt vielmehr eine Zielsetzung an. Oft wird eine sozialpädagogische und teilweise zusätzlich psychologische Diagnostik erstellt, um sowohl die Bedarfslage bei den Kindern und Jugendlichen, die Kompetenzen und Ressourcen von Eltern und Familienangehörigen und die daraus resultierenden Zukunftsperspektiven zu klären (Freigang; Wolf 2001).

Jugendwohngemeinschaften

Die Jugendwohngemeinschaften sind in geringerem Maße von Sozialpädagog*innen betreut und lernen, sich selbst zu organisieren und die Aufgaben, zum Beispiel im Haushalt, selbstständig zu übernehmen. Eine Anwesenheit von Mitarbeiter*innen in der Nacht ist in der Regel nicht vorgesehen.

Betreutes Wohnen

Eine noch weitergehende Form, die aber dennoch noch den stationären Erziehungshilfen zugerechnet wird, ist das betreute Wohnen. Hier leben die Jugendlichen in einer eigenen Wohnung, werden dort aber in unterschiedlicher Intensität durch sozialpädagogische Fachkräfte betreut. Aber diese Betreuungsform findet sich mittlerweile in nahezu allen stationären Jugendhilfeeinrichtungen als Verselbstständigungskonzept, das zwischen dem stationären und dem ambulanten Setting angesiedelt ist. (Freigang; Wolf 2001).

4.2.3 Statistische Daten

Der Anteil der Inanspruchnahme von Hilfen im Rahmen von „*Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen*“ (§ 34 SGB VIII) lag 2014 bei 72204 Hilfen in Deutschland. Seit des 1991 eingeführten SGB VIII kam es erst ab 2005 zu einer Abnahme der stationären Betreuungszahlen, so dass festgehalten werden muss, dass der von der neuen Gesetzgebung erwünschte Effekt der Verringerung der Heimplätze zugunsten von ambulanten Maßnahmen in den ersten 14 Jahren nicht eingetreten ist. Die Zahl

stationärer Hilfen nach § 34 SGB VIII lag 2007 bei 52.793. Das Deutsche Jugendinstitut stellte die Daten in einer 2009 erschienenen Untersuchung im Detail dar. Danach lebten 2007 unter 1 % der Kinder und Jugendlichen unter 21 Jahren in der Heimerziehung oder einer anderen betreuten Wohnform. Im Vergleich mit den anderen Arten der Hilfen zur Erziehung kamen diese Hilfen damit auf einen Anteil von 26 %. Hier wurde allerdings die Erziehungsberatung nicht berücksichtigt.

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass die Diakonie als Spitzenverband des St. Elisabeth-Vereins mit 16,2 % die meisten Hilfen unter den Wohlfahrtsverbänden durchführt. 38,2 % werden von sonstigen anerkannten Trägern der Jugendhilfe angeboten. Etwas mehr (56 %) der Kinder und Jugendlichen waren 2007 männlich, 44 % dementsprechend Mädchen oder junge Frauen. Die meisten Jugendlichen in diesem Feld der Hilfen zur Erziehung sind in einem Alter von 16-17 Jahren. Das Deutsche Jugendinstitut hat außerdem Daten zu den Gründen für eine Fremdunterbringung erhoben. In den meisten Fällen (45 %) war diese mit der eingeschränkten Erziehungskompetenz der Eltern begründet. Danach kamen mit 37 % Auffälligkeiten im sozialen Verhalten und schulische und berufliche Probleme (25 %). Bei 23 % wurde die Gefährdung des Kindeswohls angegeben (DJI Regionale Unterschiede: 02.02.2016).

2011 gab das Statistische Bundesamt an, dass: „*bundesweit [...] etwas mehr als 65.000 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in einem Heim oder einer sonstigen betreuten Wohnform [lebten, S.W.]*“ (Statistisches Bundesamt Zahl der Woche: 02.02.2016). Demnach stieg die Anzahl seit 2008 um 11 %.

2014 waren außerdem 58.695 Kinder und Jugendliche in einer Maßnahme zur Eingliederungshilfe bei (drohender) seelischer Behinderung (§ 35a SGB VIII). Wie viele hiervon in einer stationären Maßnahme waren, lässt sich aus den Daten nicht ablesen (DJI Regionale Unterschiede: 02.02.2016).

Zu berücksichtigen ist bei diesen Entwicklungen, dass sich die Inanspruchnahme der Hilfen zur Erziehung insgesamt im Zeitraum von 1991 bis 2014 mehr als verdoppelt hat. 2014 haben 531.500 eine Hilfe zur Erziehung begonnen (Statistisches Bundesamt Pressemitteilung vom 27.11.2015). Dies lässt auf eine Erhöhung des Hilfebedarfs bei Eltern und Erziehenden insgesamt schließen und auf eine Verbesserung des Zugangs zu Hilfen für Kinder, Jugendliche und Familien. 64,5 % der neu gewährten Hilfen gehörten zur Erziehungsberatung. Die Heimerziehung nahm mit 8,2 % nach den sozialpädagogischen Familienhilfen den drittgrößten Anteil in Anspruch (DJI Regionale Unterschiede: 02.02.2016).

5. Evaluation und Wirkungsforschung

In diesem Kapitel werden die Bezüge zur Forschung hergestellt. Dabei muss zunächst geklärt werden, um welche Art von Evaluation es sich hier handelt. Welche Akteure treten auf? Welche Methoden werden angewandt? Welche zeitliche Abfolge wird vorgenommen? Das empirische Feld der Evaluationen ist weit. Um dieses für die Studie einzugrenzen und sie in ihm zu verorten ist der nächste Abschnitt gedacht. Daran anschließend wird sich ein Abschnitt zur Wirkungsforschung im Bereich der stationären Erziehungshilfen, der sich auch mit der Definition von Wirkung und den Gründen für eine stärkere Orientierung an der Wirkung kritisch auseinandersetzt.

5.1 Evaluation

Evaluationen in den Erziehungshilfen in Deutschland erlangten durch die Rezeption des Diskurses um Bildungsforschung in den USA an stärkerer Relevanz und rückten durch die Tagung der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft zum Thema „Begleitforschung“ im Jahre 1972 noch weiter in den Fokus (Heiner 1986). Der immer größer und schneller wachsende Bedarf führte zur Entstehung und Gründung außeruniversitärer und spezialisierter Institute und Projektgruppen. Mit der Ausweitung der Evaluationsprojekte ging also ein Prozess der Institutionalisierung und Differenzierung einher. In den 90er-Jahren ist eine weitere Entwicklungslinie hinsichtlich Evaluation erkennbar. Im Zuge einer immer stärker werdenden Ökonomisierung der Sozialen Arbeit steht sie zunehmend unter dem Druck, ihre Effektivität und Effizienz unter Beweis stellen zu müssen (Heiner 2002). Gerade auch im Zusammenhang mit der gesetzlich geforderten Qualitätssicherung und -entwicklung von Sozialpädagogik kommt auch der Evaluation eine besondere Bedeutung zu. Wichtige außeruniversitäre Einrichtungen sind heute:

- Deutsches Jugendinstitut (DJI) in Bayern
- Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (ISS) in Niedersachsen
- Institut für Sozialpädagogik (ISP) in Berlin
- Institut für Soziale Arbeit (ISA) in Nordrhein-Westfalen
- Institut für Kinder- und Jugendhilfe (IKJ) in Rheinland-Pfalz

In diesem Kapitel wird eine erste methodische Annäherung an die Wirkungsuntersuchung vorgenommen. Es wird zunächst der Begriff „Evaluation“ näher betrachtet, bevor Klassifikationen, Standards und Erscheinungsformen dargestellt werden. Wie einleitend schon erläutert, muss in diesem Zusammenhang auch kurz auf das Verhältnis von Evaluation und Qualitätsentwicklung und ihre Überschneidung eingegangen werden.

5.1.1 Begriffliche Schwierigkeiten

Evaluation kann generell als besondere Form oder Teil empirischer Sozialforschung bezeichnet werden (Wottawa, Thierau 2003). Evaluation wird dabei allgemein als angewandte Sozialforschung verstanden (Kromrey 2000). Das Ziel von Evaluation ist nicht die zweckfreie, theoretische Erkenntnisgewinnung akademischer Forschung, sondern die Bereitstellung von Handlungs- und Entscheidungswissen durch die Analyse und Bewertung praktischer Problem- und Fragestellungen. Evaluationen haben immer mit Bewertungen oder wertorientierten Entscheidungen zu tun (Bortz; Döring 2016). Die Anwendung empirischer Methoden soll dabei sicherstellen, dass Bewertungen und Entscheidungen nicht beliebig ausfallen, sondern „intersubjektiv nachprüfbar“ (Stockmann 2014) sind.

Die begriffliche Schwierigkeit von Evaluation stellt Kromrey (2000) dar. Er weist darauf hin, dass eine inflationäre Verwendung des Begriffs Evaluation dazu führt, dass es kein einheitliches Verständnis von Evaluation gibt. Dies führt er darauf zurück, dass der „Gegenstand“ von Evaluation nicht klar zu bestimmen ist und auf die „*unüberschaubare Vielfalt von Fragestellungen, Zwecken und Perspektiven*“ (Kromrey 2000: 19). Auch Wottawa und Thierau (2003) beschreiben das Problem des nicht greifbaren Evaluationsbegriffs. Evaluation „*umfasst eine Menge möglicher Verhaltensweisen und entzieht sich somit prinzipiell einer abstrakten, die Wirklichkeit gleichzeitig voll umfassenden Definition*“ (Wottawa und Thierau 2003: 13). Trotz dieses definatorischen Defizits ist es möglich, mehrheitlich übereinstimmende Bestandteile zu benennen. Bortz und Döring (2016) definieren Evaluation wie folgt:

„Die Evaluationsforschung („evaluation research“) bzw. wissenschaftliche Evaluation („evaluation“) nutzt sozialwissenschaftliche Methoden, um einen Evaluationsgegenstand (z. B. ein Produkt oder eine Maßnahme) unter Berücksichtigung der relevanten Anspruchsgruppen (z.B. Patienten, Angehörige, Produkentwickler, Evaluationsauftrag-

geber) anhand bestimmter Evaluationskriterien (z.B. Akzeptanz, Wirksamkeit, Effizienz, Nachhaltigkeit) und Maßgaben zu ihren Ausprägungen zu bewerten“ (Döring, Bortz 2016: 979).

Im Fall dieser Arbeit wird demzufolge unter Anwendung eines Methodenmix aus Bewertungsbögen und teilstandardisierten Interviews die Wirksamkeit von intensiv betreuten Wohngruppen unter Berücksichtigung der Mitarbeiter*innen und Jugendlichen anhand der Problemlagen und Ressourcen und ihrer Veränderung bewertet.

Weitere zentrale Diskussionspunkte liegen in der Bestimmung der an der Evaluation beteiligten und von der Evaluation betroffenen Personen, der Festlegung von Evaluationskriterien und der Klärung des Nutzens der Evaluationsergebnisse. Im Rahmen dieser Fragen hat die Deutsche Gesellschaft für Evaluation (2008) Standards diskutiert und festgelegt, die bei einer Evaluation zu berücksichtigen sind (Bewyl 2008).

In den nachfolgenden Abschnitten werden diese Fragen aufgegriffen und für die Arbeit wichtige Aspekte dargestellt. Abschließend werden auch die Evaluationsstandards der DeGEval (Bewyl 2008) kurz veranschaulicht.

5.1.2 Evaluationstypisierung...

...anhand ihrer Funktion

Während es sich bei Grundlagenforschung um Theoriebildung und -überprüfung handelt, bei Interventionsforschung um die Entwicklung und Überprüfung von Techniken der „zielgerichteten Veränderung von Sachverhalten“ (Bortz; Döring 2016: 977), beschäftigt sich die Evaluationsforschung mit wissenschaftlich fundierten Bewertungen von diesen Sachverhalten. Bortz und Döring verwenden die Begriffe Evaluationsforschung, wissenschaftliche Evaluation und Evaluation synonym (Bortz; Döring 2016).

Eine geläufige Unterscheidung von Evaluationen wird von Kromrey anhand ihrer Funktionen unternommen (Kromrey 2014). Er unterscheidet zwischen Forschungs-, Kontroll- und Entwicklungsevaluation.

Forschungsorientierte Evaluation wird dabei als angewandte Forschung verstanden, die vorwiegend die „Wirksamkeit von sozialen Interventionen“ (Kromrey 2014: 235) untersucht und von Wissenschaftlern durchgeführt wird. Daher werden neben den eigentli-

chen Evaluationszielen vielfach auch grundlagenwissenschaftliche Fragestellungen verfolgt (Kromrey 2014).

Kontrollevaluation zielen dagegen darauf ab, den Erfolg einer Maßnahme oder eines Programms zu ermitteln. Die Art und Weise der Kontrolle ist variabel, wenn es darum geht, woran der Erfolg zu messen ist. Schließlich kann die Kontrolle grundsätzlich zu unterschiedlichen Zeitpunkten einer zu evaluierenden Maßnahme ansetzen (Kromrey 2014).

Die entwicklungsorientierte Evaluation schließlich unterscheidet sich grundsätzlich von den soeben genannten Funktionen. Es wird nicht ein bestehendes Programm evaluiert, sondern dieses soll vielmehr mit Hilfe von Evaluation erst entwickelt werden. Die Evaluation wird dabei in den gesamten Projektverlauf eingebunden, von der Problem- und Zielformulierung angefangen bis hin zur Überprüfung des fertigen Programmkonzeptes. Bei der Entwicklungsevaluation ist der Evaluationsgegenstand noch nicht endgültig festgelegt (Kromrey 2014).

Im Rahmen dieser Arbeit muss diese Unterscheidung aber in Frage gestellt werden. Denn letztlich soll die Untersuchung sowohl der Erforschung von Wirkungskriterien dienen, als auch der Überprüfung des Erfolges bzw. der Ergebnisqualität. Beides wird durch die Rückbindung in die Einrichtungen mit Hilfe einer Präsentation der Ergebnisse möglicherweise auch zu einer Weiterentwicklung beitragen.

Eine weitere und für die Arbeit nicht ganz unwesentliche Unterscheidung, die häufig zu finden ist, ist die zwischen qualitativer, quantitativer und Mixed-Methods-Evaluation (Kromrey 2014). Bei dieser Studie handelt es sich um eine Mixed-Methods-Evaluation, weil sie sowohl quantitative als auch qualitative Methoden beinhaltet.

...anhand ihres Zeitpunktes

Eine Intervention kann vor, während und nach der Durchführung evaluiert werden.

Durch eine prospektive oder antizipatorische Evaluation werden vor der Durchführung die Erfolgsaussichten einer Intervention bewertet (Wottawa; Thierau 2003). Eine dynamische oder begleitende Evaluation evaluiert Interventionen begleitend während ihrer Durchführung. Wottawa und Thierau (2003) sehen einen erheblichen Nachteil einer Prozessevaluation darin, dass Kosten und Dauer nicht exakt bestimmt werden können. Auf der anderen Seite ist dies aber gerade bei längeren Projekten sinnvoll, um die gesetzten Ziele kontinuierlich zu überprüfen und gegebenenfalls Veränderungen im Projektverlauf vorzunehmen (Wottawa; Thierau 2003). So können zum Beispiel Meilen-

steine eines Projektes definiert werden, durch die kontinuierlich sowohl retrospektiv als auch prospektiv bewertet wird. Retrospektive Evaluationen bewerten Maßnahmen dementsprechend am Ende ihrer Durchführung.

Eine weitere und sicherlich eine der bekanntesten Unterscheidungen ist die auf Scriven (1967) zurückgehende Aufteilung in formative und summative Evaluation (Bortz; Döring 2016). Formative Evaluationen kommen demnach zur Anwendung, wenn Maßnahmen, die sich noch in Vorbereitung befinden, noch eingeführt werden oder bereits laufen, fortlaufend bewertet werden. Sie umfasst demnach die vorher dargestellten prospektiven und begleitenden Evaluationen. Summative Evaluationen hingegen sollen Nutzen und Effekte bereits durchgeführter Maßnahmen untersuchen. Sie eignen sich auch zum systematischen Vergleich mehrerer Interventionen oder Maßnahmen. Summative Evaluationen sind dabei in der Regel hypothesenprüfend konzipiert (Bortz; Döring 2016).

Die hier dargestellte Untersuchung kann demnach am treffendsten als summative oder retrospektive Evaluation bezeichnet werden.

...anhand der durchführenden Personen

Hinsichtlich der Bearbeitungsform wird zwischen Fremd- und Selbstevaluation unterschieden. Dies kann zunächst daran festgemacht werden, ob ein Evaluationsprojekt in Auftrag gegeben und von externen Evaluator*innen oder von den Maßnahmebeteiligten selbst durchgeführt wird (Merchel 2004). Diese grobe Unterscheidung ist deshalb schwierig, weil es denkbar ist, dass innerhalb einer Organisation z.B. eine Stabsstelle mit der Evaluation einer Abteilung beauftragt wird. In diesem Fall wäre die Bezeichnung interne Fremdevaluation eher zutreffend (Bortz; Döring 2016).

Vielfach wird Fremdevaluation qualitativ höher als Selbstevaluation eingestuft, weil sie nach strengeren Regeln arbeitet und weniger die Gefahr der Verzerrung durch gewollt oder ungewollt geschönte Ergebnisse hat (Müller 2000). Damit ist u. a. der Vorteil verbunden, dass Evaluierende als Fachleute sozialwissenschaftliche Methodenkompetenz in das Praxisfeld mitbringen und ihnen zudem als Außenstehenden ein neutralerer und unvoreingenommenerer Blick auf die Maßnahme zugeschrieben wird als den Maßnahmenbeteiligten (Bortz; Döring 2016).

Die Kehrseite standardisierter und formalisierter Fremdevaluation ist ein überzogenes Maß an Kontrolle und Bürokratismus (Müller 2000). Bei Selbstevaluationen bestimmen die Mitarbeiter*innen selbst *„ob, wann und wie ihre Maßnahme unter welchen Frage-*

stellungen evaluiert werden soll“ (Bortz; Döring 2016: 989). Sie sind außerdem an der Erhebung und deren Auswertung beteiligt und können die Ergebnisse allein nutzen (Bortz; Döring 2016).

Müller (2000) plädiert dafür, Fremd- und Selbstevaluation nicht für sich alleine, sondern in Kombination einzusetzen, um dadurch die jeweiligen Vorteile des Verfahrens zur Geltung zu bringen. Fremdevaluation muss demnach Ansatzpunkte für Selbstevaluation bieten und die Möglichkeiten von Selbstkontrolle erweitern (Müller 2000).

Bei dieser Evaluationsstudie handelt es sich um eine externe Fremdevaluation. Ziel der Untersuchung ist aber, dass die Mitarbeiter*innen im Bereich der intensiv betreuten Wohngruppen die Möglichkeit erhalten, ihr professionelles Handeln zu reflektieren und damit eine Weiterentwicklung ihrer Arbeit stattfindet.

5.1.3 Evaluationsstandards

Trotz der Unterschiedlichkeit und Widersprüche von Evaluationstypen ist es möglich, allgemeine und vergleichbare Evaluationsmerkmale zu beschreiben. Diese Evaluationsstandards sollen für Evaluationsvorhaben einheitliche und verbindliche Bewertungskriterien formulieren. Einen wichtigen Beitrag stellen die Standards des „Joint Committee on Standards for Educational Evaluation“ dar. Diese werden in vier Kategorien aufgeteilt: Nützlichkeit, Durchführbarkeit, Korrektheit und Genauigkeit (Beywl u.a. 2000). Im Folgenden werden die Standards aufgezählt und exemplarisch anhand dieser Untersuchung durchdekliniert.

Die **Nützlichkeitsstandards** haben zum Ziel, Evaluationen an den Informationsbedürfnissen und Interessen der Adressat*innen auszurichten. Die einzelnen Standards dieser Kategorie lauten:

- *N1: Identifizierung der Beteiligten und Betroffenen:*

Beteiligt und betroffen sind Mitarbeiter*innen der Wohngruppen sowie die teilnehmenden Jugendlichen eines Aufnahmejahrgangs. Mit einbezogen in die Konzeption der Evaluation wurde die Geschäftsbereichsleitung und die psychologische Leitung sowie alle Leiter*innen und Teams der teilnehmenden Wohngruppen.

- *N2: Klärung der Evaluationszwecke:*

Zweck der Evaluation ist die Beurteilung der Wirksamkeit der Hilfe im Bereich der intensiv betreuten Wohngruppen mit Hilfe gängiger theoretischer Grundlagen und empirischer Orientierung. Begleitend zu dieser Evaluation sollen die gängigen theoretischen und empirischen Bezüge auf ihre Anwendbarkeit überprüft werden.
- *N3: Glaubwürdigkeit und Kompetenz des Evaluators:*

Der Evaluator ist wissenschaftlich und fachlich ausgebildeter Mitarbeiter der Universität. Er kennt sowohl die einschlägige Literatur als auch die aktuell praktizierten Methoden. Darüber hinaus hat er selbst eine Zeit in der stationären Erziehungshilfe gearbeitet.
- *N4: Auswahl und Umfang der Informationen:*

Evaluieren werden die Veränderungen der Problemlagen, der Ressourcenpotenziale und -realisierungen der Jugendlichen.
- *N5: Transparenz von Werten:*

Die Werte werden durch die qualitativen und quantitativ erhobenen Einschätzungen von Jugendlichen und Mitarbeiter*innen anhand einer retrospektiven Mixed-Methods-Evaluation eingeholt.
- *N6: Vollständigkeit und Klarheit der Berichterstattung:*

Die Ergebnisse werden im Rahmen einer Dissertationsschrift und weiteren Veröffentlichungen dargestellt. Außerdem werden sie in der Bereichsrunde der intensiv betreuten Wohngruppen präsentiert.
- *N7: Rechtzeitigkeit der Evaluation:*

Die Evaluation dieses Feldes ist in einem wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Kontext geplant und durchgeführt, in dem Wirkungsevaluationen im Bereich der Erziehungshilfe eine große Relevanz haben.

- *N8: Nutzung und Nutzen der Evaluation:*

Es wurde im Vorfeld mit allen Beteiligten besprochen, welchen Nutzen die Ergebnisse für sie haben können und wie die Einrichtung sie weiterverwenden kann.

Die **Durchführbarkeitsstandards** zielen auf einen adäquaten Umgang mit und Verbrauch von Ressourcen (Material, Personal, Zeit, Geld) ab:

- *D1: Angemessene Verfahren:*

Der Aufwand durch die Fragebogenbearbeitung und durchgeführten Interviews für die Mitarbeiter*innen und Jugendlichen wurde berücksichtigt und an die Belastungen der Beteiligten angepasst.

- *D2: Diplomatisches Vorgehen:*

Das Vorhaben wurde in der Wohngruppenleiter*innenrunde durch den Evaluator vorgestellt. Im Anschluss daran stellte sich dieser noch einmal den Teams der Wohngruppen vor und besprach den Nutzen für Mitarbeiter*innen und Jugendliche.

- *D3: Effizienz von Evaluation:*

Struktur, Aufbau und zeitlicher Ablauf folgen einem vorher konzipierten Design, das auf diesen Aspekt hin überprüft wurde und welches im übernächsten Kapitel eingehend dargestellt wird (s. Kapitel 13).

Die **Fairnessstandards** sollen darauf hinwirken, dass Evaluationen rechtlich und ethisch korrekt durchgeführt werden:

- *F1: Formale Vereinbarungen:*

Die gegenseitigen Verpflichtungen von Universität und Geschäftsbereichsleitung wurden in einem Kooperationsvertrag festgehalten.

- *F2: Schutz individueller Rechte:*

Es wurde großer Wert auf die korrekte Anonymisierung der Daten gelegt und dies darüber hinaus schriftlich zugesichert.

- *F3: Vollständige und faire Einschätzung:*
Das Design der Evaluation wurde so gewählt, dass alle Beteiligten gleichberechtigt befragt wurden. Die subjektive Einschätzung der Mitarbeiter*innen wurde dabei nicht höher gewertet als die subjektive Sicht der Jugendlichen.
- *F4: Unparteiische Durchführung und Berichterstattung:*
Der externe Evaluator unterlag keinen Abhängigkeiten von der Einrichtung. Durch die Kooperation mit der Einrichtung ergaben sich allerdings weitere Zusammenarbeiten.
- *F5: Offenlegung der Ergebnisse:*
Alle Mitarbeiter*innen können im Rahmen der Präsentationsveranstaltung die Ergebnisse diskutieren.

Die **Genauigkeitsstandards** fordern, dass eine Evaluation verlässliche und verwertbare Informationen über den zu evaluierenden Gegenstand generiert:

- *G1: Beschreibung des Evaluationsgegenstands:*
Evaluationsgegenstand ist die Wirksamkeit der intensiv betreuten Wohngruppen.
- *G2: Kontextanalyse:*
Im Rahmen der Dissertationsschrift werden Bezüge zu Theorie und Forschung hergestellt.
- *G3: Beschreibung von Zwecken und Vorgehen:*
Die Studie wird im Rahmen der Dissertationsschrift detailliert vorgestellt (s. Kapitel 13).
- *G4: Angaben von Informationsquellen:*
Die Quellen werden ebenfalls im Rahmen der Dissertationsschrift dokumentiert.

- *G5: Valide Informationen und reliable Informationen:*
Validität und Reliabilität sind durch die Verwendung von fachlich anerkannten Messinstrumenten und eine reflektierte und überprüfte Entwicklung eines Interviewleitfadens gewährleistet.
 - *G6: Systematische Fehlerprüfung:*
Die Daten werden systematisch in der Arbeitsgruppe diskutiert und die Daten gemeinsam mit einer weiteren Person ausgewertet.
 - *G7: Analyse qualitativer und quantitativer Informationen:*
Die Auswertung des Datenmaterials folgt den aktuellen und anerkannten wissenschaftlichen Standards. Die Auswertung wird mit Hilfe von maxqda (Interviews) und SPSS (Fragebögen) durchgeführt.
 - *G8: Begründete Schlussfolgerungen:*
Die Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen werden im Rahmen der Dissertationsschrift ausführlich diskutiert.
 - *G9: Meta-Evaluation:*
Durch die Dokumentation im Rahmen der Dissertationsschrift wird gewährleistet, dass sie für Meta-Evaluationen zugänglich ist.
- (DeGEval Standards Kurz: 05.02.2016)

5.1.4 Evaluation und Qualitätsentwicklung

Im Folgenden werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den beiden Begriffen dargestellt, weil diese häufig synonym verwendet, dabei aber signifikante Unterschiede aufweisen.

Qualitätsentwicklung ist grundsätzlich als kontinuierlicher Prozess gedacht und angelegt. Evaluation hingegen wird in der Regel als zeitlich befristetes Projekt konzipiert. Allerdings relativiert sich dieser Unterschied, wenn man bedenkt, dass Evaluationen auch wiederholt oder in kontinuierlichen und zeitlich kurzfristigen Perioden im Rahmen von Selbstevaluation durchgeführt werden können.

Ein weiterer Unterschied liegt darin, dass Qualitätsentwicklung fester Bestandteil des Managements einer Organisation ist und daher auch systematisch in bestehende Arbeitsabläufe integriert wird (Pollitt 2000).

Die entscheidende Schnittstelle zwischen Evaluation und Qualitätsentwicklung liegt in der Klärung der Ziel- und Nutzenbestimmung. Qualitätsentwicklung muss immer von einer inhaltlichen Basis, einem gemeinsamen Verständnis von Qualität ausgehen, beziehungsweise dieses Verständnis kontinuierlich überprüfen, reflektieren und weiterentwickeln. Die Frage dabei ist nur, wie diese dem jeweiligen Qualitätsverständnis zugrundeliegenden Bewertungskriterien zustande kommen. Evaluation kann dazu beitragen, entsprechende Daten und Ergebnisse darüber zu ermitteln und bereitzustellen. Sie kann so gesehen immer wieder Qualitätsentwicklungsprozesse anstoßen und initiieren (Pollitt 2000).

In Bezug auf den Einsatz oder die Konzipierung von Evaluationssettings hat Heiner (2000) eine Verbindung von Steuerung und pädagogischer Reflexion durch „*eine gezielte Kombination stark vorstrukturierter, zentraler Evaluationen mit autonomen, dezentralen Vorhaben von unterschiedlichem Detaillierungsgrad*“ (Heiner 2000: 67) vorgeschlagen. Eine typische professionelle Alltagssituation, wie zum Beispiel das Erstgespräch in einer Erziehungsberatungsstelle, wäre hier der kleinste Ausschnitt. In diesem Fall könnte ein Evaluationsergebnis sein, wie innerhalb einer Beratungsstelle Erstgespräche möglicherweise besser geführt werden könnten (Heiner 2000).

5.1.5 Qualitätsdimensionen

Bei der Frage nach den Dimensionen von Qualität in der Erziehungshilfe wird heute meist auf ein Modell von Donabedian (1980) zurückgegriffen, welches zwischen Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität innerhalb einer Einrichtung unterscheidet. Struck (1999) bemerkt aber kritisch, dass Donabedian seinen Ansatz „*bei der technischen Analyse von Dienstleistungen in Krankenhäusern*“ (Struck 1999: 15) entwickelt hat. Im Kontext der bisherigen Darstellungen muss aber festgehalten werden, dass Erziehungshilfeleistungen vor allem auch eine nichttechnische Seite haben, und sich den eingangs erläuterten Theorien und nachstehenden Ausführungen zur Wirkungsforschung folgend nicht unterkomplex betrachten lassen. Dennoch wird im Qualitätsmanagement sozialer Einrichtungen fast ausschließlich auf diese drei Dimensionen rekurriert (Merchel 2004).

Mit Prozessqualität werden dabei grundsätzlich alle Interaktionen und Kommunikationsbeziehungen zwischen den am Hilfeprozess beteiligten Personen beschrieben. Innerhalb einer Einrichtung laufen aber sehr viele unterschiedliche Prozesse parallel. Im Zentrum einer Erziehungshilfemaßnahme steht die sozialpädagogische Beziehung zwischen Adressat*in und der Fachkraft. Erziehungshilfe findet im Kern in einem interaktiven und kommunikativen Handlungskontext statt. Zusätzlich wirken weitere einrichtungsinterne Prozessabläufe, die zwar keinen unmittelbaren, jedoch spürbaren Einfluss auf den direkten Handlungskontext haben (Merchel 2004).

Strukturqualität beinhaltet alle Rahmenbedingungen ablaufender Prozesse innerhalb einer Einrichtung. Auch die Strukturen einer Erziehungshilfeeinrichtung sind hinsichtlich ihres Einflusses auf die eigentliche Leistungserbringung zu differenzieren. Sie umfassen sämtliche Ressourcen einer Einrichtung, die gesamte Leistungs- und Angebotsstruktur, die Formen der Kommunikation und Kooperation sowie Planungs- und Entscheidungswege.

„Die Strukturqualität von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe kann anhand folgender Dimensionen in differenzierter Weise beschrieben werden: Einrichtungsumfang, Methodenspektrum, Umfeldorientierung, Kontrolle der Fachlichkeit, Zufriedenheit, Qualitätssicherung, personelle Konstanz und Flexibilität“ (Arnold 2007: 201).

Unter Ergebnisqualität sind im Wesentlichen alle Ergebnisse (output) und Wirkungen (outcome) einer Erziehungshilfe zu verstehen. Die Unterscheidung zwischen Ergebnis und Wirkung ist nach Merchel (2013) nicht unerheblich. Output ist demnach eine summierte Ergebnisbetrachtung, während die Wirkung immer in Relation zur Zielsetzung zu sehen ist (Merschel 2013).

In diesem Kapitel sollte dargestellt werden, in welchen Bereich der Forschung diese Arbeit einzuordnen ist. Die hier beschriebene Untersuchung kann als eine retrospektive Mixed-Methods-Evaluation bezeichnet werden. Sicherlich verfolgt sie dabei auch ein Forschungsinteresse, welches sich von einer reinen Kontrolle der Hilfe in den Wohngruppen unterscheidet (z.B. Methodologische Reflexion der Wirkungsmessung). Bezogen auf Dimensionen der Qualität lässt sich festhalten, dass hier das Ergebnis, die Wirkung der Maßnahme überprüft wird. Im letzten Kapitel werden anhand der Fallbeispiele aber auch Merkmale der Struktur und Prozesse in den Wohngruppen aufgegriffen, um

Wirkungszusammenhänge darstellen zu können und Ursachen aufzuzeigen, die zu einer Wirkung geführt haben.

Um die Untersuchung weiter auch in den Kontext der theoretischen Bezüge einordnen zu können, bedarf es einer genaueren Betrachtung des Evaluationsgegenstandes. Der Gegenstand, die Wirkung der Hilfe in den intensiv betreuten Wohngruppen, wird im folgenden Kapitel dargestellt.

5.2 Wirkungsforschung

Nachdem das theoretische Fundament gelegt, das beforschte Praxisfeld beschrieben und die Art der Forschung dargestellt wurden, soll im nachfolgenden Abschnitt auf den Gegenstand der Evaluation eingegangen werden, die Wirkung. Dabei wird zunächst kurz definiert, was unter Wirkung verstanden wird und welche Begriffe in diesem Zusammenhang eine Rolle spielen, bevor die Messung von Wirkung im Bereich der Hilfen zur Erziehung betrachtet wird. Eine Ausweitung auf den Bereich der Hilfen zur Erziehung ist deshalb sinnvoll, weil häufig Studien mehrere Bereiche und nicht nur den stationären umfassen (zum Beispiel die großen Studien JES, JULE und EVAS). Das Kapitel soll sich darüber hinaus auch kritisch mit den Schwierigkeiten der Vereinbarkeit von Beziehungs-, Adressat*innen- und Wirkungsorientierung beschäftigen und einen Einblick in die zum Teil sehr verschiedenen Erwartungen der Beteiligten an eine wirkungsvolle Hilfe geben.

5.2.1 Definition von Wirkung und relevante Begriffe

„Die Frage nach der Wirkung der Hilfen zur Erziehung ist eine nahe liegende und legitime Frage der Gesellschaft, die erhebliche öffentliche Mittel für diese sozialpädagogische Leistung aufwendet. Es ist gleichfalls eine zentrale Frage für die Leistungsberechtigten (Kinder, Jugendliche, Eltern), die vor der Einwilligung in ein Hilfearrangement Aufklärung und Mitsprache über die intendierte Wirkung sowie über eventuelle Risiken und Nebenwirkungen erwarten dürfen“ (Struzyna 2006: 6).

Wirkung bezeichnet im allgemeinen Sprachgebrauch einen auf Kausalität bezogenen Begriff: Die Wirkung ist das Ergebnis ihrer Ursache. In der Pharmazie wird zwischen dem erwünschten und dem unerwünschten Effekt eines Wirkstoffs unterschieden: Der Nebenwirkung. Der Begriff Nebenwirkung wird aber auch in der Wirkungsdiskussion für unerwünschte Effekte erzieherischer Hilfen verwendet. Der Begriff „Wirkung“ zielt auf das Verhältnis eines Impulses zu einem Zustand vor Eintreten des Impulses. Der Impuls ist dann wirksam, wenn der Zustand sich nach seinem Eintreten verändert hat und wenn davon ausgegangen werden kann, dass das Anders-Sein auf den Impuls zurückzuführen ist. Wirkung ist damit als das Resultat eines durch einen ursächlichen Impuls hergestellten bzw. sichtbar gemachten Kausalzusammenhangs anzusehen (Merchel 2006). Neben dem hier verwendeten Begriff „Wirkung“ oder der „*Wirkungsorientierung*“ (Albus 2009; Ziegler 2013) gibt es andere Ansätze, die sich in einigen Punkten klar von der Wirkungsorientierung abgrenzen. So sprechen Oelerich und Schaarschuch (2005), dass die Adressat*innen zu Objekten von Programmen gemacht werden, auf die professionelles Handeln einseitig wirke (Oelerich; Schaarschuch 2005). In der von ihnen geprägten Nutzer*innenforschung steht die *„Frage im Zentrum, welche Aspekte sozialpädagogischer Tätigkeiten, Arrangements und Programme sich aus Sicht der Nutzer im Hinblick auf die ihnen stellenden Aufgaben der Lebensführung als nutzbringend darstellen und wie sie diese sozialpädagogischen Settings nutzen“* (Oelerich; Schaarschuch 2005: 16f). Beck (2016) verwendet den neutralen Begriff „Resultat“, um hier verschiedene Konzepte und Zugänge zu implizieren (Beck 2016). Im Rahmen dieser Arbeit wird von „Wirkung“ gesprochen. Gleichwohl werden die Adressat*innen mit in die Untersuchung einbezogen, so dass sie nicht als Objekte eines Programmes erscheinen, sondern ihre Perspektive in die Ergebnisse einbringen können. Gleichzeitig wird aber vor allem auch die Perspektive der Mitarbeiter*innen in den Fokus genommen, so dass von einer tatsächlichen Nutzer*innenforschung in diesem Zusammenhang nicht gesprochen werden kann.

Stationäre Erziehungshilfe wird öffentlich finanziert. Öffentlicher Auftrag bedeutet, Kindern und Jugendlichen bei sozialen Belastungen zu helfen. Die Profession muss also öffentlich darstellen können, dass sie wirkt und argumentieren, warum sie welche Ressourcen benötigt, um diese Wirkung zu erzielen. Der Begriff Wirkung steht damit in unmittelbarer Verbindung zur „Ergebnisqualität“ als Dimension der Qualitätsentwicklung. Ziel der Qualitätsentwicklung ist zum einen der Erhalt bzw. die Sicherung der Qualität und zum anderen die Verbesserung der Qualität (Beck 2016). In diesem Sinn

wurde für die Erziehungshilfe im SGB VIII (§ 78 a-f) der Begriff Qualitätsentwicklung gesetzlich verankert, wodurch indirekt auch eine kontinuierliche Überprüfung der Wirkung sozialpädagogischer Arbeit stattfinden sollte. Auch auf politischer Ebene gibt es ein Bedürfnis nach einer Weiterqualifizierung und Wirkungsforschung in der Jugendhilfe. Die Regierung aus CDU/CSU und SPD (2006) verlangt in ihrem Koalitionsvertrag:

„Jugendhilfe soll sich auch unter Effizienzgesichtspunkten entsprechend weiterqualifizieren; dringend muss die Lücke im Bereich der Jugendhilfe-Wirkungsforschung geschlossen werden; Jugendhilfe muss ihre Erfolge auch mit „harten Fakten“ beweiskräftiger machen“ (Koalitionsvertrag CDU/CSU und SPD 2006: 125).

Je nach Blickwinkel bzw. Verständnis müssen außerdem drei zentrale Wirkungsdimensionen berücksichtigt werden. Schröder und Kettinger (2001) benennen diese Dimensionen wie folgt:

- „Effect“: Die direkt ersichtliche und objektiv nachweisbare (Aus-)Wirkung der Hilfe, z.B. Erreichen der im Hilfeplan festgelegten Zielsetzung.
- „Impact“: Die subjektive Wirkung beim Leistungsempfänger. Hierbei kommen die Bedürfnisse und Werte der Betroffenen zum Ausdruck.
- „Outcome“: Die mittelbare Wirkung auf die Gesellschaft und Umwelt.

(Schröder; Kettinger 2001)

5.2.2 Zur Wirkung sozialpädagogischer Arbeit

Ausgehend von der Logik des Wirkungsbegriffs wird deutlich, dass eine einfache Übertragung der Ursache-Wirkungs-Logik auf die sozialpädagogische Arbeit nicht möglich ist. Es kann lediglich auf der Ebene der Wirkungsannahme einer Hilfe gearbeitet werden. Je intensiver Interventionen in der Erziehungshilfe in der Lebenswelt von Adressat*innen verankert sind, desto komplexer sind die auf die Adressat*innen einwirkenden Faktoren und desto weniger lässt sich der Effekt einer bestimmten Intervention isolieren. Außerdem sorgt die Bindung an individuelle Lebensgeschichten und an individuelle soziale Kontexte dafür, dass sich Situationen und Interventionsformen nur schwer typisieren und konsistent aufeinander beziehen lassen (Merchel 2006).

Auf der einen Seite also müssen die Mitarbeiter*innen an einer öffentlich darstellbaren Wirkung interessiert sein. Ohne Aussicht auf das Erzeugen einer intendierten Wirkung wäre sozialpädagogisches Arbeiten nicht möglich und wären für die Einrichtung erforderliche Ressourcen nicht vorhanden, weil der sozialpädagogischen Arbeit die Legitimation fehlen würde. Finkel (2007) erweitert diesen Gedanken um die Perspektive der Adressat*innen und die eigene professionelle Entwicklung:

*„Obwohl es gute Gründe für die Beschäftigung mit Wirkungsfragen gibt – z.B. die Verpflichtung gegenüber den Nutzer*innen oder im Sinne eines professionellen Standards, sich auch über die Ergebnisse der eigenen Arbeit Gedanken zu machen, – beschleicht mich immer wieder die Unsicherheit, ob wir mit der Fokussierung auf Wirkungsfragen nicht doch einen un guten Weg einschlagen, angesichts der Gefahren, die darin auch liegen“ (Finkel 2007: 32).*

Auf der anderen Seite können die Mitarbeiter*innen nicht von einer einfachen Wirkungsmessung ausgehen, die an festgelegte Typisierungen ausgerichtet ist. Solche starren, überindividuellen Formen stehen bei lebensweltlichen Maßnahmen nicht zur Verfügung. Wolf (2006) beschreibt dies wie folgt:

„Wirkungen sind ein großes Geheimnis und können nicht untersucht und nicht gemessen werden. [...] Wer die Augen vor der Komplexität verschließt, verhält sich wie der Mann, der seinen Schlüssel, den er verloren hat, dort sucht, wo es schön hell ist und nicht dort, wo er wahrscheinlich liegt“ (Wolf 2006: 23).

Als Risiko wird auf die Reduzierung der Komplexität, die sozialpädagogischer Arbeit nicht gerecht wird eingegangen. Dies fördert eher noch eine Haltung, die sozialpädagogische Arbeit als Technologie und die Zusammenarbeit mit den Adressat*innen als linear zu steuernden Prozess ansieht (Finkel 2007). Eine Reduzierung der Komplexität führt zu Vereinfachungen, die möglicherweise die entscheidenden Faktoren für eine Wirkung gar nicht mehr einbeziehen. Menschliche Beziehungsgefüge, die hinter solchen Prozessen liegen, sind durch Interdependenzen gekennzeichnet (Wolf 2007), was einen linear zu steuernden Prozess von vornherein ausschließen sollte.

Die Tatsache, dass in Deutschland die Erforschung von Wirkungszusammenhängen in der Erziehungshilfe eine neue Entwicklung ist, die der Entwicklung im anglo-amerikanischen Raum weit hinterherhinkt, ist von einer Reihe von Autoren kritisch

festgestellt worden (Finkel 2007; Gabriel 2003; Schrödter; Ziegler 2007; Otto 2007). Otto (2007) begründet dieses geringe Interesse mit einer Haltung innerhalb der sozialpädagogischen Profession: „Dieses „alte“ Modell der Steuerung durch Professionalität basiert auf der Annahme, dass die Erbringung personenbezogener Dienstleistungen nicht oder nur sehr beschränkt sinnvoll zu standardisieren sei“ (Otto 2007: 14). Er verweist auf die schon dargestellte Orientierung an der Beziehung in der sozialpädagogischen Arbeit. Professionalisierung ist immer so erfolgt, dass die Mitarbeiter*innen mit den Methoden von Wissenschaft und Lehre in ihrer Fähigkeit zur individuellen Problemlösung unterstützt worden sind. Dieser Ansatz hat dazu geführt, dass sich Forschung im sozialwissenschaftlichen Feld der erzieherischen Hilfen in verschiedenen Studien mit individuellen Verläufen beschäftigt hat (Wolf 2007).

5.2.3 Finanzierung und Ökonomisierung

Ohne die vielfach formulierte Notwendigkeit zu bewerten, dass das Verhältnis von Ausgaben und tatsächlichen Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe untersucht werden müsse, kann festgehalten werden, dass der Legitimationsdruck in diesem Feld enorm verschärft wird. Van Santen (2003) sieht die Schwierigkeit auch in dem gesellschaftlichen Klima, dass eine Debatte rein auf fachlicher Ebene verunmöglicht. In diesem Klima der öffentlichen Diskussion, die zudem von Themen wie Umbau des Sozialstaates, Koppelung von sozialer Unterstützung an Leistung und Entsolidarisierungstendenzen geprägt sei, habe es ein Arbeitsfeld, das jährlich Ausgabensteigerungen verursacht, schwer, die Debatte über notwendige Weiterentwicklungen auf einer inhaltlich-fachlichen Ebene zu halten (van Santen u.a. 2003).

Parallel zur Einführung der neuen Steuerungsmodelle verliefen Ausbau und der damit verbundene Kostenanstieg der Hilfen zur Erziehung. Dadurch entstand in den Kommunen ein bis dahin nicht durchgehend vorhandenes Bewusstsein für die Kosten, die eine Hilfeentscheidung zur Folge hat. Daraus resultierten zwei wesentliche Veränderungen in der Gewährung von Hilfen zur Erziehung:

Zum einen wurden Hilfen in aufsteigender Reihenfolge gewährt, das heißt, dass auf einen beginnenden Hilfebedarf zuerst mit der niedrigschwelligsten Hilfe reagiert wird. Dies ist auch aus fachlicher Sicht insofern stimmig, als das für jede*n Jugendliche*n die passende und möglichst auch niedrigschwelligste Hilfe initiiert werden sollte. Es sollte

dabei aber ausschließlich um fachliche Kriterien gehen und eine Kostenfrage nachrangig sein.

Zum anderen wurde der Hilfeplan als Entscheidungsgremium aller Beteiligten für die richtige Hilfeform in seiner Bedeutung geschwächt. Auch hier wurde eine fachliche Entscheidung im Rahmen der Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII mit den Beteiligten an finanzielle Interessen geknüpft. Es entstanden Kommissionen, in denen die*der Mitarbeiter*in die Fallschilderungen und die daraus abgeleiteten Hilfebedarfe vorlegen musste. Die Kommission wiederum entschied danach in Abwesenheit der Jugendlichen, der Eltern und der beauftragten Einrichtung. Damit wurde der Partizipation in der Hilfeplanung aus Kostengründen die Grundlage genommen (Esser 2007).

1999 wurde das SGB VIII um den § 78 a-g ergänzt. Die Einrichtungen der Jugendhilfe müssen seitdem, mit den örtlichen Jugendämtern Leistungs-, Qualitätsentwicklungs- und Entgeltvereinbarungen abschließen. Das vereinbarte Entgelt ist für den Vereinbarungszeitraum bindend. Bis dahin wurden die Pflegesätze bei Unterdeckung der Einrichtung rückwirkend erhöht (van Santen u.a. 2003). Damit lösten die Kommunen zum einen das Ziel der höheren Planungssicherheit für die kommunalen Haushalte ein, zum anderen verlagerten sie das wirtschaftliche Risiko auf den Einrichtungsträger. Ob angesichts des Motivs dieser Gesetzesänderungen, die Kostenentwicklung zu dämpfen, am Ende tatsächlich die pädagogische Qualität der Einrichtungen gesichert oder gar weiterentwickelt werden kann und wie vor allem Kinder, Jugendliche und ihre Eltern an dieser Qualitätsentwicklung beteiligt werden, ist gegenwärtig noch nicht eindeutig beantwortbar (Wiesner 2001).

Die Leistungs-, Qualitätsentwicklungs- und Entgeltvereinbarungen sollten nach dem Willen des Gesetzgebers auch zu einer fachlichen Weiterentwicklung beitragen. Die Untersuchungsergebnisse einer Studie vom DJI geben allerdings *„wenig Grund zu der Annahme, dass das Ziel der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung durch die Umstellung auf ein neues Finanzierungssystem gelungen ist“* (van Santen et al. 2003: 128).

Die beschriebenen Entwicklungen haben zu einer markt- und wettbewerbsähnlichen Situation in der Kinder- und Jugendhilfe geführt. Dabei passen Begriffe wie „Markt“ oder „Wettbewerb“ eigentlich nicht in die Sozialpädagogik. Im wirtschaftlichen Markt *„stehen mehrere Anbieter mehreren Nachfragern gegenüber, die sich antagonistisch verhalten, da jede Seite ihren Nutzen zu Lasten der jeweils anderen mehren will“* (Burmeister 2002: 1047). Die Struktur des Marktes soll gewährleisten, dass Nachfrage und Bedarf rasch bedient werden können und die Leistungserbringung möglichst effi-

zient und effektiv geschieht. Das wirtschaftliche Marktmodell ist aber nicht auf die Sozialpädagogik übertragbar. Die Hilfeempfänger oder Leistungsberechtigten haben keine unmittelbaren und vergleichbaren Möglichkeiten, auf diesen Markt Einfluss zu nehmen (Burmeister 2002).

Wie bereits dargestellt wurde, führt jedoch vorrangig der zunehmende Kostendruck im Bereich der Hilfen zur Erziehung zu einer stärkeren Orientierung an wirtschaftlichen Konzepten. Nach Aussagen der Kommission des 11. Kinder- und Jugendhilfeberichtes (2002) sind aus diesen Entwicklungen zwei Perspektiven ableitbar: „*die Perspektive eines preisgesteuerten Kostenwettbewerbs auf der einen Seite und die Perspektive eines fachlich verantworteten Qualitätswettbewerbs auf der anderen Seite*“ (BMFSJF 2002: 256). Dabei stellt sie folgende Tendenzen hin zu einem reinen Kostenwettbewerb fest:

- die Ausschreibungspraxis von Hilfen
- die Preissenkung von Fachleistungsstunden
- die Budgetierung von Leistungen mit individuellem Rechtsanspruch
- die Festlegung von Leistungsgrenzen
- die Ausblendung der Adressat*innenperspektive

(BMFSFJ 2002).

5.2.4 Perspektiven der Beteiligten

Die Öffentlichkeit

Die öffentlichen Interessen und Erwartungen an die Wirkung sind nicht notwendig identisch mit denen der betroffenen Kinder und Jugendlichen, ihrer Familien, der Mitarbeiter*innen in den stationären Erziehungshilfen und der Öffentlichkeit. Die Auswahl der Wirkungskriterien und die Interpretation der Ergebnisse liegen immer sprichwörtlich im Auge des*der Betrachter*in.

Es gibt eine Vielzahl von Erwartungen der Öffentlichkeit, was stationäre Erziehungshilfe erreichen bzw. verhindern soll. Die öffentlichen Erwartungen und Definitionen bezüglich des Erfolgs sind wandelbar und oft sogar widersprüchlich. Die Medien spielen dabei mit ihrem Einfluss auf die öffentliche Meinung und damit auch als politische Kraft eine entscheidende Rolle. Oft werden durch sie Einzelfälle für allgemein gültig erklärt, in denen das Ergebnis der Hilfe missbilligt wird. Dies erklärt sich aus der ge-

sellschaftlichen Funktion von Kinder- und Jugendhilfe. Ihr wird in dem Zusammenhang die Wirkungserwartung zugeschrieben, dass die in ihr betreuten Kinder und Jugendlichen keine Straftaten begehen und sich sozial integrieren (Esser 2007).

Die öffentlichen Träger verbinden mit der Definition von Wirkungen in der Regel quantitative Aussagen, wie die Anzahl der jungen Menschen in der Fremdunterbringung, die Länge ihrer Unterbringung und die damit verbundenen Kosten. Eine Reduktion der Unterbringungszahlen, der Dauer der Hilfen oder der Kosten wird aus ihrer Sicht als Indikator für Erfolg gewertet. Hier werden allerdings häufig demographische Änderungen oder die Ausweitung anderer Hilfeformen wie der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder des Jugendstrafvollzugs nicht berücksichtigt, so dass hinter rückläufigen statistischen Zahlen nicht immer auch ein Erfolg stecken muss (Struzyna 2006).

Die Mitarbeiter*innen

Die Mitarbeiter*innen haben verständlicherweise Erwartungen, die vor allem ihre eigene Arbeit betreffen. Welche Prioritäten sie dabei setzen, hängt von ihren persönlichen und professionellen Einstellungen gegenüber Problemdeutungen und sozialpädagogischem Handeln ab. Sie sind hier sehr heterogen in ihrer Haltung und Handhabung der Wirkungsfrage. Von einer generellen Ablehnung von Wirkungsmessung bis hin zur permanenten Anwendung von Standards, Verfahren und neuen Messinstrumenten gibt es alle Haltungen gegenüber einer Erfassung von Wirkung. In der Kinder- und Jugendhilfe deutet vieles darauf hin, dass die Professionellen einem einheitlichen Qualitätsmanagement, festgelegten Standards und den damit verbundenen Arbeitsinstrumenten (Checklisten, Audits, Evaluationen) eher misstrauen gegenüberstehen, indem auf die Individualität und persönlichen Beziehungen als besonderes Merkmal der Jugendhilfe verwiesen wird (Otto 2007).

Die Adressat*innen

Bei den betroffenen Familien kann dies nur schwer dargestellt werden, weil die Erwartung jedes einzelnen Familienmitglieds an eine Hilfe sehr weit auseinanderliegen kann. So können die einen von der Fremdunterbringung eines schwierigen Kindes für sich profitieren, es zum Beispiel als Erleichterung ansehen, während es für andere zu einer Verschlechterung führen kann, weil zum Beispiel der Bruder oder die Schwester fehlt. In der politischen Zielsetzung der Orientierung an der Wirkung kommen die betroffenen Familien und die Adressat*innen eher im Rahmen rechtlicher und moralischer Forde-

rungen vor: Sie haben einen Anspruch bzw. ein Recht darauf, die beste, also wirkungsvollste, Hilfe zu erhalten (Otto 2007). Dabei rückt die Verantwortung gegenüber den Hilfeempfängern zunehmend ins Bewusstsein: Schließlich greift die Kinder- und Jugendhilfe insbesondere im stationären Bereich oft tief in das Leben junger Menschen und ihrer Familien ein – und dies, ohne über die Wirkung der Intervention und eventuelle unerwünschte Nebenwirkungen genau Bescheid zu wissen. Bei medizinischen Behandlungen übernehmen die Krankenkassen die Kosten nur für solche Medikamente, deren Wirksamkeit zuvor in Forschungsstudien nachgewiesen wurde und die Aufklärung über mögliche Nebenwirkungen gehört zur unabdingbaren ärztlichen Sorgfaltspflicht (Struzyna 2007).

Diese Sicht der Familien geht von aufgeklärten Adressat*innen aus, die eine Dienstleistung in Anspruch nehmen, über die sie genau informiert sind. Es stellt sich die Frage, wie die Wirkungsmessung in Bezug auf vorab formulierte Ziele mit den Bedürfnissen der Adressat*innen, ihren komplexen und individuellen Lebensbedingungen vereinbar ist. Munsch (2006) schreibt dazu:

„Auf den ersten Blick scheinen die Perspektiven in der Tat verschieden. Adressatinnen und Adressaten reden nicht von Wirkung und denken nicht in Bezug auf investierte Mittel – sie reden davon, was ihnen in ihrem Leben und in Bezug auf die Herausforderungen, die sie bewältigen müssen, geholfen hat“ (Munsch 2006: 43).

In einer Untersuchung hat sich die Wirkungsmessung sich weitergehend mit dieser Frage beschäftigt und Familien und die Jugendlichen unter anderem danach gefragt, was sie als hilfreich an der Maßnahme empfanden (Munsch 2006). Dabei hält sie bezogen auf die Jugendlichen fest, dass die augenblicklichen Interessen der jungen Menschen immer berücksichtigt werden sollten, solange sie nicht im Widerspruch zu begründeten langfristigen Entwicklungszielen stehen. Oft bewerten die Jugendlichen auf der einen Seite die Hilfe positiv, können aber keine konkreten Wünsche an die Hilfe formulieren. Im Bereich der stationären Hilfen gibt es gerade bei denjenigen Jugendlichen, die nicht auf eigene Initiative fremduntergebracht wurden, welche, deren einziger Wunsch darin bestand, die Hilfe wieder zu verlassen und dementsprechend kein anderes Hilfeziel formulieren konnten. In diesen Fällen kann es demzufolge auch keine adressat*innenbezogenen Wirkungsziele geben (Munsch 2006).

Bei Jugendlichen, die von sich aus Hilfe suchen, ist die Ausgangslage anders. Ausgehend davon, es zu Hause nicht mehr auszuhalten, beschreiben sie die Hilfe zunächst als einen Ort, wo sie sein können und sicher vor Übergriffen sind. Dieser „sichere Ort“ ist die erste Wirkung der Hilfe (Munsch 2006).

5.2.5 Wirkung und Hilfeplanung

Die schon mehrfach angesprochene Hilfeplanung stellt den gesetzlichen Rahmen für die Entwicklung einzelfallbezogener Ziele dar. Aufgrund der Tatsache, dass Hilfen zur Erziehung in besonderer Weise auf die Koproduktion mit den Adressat*innen angewiesen sind, wird zum einen der Partizipation der Adressat*innen ein großer Stellenwert beigemessen und zum anderen immer wieder auch auf die Bedeutung der Adressat*innenperspektive bei der Bewertung dieser Hilfen verwiesen. Dementsprechend haben die Zusammenarbeit zwischen Adressat*innen, Mitarbeiter*innen und Jugendamt, der Aufbau und die Aufrechterhaltung der Kooperationsbereitschaft zwischen allen Beteiligten eine besondere Bedeutung (Merchel 2006).

Die Ausrichtung der Wirkungsmessung an der individuellen Hilfeplanung steht allerdings im Spannungsverhältnis zur Dynamik von Zielentwicklung und Zielanpassung im Hilfeplanprozess. Der Versuch, Wirkung dadurch zu bestimmen, dass man Hilfeplanungsziele, die zu Beginn der Hilfe benannt worden sind, in Beziehung setzt zu den Ergebnissen am Ende einer Hilfe, ist aus drei Gründen nicht zielführend:

- Zum Zeitpunkt des ersten Hilfeplans können in der Regel nicht alle Problemfelder und die damit verbundenen Ziele benannt werden.
- Im Hilfeplanprozess kommt es oft zu Zielverschiebungen und veränderter Prioritätensetzung.
- Die Konstruktion und Aushandlung von Zielen mit Adressat*innen ist ein komplexer Prozess (Merchel 2006).

Die Anforderung der Zielentwicklung bedeutet für die meisten Adressat*innen eine Konfrontation mit Ansprüchen, die für sie ungewohnt sind und denen sie sich unter Umständen nicht ganz gewachsen fühlen. Das Benennen der eigenen Sichtweise und der Versuch des produktiven Umgangs mit Differenzen in den Sichtweisen sind für viele ungewohnt. Der Umgang mit der zeitlichen Perspektive von Zielen widerspricht der

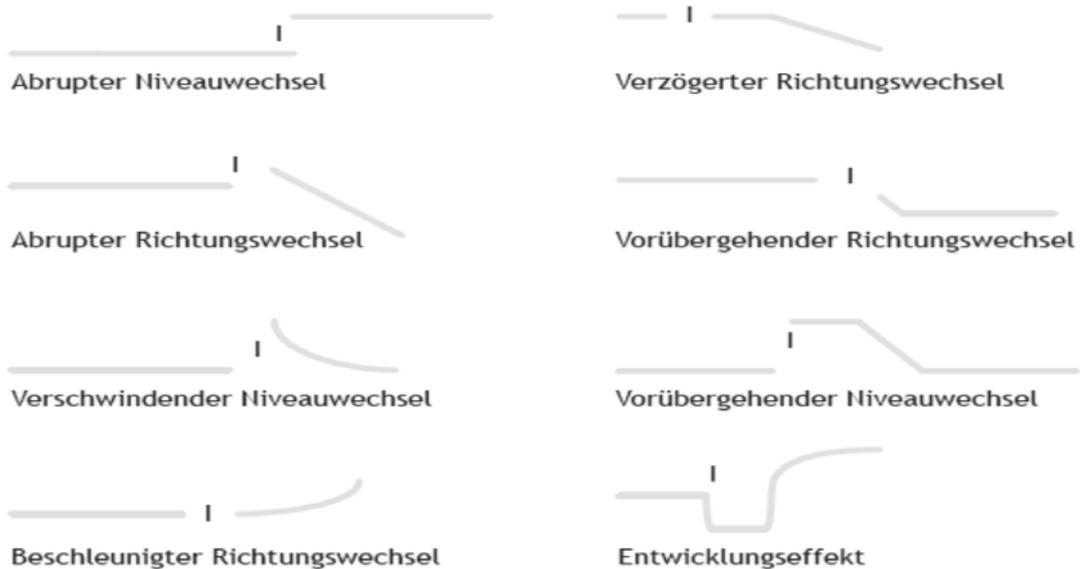
spontanen Lebensweise vieler Adressat*innen. Ziele in der Hilfeplanung sind meistens mit Konsequenzen und Verpflichtungen für die Jugendlichen verbunden, vor denen diese zurückschrecken. Oder aber sie stimmen äußerlich zu, ohne dass die Folgen tatsächlich ernst genommen werden. Mangelnde Verbindlichkeit bildet häufig gerade einen Problemkomplex im Leben der Adressat*innen, der die Notwendigkeit einer Hilfe zur Erziehung begründet. Ferner mag es aus ihrer Perspektive gute Gründe geben, sich der Zielkonstruktion zu verweigern und sich ziellos zu präsentieren, aus Furcht vor verbaler Überlegenheit der anderen Beteiligten oder weil sie daran zweifeln, dass die eigenen Ziele legitim sind. Darüber hinaus sind gerade Jugendliche in unterschiedlichen Bereichen ihres Lebens mit widersprüchlichen Impulsen konfrontiert, die eine Entscheidung schwierig machen. Das formelle Verfahren des Hilfeplangesprächs ist nicht für alle Adressatinnen und Adressaten in allen Lebenssituationen der Ort, an dem sie ihre Ziele im Rahmen der Hilfe formulieren können. Vielmehr muss es flexibel an die Situation und die Kommunikationsgewohnheiten der Adressatinnen und Adressaten angepasst werden. (Munsch 2006).

5.2.6 Verlauf und Zeitpunkt

Die Frage nach der Wirkung von stationären Erziehungshilfen ist nicht nur an die Dimensionen und Perspektiven, sondern auch an den Zeitpunkt der Analyse gebunden. Ein festgestellter Erfolg muss nicht zwangsläufig stabil sein. Er ist vielmehr häufig von biographischen Diskontinuitäten geprägt. So kann ein Milieuwechsel zum Beispiel Erfolge zunichtemachen, destabilisieren oder natürlich auch stabilisieren.

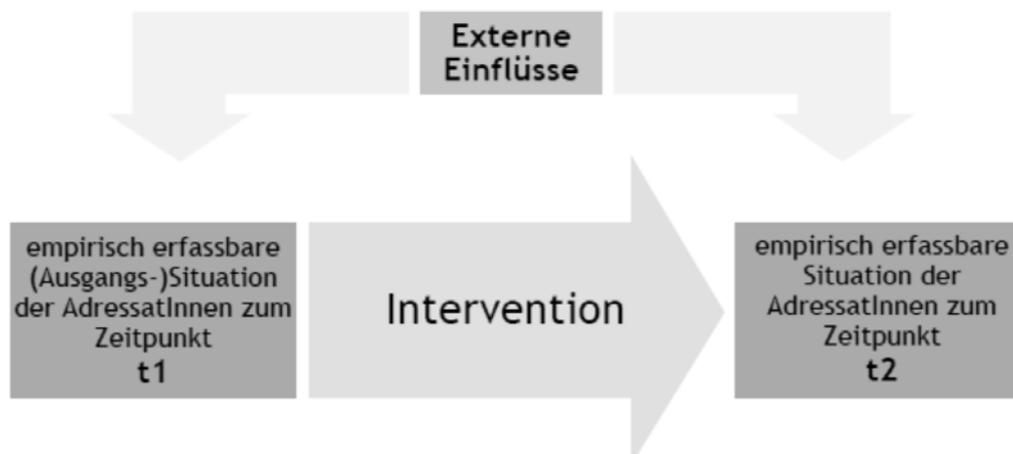
Auch die Dauer einer Hilfe hat Einfluss auf ihre Wirkung. Ergebnisse des Projektes EVAS des Deutschen Jugendinstituts (IKJ) (2007) haben gezeigt, dass Erfolge in den untersuchten Hilfearten (§ 27 ff. SGB VIII) im Durchschnitt erst ab dem zweiten Jahr der Hilfe nachweisbare Erfolge aufweisen, die im dritten Jahr noch erheblich ansteigen können (Hermsen; Mascenaire 2007).

Schrödter und Ziegler (2007) merken zu den Zeitverläufen von Hilfen bezogen auf ihre Wirkungen an, dass Wirkungen keineswegs immer einen linearen zeitlichen Verlauf nehmen. Es können sich demnach auch sprunghafte, verzögerte und vorübergehende Wirkungen zeigen, so dass solche Verläufe berücksichtigt werden müssen, um die Gefahr einzugrenzen, dass Entwicklungen möglicherweise sehr falsch eingeschätzt werden (Schrödter; Ziegler 2007).



(Abb. 1: Zeitliche Verläufe von Wirkungen, Schrödter;Ziegler 2007: 18)

Aus der Abbildung geht hervor, dass die bloße Feststellung einer Veränderung zwischen zwei oder mehreren Zeitpunkten alleine nicht für brauchbare Aussagen über die Wirkung einer Maßnahme ausreicht. Zum einen ist davon auszugehen, dass sich psychosoziale Situationen von Kindern und Jugendlichen im Zeitverlauf ohnehin ständig und teilweise dramatisch ändern. Die Veränderungen müssen also keinesfalls etwas mit den Interventionen und Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe zu tun haben. Es wäre schlicht falsch, die Kinder- und Jugendhilfe nur deshalb für "gelungene" oder "mislungene" Entwicklungen zwischen zwei Zeitpunkten verantwortlich zu machen, weil sie zwischen diesen Zeitpunkten Leistungen erbringt. Auch darüber hinaus gibt es neben der spezifischen Maßnahme, deren Wirkung gemessen werden soll, eine ganze Menge von Faktoren, die ebenfalls Einfluss, also Wirkung entfalten, aber nur wenig mit der Maßnahme zu tun haben. Auch umgekehrt kann es bei scheinbar unwirksamen Maßnahmen sein, dass einzelne ihrer Bestandteile in anderen Kontexten unter Umständen erfolgreich sein können.



(Abb. 2: Grundmodell einer Wirkungsevaluation, Schrödter;Ziegler 2007: 19)

In diesem Kapitel wurden die ersten Bezüge zur Wirkungsforschung im Kontext von Hilfen zur Erziehung hergestellt, die für diese Untersuchung relevant sind. Dabei sollte herausgearbeitet werden, welche Faktoren zu berücksichtigen sind, wenn man die Wirkung einer Hilfe in diesem Feld erforschen möchte. Vor allem ging es hierbei darum, die Notwendigkeit der Einbeziehung der Adressat*innenperspektive darzustellen und aufzuzeigen, dass diese durch das Instrument der Hilfeplanung und die dort formulierten Ziele nicht ausreichend ist. Wie genau diese Untersuchung versucht hat, die Perspektive der Adressat*innen zu berücksichtigen, wird innerhalb der Beschreibung der Studie (Kapitel 10) beschrieben. Nachfolgend werden aktuelle und relevante Studien, die Einfluss auf die Konzeption dieser Untersuchung genommen haben, dargestellt.

6. Zu relevanten Forschungsbeiträgen

Im folgenden Kapitel sollen die in Deutschland aktuell vorliegenden und für diese Arbeit einschlägigen Studien zur Wirkung der erzieherischen Hilfen vorgestellt werden. Sie geben einen kurzen aktuellen Einblick in die Untersuchungsfragen sowie in methodische, disziplinäre und theoretische Zugänge der Wirkungsforschung in den Erziehungshilfen. Im Anschluss daran werden im Zusammenhang einer Metaanalyse von Studien in diesem Bereich von Gabriel, Keller und Studer (2007) ein weiterer Überblick und eine vergleichende Zusammenstellung unternommen. Abschließend werden zusammenfassend für alle bisherigen Kapitel Indikatoren gesammelt, die sich aus Theorie und bisheriger Forschung als relevant für eine Wirkung herausgestellt haben.

6.1 Relevante Studien

Die Planungsgruppe PETRA beschäftigte sich in der Studie „Analyse von Leistungsfeldern der Heimerziehung“ mit der Frage: Was können Heime für Kinder tun und was kann von ihnen gefordert werden? (Planungsgruppe PETRA 1991). Es wurde untersucht, *„inwieweit es Heimerziehung als Organisation bzw. professionelles Leistungsfeld gelingt, vorhandene Ressourcen mit den Bedürfnissen ihrer Adressaten in Beziehung zu setzen“* (Gabriel 2003: 179). Dabei wurden acht Jugendhilfeeinrichtungen einbezogen, welche von 1984 bis 1987 an der Untersuchung teilnahmen. Das Untersuchungsdesign beinhaltete die Befragung von pädagogischen Fachkräften der Einrichtungen, eine einzelfallbezogene Analyse von Akten und die Beobachtung in drei ausgewählten „Standardsituationen“ im Heimalltag: das Mittagessen, die Hausaufgabenbetreuung und das Zubettgehen (Planungsgruppe PETRA 1991). Im Blickpunkt stand die im Zuge der Heimreform entstandene Organisationsdebatte über Professionalisierung der Arbeit mit ihren bereits dargestellten Maximen: Partizipation, Dezentralisierung und Differenzierung (Planungsgruppe PETRA 1991). In den Ergebnissen stellt die Planungsgruppe PETRA die Notwendigkeit der Unterstützung der Gruppe durch die Leitung dar. Die Qualifizierung und Unterstützung der Gruppenteams führe zu einer besseren Qualität der Arbeit. Je stärker die Leitung lediglich mit administrativen Aufgaben befasst sei und dementsprechend gruppenfern arbeite, je

spezialisierten der psychologische Dienst sei und je autonomer die Wohngruppen arbeiten müssen, desto stärker reduziere sich nach dieser Studie die sozialpädagogische Arbeit auf Verwahrung und Krisenmanagement. Bei mangelnder Unterstützung also steige demnach die Hilflosigkeit der Sozialpädagog*innen. Bei stationären Erziehungshilfen, in denen begleitend Therapie angeboten wurde, stellte die Planungsgruppe PETRA einen Mangel in der Abstimmung therapeutischer und sozialpädagogischer Konzepte sowie das Fehlen regelmäßiger und wechselseitiger Information fest (Planungsgruppe PETRA 1991).

Die Verhältnisse in den 80er Jahren können zu einem großen Teil mit Sicherheit nicht mit den heutigen verglichen werden. Anzunehmen ist außerdem, dass die breite Rezeption der Ergebnisse dieser Studie zu einer Veränderung beigetragen hat. Unschwer zu erkennen ist, dass es sich bei dieser Evaluationsstudie um eine Bewertung der Prozess- und Strukturqualität handelt, die sich auf die Wirkung der Hilfen auswirkt. Zu berücksichtigen ist außerdem, dass mit der Einführung des SGB VIII einige Vorgaben, wie zum Beispiel die Qualifikation der Mitarbeiter*innen, ihre Zusammenarbeit und die Qualitätsentwicklung, verankert wurden, die sich wiederum auf die von der Planungsgruppe PETRA benannten Aspekte auswirkten.

Eine weitere Studie zur Wirkung von Heimen stammt von Gehres (1997). Er interviewte zwischen 1978 und 1989 Kinder, die aus einem heilpädagogischen Kinderheim entlassen wurden. Er führte dazu 30 Tiefeninterviews (Gehres 1997). Die Untersuchung beinhaltet eine adressat*innenorientierte Erfassung von Heimsozialisation als Beitrag zur Qualitätssicherung stationärer Unterbringung. Das Fazit seiner Arbeit lautet:

„Der Erfolg von Heimunterbringung, d.h. eine geglückte Sozialisation im Heim, hängt davon ab, wie und ob überhaupt es den ehemaligen Heimkindern gelingt, die disparaten Erfahrungsfelder ihres Lebens selbst in Beziehung zu setzen. Je eher sie in der Lage sind, ihre bisherigen Erfahrungen zu einem Zusammenhang zu verknüpfen, ihrer eigenen Lebensgeschichte einen Sinn abzugewinnen, sich selbst zu verorten, desto wirksamer war der Fremdunterbringungsprozess“ (Gehres 1997: 30).

In dieser Aussage finden sich Bezüge zu dem Theoriegebäude dieser Arbeit. Sie erinnert stark an ein Gefühl von Kohärenz und von sich selbst, welches die eigene Identität konstituiert. Eine geglückte Sozialisation findet demnach dann statt, wenn das Kind zu sich selbst und zu seiner Lebenswelt eine Beziehung herstellen kann.

Eine erste großangelegte Studie ist das Forschungsprojekt JULE, das durch

Aktenanalysen und Interviews mit Jugendlichen aus stationärer Unterbringung einen repräsentativen Überblick der Leistungen und Erfolge von stationären und teilstationären Erziehungshilfen gegeben hat (BMFSFJ 1998). In die Aktenuntersuchung wurden 284 Akten einbezogen und diese durch die Befragung ehemaliger Adressat*innen ergänzt. Es wurden 45 Interviews geführt, bei denen die Frage im Zentrum stand, was für die jungen Menschen relevant und bedeutend war, damit das Hilfeangebot für sie zu einem „guten“ geworden ist (BMFSFJ 1998). Das Ergebnis der Studie beinhaltet, dass die Erziehungshilfe für 70 % der untergebrachten Kinder hilfreich ist. Außerdem stellten sie bezogen auf die Hilfedauer fest, dass wenn die Hilfedauer kürzer als ein Jahr beträgt, 61,1 % der Jugendlichen einer negativeren Entwicklung folgen, während die Verläufe bei Jugendlichen, die über ein Jahr in der Einrichtung bleiben dies nur bei 22,4 % der Fall ist (BMFSFJ 1998). Dies trifft, der Studie nach, auch für häufige Wechsel von Maßnahmen zu. Diese Ergebnisse können demnach auch als Hinweis darauf genommen werden, dass eine gute sozialpädagogische Diagnostik und damit das Finden der möglichst am besten geeigneten Maßnahme eine wichtige Rolle spielen. Anzunehmen ist, dass Letzteres bei den Jugendlichen, die kürzer als ein Jahr in der Maßnahme verweilten, nicht der Fall war. Darüber hinaus wurde den Daten der Studie entnommen, dass es strukturierter und günstigerer Rahmenbedingungen für einen positiven Verlauf bedarf. Dazu gehört unter anderem auch, dass zuverlässige Bezugspersonen für einen positiven Verlauf unabdingbar sind. Ein ständiger Wechsel im Team zum Beispiel ist dabei als ungünstige strukturelle Rahmenbedingung zu werten im Sinne der Strukturqualität der Einrichtung. In nur 63 % der Fälle lag eine fachlich „befriedigende“ und kontinuierliche Hilfeplanung vor (BMFSFJ 1998). Dies ist zum einen deshalb ein erschreckendes Ergebnis, weil mit der rechtlichen Implementierung des Hilfeplans auch gewährleistet werden sollte, dass die Adressat*innen einen Raum zur gemeinsamen Abstimmung der Ziele mit den beteiligten Fachkräften erhalten sollten. Der Stellenwert des Hilfeplans als subjektiver Aushandlungsort wird damit geschwächt. Zum anderen soll die Kontinuität gewährleisten, dass gemeinsame Ziele immer wieder auf ihre Aktualität hin überprüft werden. Auch dies kann, den Ergebnissen nach, so nicht passieren (BMFSFJ 1998).

Die Untersuchung folgt also einer lebensweltlichen Sicht auf die Problemlagen und Ressourcen der Jugendlichen in stationären Erziehungshilfen und betont dabei das Bedürfnis nach Bindung und die Notwendigkeit einer gemeinsamen Zielaushandlung. Eine der bedeutendsten Studien zu den Effekten erzieherischer Hilfen ist die

„Jugendhilfe-Effekte-Studie“ (JES). Von 1995 bis 2000 wurde unter anderem der Hilfeverlauf bei 39 nach § 34 SGB VIII untergebrachten Kindern und Jugendlichen untersucht. Der Hilfeverlauf wurde an drei Zeitpunkten betrachtet: zu Hilfebeginn, nach einem Jahr und bei Beendigung der Maßnahme (oder nach zwei Jahren) (BMFSFJ 2002). Die stationäre Erziehungshilfe verringert die Gesamtauffälligkeit des Kindes, so eine allgemeine Ergebnis der Studie. Als problematisches Ergebnis bewertet die Untersuchung, dass nur sehr geringe umweltbezogene Effekte erreicht werden und damit die Rückkehroption besonders für jüngere Kinder eingeschränkt wird. Über alle Hilfeformen hinweg besteht ein eindeutiger Trend darin, dass Veränderungen bezogen auf die Jugendlichen sehr viel leichter erreichbar scheinen als Veränderungen im Umfeld (BMFSFJ 2002). Im Kontext dieser Arbeit ist zentral, dass die JES-Studie zu dem Ergebnis kommt, dass die Steigerung der Ressourcen der Adressat*innen schwerer fällt als die Reduktion ihrer Problemlagen. Sie erklärt es unter anderem damit, dass der Aufbau von Ressourcen ein zeitlich lang andauernder Prozess ist, der im Rahmen von zwei Jahren nur sehr bedingt stattfinden kann. Weiterhin beschreibt die Untersuchung, dass die Erfolgswahrscheinlichkeit einer Maßnahme durch die Zusammenarbeit mit den Adressat*innen und ein gelingendes Arbeitsbündnis erhöht wird. Die gemeinsame Abstimmung zwischen den Beteiligten ist also auch hier ein entscheidender Wirkfaktor. Die Untersuchung arbeitete außerdem heraus, dass die Beziehung zwischen Sozialpädagog*innen und Adressat*innen sowie zu deren Familien eine hohe Bedeutung hat (BMFSFJ 2002).

Das Institut für Kinder und Jugendhilfe in Mainz (IKJ) hat mit EVAS ein Programm zur Qualitätsanalyse und -entwicklung in Jugendhilfeeinrichtungen geschaffen. Es wird seit 1999 eingesetzt und beinhaltet eine sozialpädagogische Diagnostik, die alle sechs Monate durchgeführt wird (Macsenaere; Hermann 2004). Zurzeit sind 40.000 Fälle aus über 200 Einrichtungen durch EVAS dokumentiert, die sich auf 13 Hilfearten verteilen. Die Fälle werden mit Hilfe von Fragebögen vor, während und nach der Maßnahme im Abstand von sechs Monaten dokumentiert (EVAS 2016).

Bezogen auf die Strukturqualität der Arbeit stellen Macsenaere und Hermann (2004) fest, dass die Verringerung von Problemlagen *„vor allem in Einrichtungen, deren Methodenspektrum einen hohen Spezialisierungsgrad für die verschiedenen individuellen Problemlagen der Kinder und Jugendlichen aufweist [gelingt, S.W.]“* (Macsenaere; Hermann 2004: 37).

Für den Abbau von Defiziten sei zudem das Ressourcenpotential der Jugendlichen zu

Beginn der Hilfe ein wichtiger Wirkfaktor. Entscheidend ist hierbei, ob es gelingt, die Ressourcen im Verlauf der Hilfe nutzbar zu machen. Dies gelingt demnach auch durch den Einbezug der Eltern bzw. des sozialen Umfeldes und damit auch einer Freizeitgestaltung außerhalb der Einrichtung (Macsenaere; Hermann 2004).

Weiterhin wurde ein Zusammenhang zwischen der Hilfedauer und dem Aufbau von Ressourcen festgestellt: *„Je länger eine Hilfe andauert, umso größer ist der Zuwachs an Ressourcen beim betroffenen jungen Menschen“* (Macsenaere; Hermann 2004: 39). Nachweisbare Erfolge sind im Durchschnitt erst im zweiten Jahr der Hilfe festzustellen, im dritten Jahr steigen diese erheblich an.

Auch in dieser Studie wurde herausgearbeitet, dass eine gelingende Hilfe vor allem auch durch das Eingehen auf die Individualität der Jugendlichen und das Vorhalten der dafür geeigneten Ressourcen durch die Einrichtung bestimmt wird. Dazu gehört auch, dass das Umfeld der Jugendlichen mit einbezogen wird. Ebenso wurde die Relevanz der Dauer für den Aufbau von Ressourcen herausgestellt.

Die Ergebnisse der empirischen Auswertung narrativer Interviews mit Eltern und Jugendlichen im Rahmen des Forschungsmoduls „Fallanalysen“ der Begleitforschung zum Bundesmodellprojekt INTEGRA wurden von Munsch (2006) dargestellt. 26 narrative Interviews mit Jugendlichen ab 14 Jahren und Eltern wurden ausgewertet. Die Jugendlichen und Eltern wurden gebeten, ihre Hilfesgeschichte zu erzählen. Was Jugendliche und Eltern als positive Wirkungen einer erzieherischen Hilfe erleben, kann demnach nur vor dem Hintergrund der jeweiligen Hilfesgeschichte und damit verbunden vor allem im Kontext der Ausgangslage verstanden werden. Dabei wurde zwischen drei Gruppen unterschieden, bei denen sich dieser Zusammenhang sehr verschieden darstellt: Den Eltern, denjenigen Jugendlichen, bei denen die Eltern die Hilfe beantragten und denjenigen Jugendlichen, die sich selbst um die Hilfe zur Erziehung gekümmert haben. Die Ergebnisse dieser Untersuchung wurden bereits im Kapitel zur Wirkungsforschung (s. Kapitel 7) dargestellt.

Eine der aktuell meist rezipierten Studien zur Wirkung erzieherischer Hilfen ist das „Bundesmodellprojekt Wirkungsorientierung“. Das vom Bundesministerium für Familie, Senioren Frauen und Jugend in Auftrag gegebene Projekt hatte nicht weniger als die Verbesserung der Wirkung der erzieherischen Hilfen zum Ziel. Es wurden an elf Modellstandorten über das gesamte Bundesgebiet „Tandems“ zwischen öffentlichen und freien Trägern gebildet, die den Auftrag hatten, den sozialpädagogischen Auftrag und die Finanzierungsstruktur der Hilfen zur Erziehung besser als bisher miteinander zu

verbinden. Von 2003 bis 2006 wurden in diesen „Tandems“ Leistungsvereinbarungen ausgehandelt und ab 2007 in einer zweijährigen Erprobungsphase eingesetzt. An jedem Standort wurden außerdem individuelle Verfahren für die Qualitätsentwicklung entworfen und erprobt (ISA 2009). Es sollten also Regelungen und Instrumente entwickelt werden, die effektivere und effizientere Leistungen für Hilfeempfänger*innen realisieren und sich konsequent am Zweck und Ziel der Hilfe orientieren (ISA 2009).

Wissenschaftlich begleitet und evaluiert wurde das Modellprojekt von der Universität Bielefeld.

Als wesentliche Wirkfaktoren von Jugendhilfemaßnahmen kristallisierten sich danach heraus:

- Die Erhöhung von Verwirklichungschancen der Jugendlichen.
- Die Reflexion von Beteiligungs- und Entscheidungsmöglichkeiten im Hilfeplanprozess.
- Fachliche Zielorientierung und Professionalität.
- Eine gute Zusammenarbeit der beteiligten Akteure (Jugendämter, freie Träger und Adressat*innen (Albus 2010).

Weiterhin wurde auch hier ein Zusammenhang zwischen den Mitbestimmungsrechten der Mitarbeiter*innen, ihrer Handlungssicherheit und der Zufriedenheit mit ihrer Arbeitssituation nachgewiesen. Institutionelle Rahmenbedingungen, die Kommunikation zwischen den sozialpädagogischen Fachkräften und eine „*fachlich-reflexive Ziel- und Handlungskonzeption*“ (ISA 2009: 55) schaffen positive Wirkungen in den Hilfen zur Erziehung. Vertrauen in die Fachkräfte ist davon abhängig, ob diese die Möglichkeit und Bereitschaft zeigen, sich anpassungsfähig auf die Bedürfnisse der Jugendlichen einzustellen. Die Kooperationsbereitschaft der Jugendlichen ist abhängig von der Beziehungsqualität zu den sozialpädagogischen Fachkräften: „*Eine positive Einschätzung dieser Beziehung wirkt sich wiederum förderlich auf die Kooperationsbereitschaft der jungen Menschen im gesamten Hilfeplanprozess aus*“ (ISA 2009: 57).

6.2 Wirkungen erzieherischer Hilfen - Metaanalyse ausgewählter Studien

Gabriel, Keller und Studer (2007) haben elf Studien im Rahmen einer Metaanalyse auf ihre Aussagequalität in Bezug auf Wirkungszusammenhänge untersucht. Die Analyse konzentrierte sich aus einer wirkungsorientierten Perspektive auf die Frage, welche Einflussfaktoren mit positiven Ergebnissen für die Adressat*innen und ihre Familien nachweisbar verbunden sind. Ausgewählt wurden nur Studien, die nach der Einführung des SGB VIII 1991 entstanden sind:

Initiator*innen	Ausgewählte Studien
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (1998)	Leistungen und Grenzen der Heimerziehung (JULE)
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2002)	Effekte erzieherischer Hilfen und ihre Hintergründe (JES)
Macsenaere; Knab (2004)	Evaluationsstudie erzieherische Hilfen (EVAS)
Hansen (1994)	Die Persönlichkeitsentwicklung von Kindern in Erziehungsheimen. Ein empirischer Beitrag zur Sozialisation durch Institutionen der öffentlichen Erziehung
Nestmann (2004)	Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung von Kindern in Heimerziehung. Eine vergleichende empirische Untersuchung. Abschlussbericht zum DFG Projekt
Wohlfahrtsverband Baden (2000)	Praxisforschungsbericht Erfolg und Misserfolg in der Heimerziehung - eine katamnestiche Befragung ehemaliger Heimbewohner
Blüml, Helmig, Schattner (1994)	Sozialpädagogische Familienhilfe in Bayern. Abschlussbericht (DJI)
Hamberger, Hardege, Henes, Krumbholz, Moch (2001)	"...das ist einfach eine richtige Familie". Zur aktuellen Entwicklung von Erziehungsstellen als Alternative zur Heimerziehung
Thurau, Völker (1995)	Erziehungsstellen: professionelle Erziehung in privaten Haushalten
IGfH (2003)	INTEGRA – Implementierung und Qualifizierung integrierter, regionalisierter Angebotsstrukturen in der Jugendhilfe am Beispiel von fünf Regionen
Böhnisch, Stecklina, Marthaler, Köhler, Rohr, Funk (2002)	Lebensbewältigung und Bewährung

(Tabelle 2: Untersuchte Studien der Metastudie von Gabriel, Keller und Studer)

Gabriel, Keller und Studer beschreiben als übergreifende Wirkfaktoren die Einflüsse von zentralen Prozess- und Strukturmerkmalen auf die Wirkungen (Gabriel; Keller; Studer 2007).

Die Realität der Hilfeplanung ist wie beschrieben noch weit von einer gesetzlich vorgesehenen und fachlich intendierten Kooperation zwischen den Beteiligten entfernt (Gabriel; Keller; Studer 2007).

Als bedeutsam arbeiten Gabriel, Keller und Studer den Einbezug von Ressourcen aus dem sozialen Umfeld, den partnerschaftlichen Umgang mit den Adressat*innen und ihren Eltern und die Partizipation an den Entscheidungen heraus. Zugleich lassen viele Studien darauf schließen, dass Elternarbeit in der Praxis nicht den Stellenwert besitzt, den sie aus Sicht der Ergebnisse besitzen müsste. Regelmäßige Kontakte zum Herkunftsmilieu und den Eltern, sind unabhängig von der Konflikthaftigkeit und Indikation, die zur Hilfe führte, unbedingt anzustreben. Auch deshalb, um biographische Auseinandersetzung und Kontinuität zu erzeugen und um Diskrepanzen mit der Erziehungsfunktion der Eltern zu vermeiden. Ein junger Mensch in der stationären Erziehungshilfe benötigt zum Erwachsenwerden jede mögliche Unterstützung durch die Ursprungsfamilie und vorhandene soziale Netzwerke. Dies wird insbesondere nach Beendigung der Maßnahme für den weiteren Lebenslauf bedeutsam.

Auch eine längere Maßnahmendauer wirkt sich demnach in fast allen Studien positiv aus. Kein statistischer Zusammenhang ließ sich jedoch in Bezug auf den beruflichen Erfolg und eine glückliche Partnerschaft belegen (Gabriel; Keller; Studer 2007).

In verschiedenen Studien wird eine zu hohe Anzahl von stationären Platzierungen in den individuellen Hilfeverläufen ersichtlich. So hatte beispielsweise die Hälfte der jungen Menschen in Erziehungsstellen bereits eine Platzierung in der stationären Erziehungshilfe (Gabriel; Keller; Studer 2007).

Die Bedeutung der Kontinuität sozialer und personaler Bezüge wurde in den vorangegangenen Studien bereits angemerkt. Für stationäre Erziehungshilfen gilt dies insbesondere auch für den personalen Bezug der jungen Menschen zu den Mitarbeiter*innen. Im Hinblick auf die Entwicklung und Stabilisierung von Jugendlichen wird die Relevanz kontinuierlicher und dauerhafter Beziehungen zu mindestens einem Betreuer oder einer Betreuerin für die Zeit der Maßnahme und darüber hinaus betont. Die Beziehung zu den Betreuer*innen wurde von den Jugendlichen insbesondere dann als bedeutsam für die eigene Entwicklung bewertet,

wenn eine Balance zwischen professioneller Unterstützung, alltagspraktischer Begleitung und persönlicher Beziehung gegeben war. Eine niedrige Fluktuation der Mitarbeiter*innen in Einrichtungen ist insofern ein klares Qualitätskriterium.

Insgesamt halten Gabriel, Keller und Studer (2007) für die betrachteten Studien fest, dass eine expert*innenbezogene Perspektive in den Forschungskonzepten und eine übergreifend eher geringe Beachtung der Adressat*innenperspektive dominiert. Es sei außerdem normativ und fachlich bedenklich, den Erfolg der Hilfen zur Erziehung über eine Reduzierung von Symptomen zu bestimmen. Dies erinnert an das medizinische Paradigma, das unterschlägt, dass Gesundheit mehr als die Abwesenheit von Krankheit darstellt. Es ist grundsätzlich darauf hinzuweisen, dass die Fragen nach der erwarteten Wirkung der Hilfen an die Perspektiven und den Zeitpunkt der Analyse gebunden sind. Sie ist vom Zeitpunkt der Betrachtung insofern abhängig, als sich auch bereits festgestellter Erfolg als instabil erweisen kann und Erfolg demnach häufig von biographischen Diskontinuitäten geprägt ist. Einen Milieuwechsel können zum Beispiel zuvor festgestellte Erfolge zunichtemachen, instabil werden lassen oder auch stabilisieren (Gabriel; Keller; Studer 2007).

6.3 Indikatoren für eine Wirkung

Nachfolgen werden zusammenfassend Indikatoren zusammengetragen, die sich aus der bisherigen Arbeit ergeben haben. Dabei wird auf alle vorangegangenen Darstellungen Bezug genommen. Dies ist vorbereitend für die Darstellung der vorliegenden Studie daher von Bedeutung, weil sich hier erste argumentative Anhaltspunkte für die Differenzierung in die Wirkbereiche (Selbstwirksamkeit, Selbstständigkeit, soziale Einbindung und Schule und Ausbildung) finden, als auch mögliche interessante Zusammenhänge (zum Beispiel Aufnahmealter oder Dauer der Maßnahme), die in den Ergebnissen dargestellt werden.

Um Diskrepanzen zwischen den Lebenswelten des Jugendlichen, seiner Familie und der Hilfe zu vermeiden, ist es unabdingbar, dass letztere für die Jugendlichen auch tatsächlich geeignet ist. Außerdem ist entscheidend wie kompetent die Mitarbeiter*innen darin sind, diese Herstellung der Orientierung an der Lebenswelt zu gewährleisten. Umso wahrscheinlicher ist es dann aber auch, dass es zu einer günstigen, intendierten Wirkung kommt und ein gelingenderer Alltag und damit Handlungsfähigkeit ermöglicht wird.

Vor dem Hintergrund des Paradigmas „ambulant vor stationär“ sollte also in diesem Zusammenhang berücksichtigt werden, dass nicht nur eine mögliche Niedrigschwelligkeit einer Maßnahme ausschlaggebend sein sollte, sondern vor allem im Sinne eines professionellen sozialpädagogischen Verstehens der Lebenslage des Jugendlichen, eine passende hilfreiche Maßnahme.

In diesem Zusammenhang steht auch die Partizipation und Kooperation der Akteure. Um die Kooperation zu gewährleisten und ein Arbeitsbündnis zu konstituieren, ist die Partizipation aller Beteiligten ein zentraler Punkt. Darüber hinaus hat die Erfahrung, beteiligt zu sein und gehört zu werden, positive Effekte im Sinne von Selbstwirksamkeits- und Kohärenzerleben. Wirkungen sozialpädagogischer Interventionen können nur als Ergebnis von gelungener oder misslungener Koproduktion verstanden werden. Eine allgemeine Verweigerungshaltung bei den Jugendlichen entsteht, wenn sie im Hilfeplanprozess den Eindruck haben, dass ihre Position weniger Gewicht hatte als die ihrer Eltern.

Zur Länge der Maßnahme im stationären Bereich gibt es unterschiedliche Aussagen. Die meisten Studien sprechen im Bereich der stationären Hilfen dafür, dass längere Hilfen zu besseren Ergebnissen führen (z.B. JULE, JES, EVAS). Hier ist der häufig von den öffentlichen Trägern gewünschte maximale Zeitraum von zwei Jahren zu kurz. Gerade wenn es um den Aufbau von Ressourcen geht, bedarf es eines längeren Zeitraums, auch um tragfähige vertrauensvolle Beziehungen aufzubauen (z.B. Mascenaere 2009). Dabei wird die Qualität der unmittelbaren sozialpädagogischen Beziehung in mehreren Untersuchungen als ein zentraler Aspekt beschrieben (z.B. Albus 2010). Da sie außerdem in Wechselwirkung zu einigen anderen bedeutsamen Dimensionen steht, ist sie der einschlägigste Indikator. Besonders günstig ist die Verbindung von vertrauensvoller, verlässlicher Beziehung und klaren, Orientierung vermittelnden Strukturen.

Für die Beziehungsarbeit, welche die sozialpädagogische Arbeit in Wohngruppen zweifelsohne darstellt, ist eine hohe Professionalität der Mitarbeiter*innen unabdingbar. Dazu gehört insbesondere, dass sie Verständnis für die biographischen Vorerfahrungen und Verletzungen der Jugendlichen entwickeln. Außerdem scheint es förderlich, wenn die Mitarbeiter*innen sowohl als Menschen als auch als Fachleute erlebt werden können. Sozialpädagogik hat immer mit der Balance zwischen professioneller Nähe und Distanz zu tun. In der Heimerziehung ist im Rahmen der Gruppenpädagogik eine dauerhafte Aufgabe, diese Balance zu finden und stetig zu reflektieren. Sie steht in direkter Verbindung zu einer professionellen Beziehungsarbeit bzw. einem reflektierten und

kontinuierlichen Beziehungsangebot. Die Jugendlichen registrieren in diesem Zusammenhang auch die persönlichen Umgangsformen von Erwachsenen und Jugendlichen untereinander (z.B. Müller; Dörr 2006).

Stationäre Erziehungshilfe ist wirksamer, wenn mit der Herkunftsfamilie gearbeitet wird. Dies beinhaltet sowohl die „Elternarbeit“ als auch das gesamte familiäre und außerfamiliäre Umfeld. Daher erscheint der Begriff „soziales Umfeld“ treffender, zumal die Relevanz der Peer Group im Jugendalter eine fast ebenso große Bedeutung hat wie die Beziehung zu den Eltern. Für letztere ist besonders von Bedeutung, dass die Beziehung zu den Eltern geklärt und weiterentwickelt werden muss. Diese unvermeidbare und für die betreuten Jugendlichen oft besonders heikel zu bewältigende Entwicklungsaufgabe benötigt eine Begleitung durch die Mitarbeiter*innen, gerade wenn Jugendliche durch negative Erfahrungen mit ihren Eltern besonders sensibilisiert sind. Die Mitarbeiter*innen übernehmen die Rolle des fairen Moderators oder der fairen Moderatorin. Von Seiten der Eltern wird besonders positiv registriert, wenn sie eine konkrete und gut erreichbare Vertrauensperson im Hilfesystem haben und wenn regelmäßig Gespräche zwischen Fachkraft und Eltern stattfinden.

Als wesentliche Behinderungen einer effektiven Arbeit von Institutionen und Professionen übergreifender Kooperationsarrangements werden Defizite bezüglich der Finanzierung- bzw. Finanzierungsverantwortung, fehlende eindeutige Konfliktlösungsmechanismen zwischen den beteiligten Professionellen und Institutionen und starke Unterschiede in den „Kulturen“, Terminologien und Einstellungen der beteiligten Professionen genannt. Im Fall dieser Untersuchung muss besonders auf die Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe hingewiesen werden (St-Elisabeth-Verein IBW: 13.04.2016). Eine klare Kooperationsdefinition und Zuständigkeitsverteilung dieser beiden Einrichtungen ist für eine positive Wirkung erforderlich, auch vor dem Hintergrund der Perspektiven auf Krankheit und Gesundheit, auf Problemlagen und ihre Bewältigung durch die Realisierung von Ressourcen. Eine vertiefende Analyse der Kooperation zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe findet sich zum Beispiel bei Bütow und Gries (2013), die anhand von Gruppendiskussionen in Teams der Jugendhilfe die Bearbeitung von professionellen Grenzen genauer analysiert haben (Bütow; Gries 2013). Der Begriff der „Grenzbearbeitung“ als notwendige erfolgreiche Aushandlung von Zuständigkeit und damit Beitrag für einen positiven Verlauf einer Maßnahme wird von Kessl und Maurer (2010) dargestellt (Kessl; Maurer 2010).

Ein weiterer wesentlicher Aspekt ist das Gelingen einer schulischen und beruflichen Integration. Die Jugendlichen haben ein Anrecht darauf und auf eine angemessene Förderung ihrer Begabungen. Viele Untersuchungen haben gezeigt, dass die Jugendlichen in Jugendhilfeeinrichtungen durch Lernbehinderung und geringe schulische Bildung benachteiligt sind (z.B. Gabriel; Keller; Studer 2007). Der stationären Jugendhilfe gelingt es nur sehr begrenzt, daran etwas zu ändern.

Die eigentliche Bewährungsprobe für eine Wirkung der sozialpädagogischen Arbeit in der stationären Erziehungshilfe findet in der Zeit nach der Maßnahme statt. Hier muss sich erweisen, ob die individuellen Bewältigungs- und Verwirklichungschancen erhöht wurden, ob Ressourcen auf- und Defizite abgebaut wurden. Deshalb erfassen viele der Untersuchungen Wirkungen aus dieser zeitlichen Perspektive. Gabriel, Keller und Studer (2007) führen interessanter Weise an, dass katamnestic Studien oft belegen, dass für Jugendliche, die während ihrer Zeit in der Maßnahme als schwierig und unbeständig eingeschätzt wurden, oft ein größerer dauerhafter Erfolg nachweisbar war, als für jene, deren weitere Entwicklung aufgrund angepassten Verhaltens positiv prognostiziert wurde (Gabriel; Keller; Studer 2007). Dies lässt darauf schließen, dass die Einschätzung der Mitarbeiter*innen im Heim zu sehr auf den Aspekt der Anpassung ausgerichtet ist und zu wenig die Ressourcen berücksichtigen, die eine autonome Lebensführung des Jugendlichen ermöglichen. Ob dies im Rahmen einer gemeinsamen Reflexion des Abschlusses und Abschieds besser bearbeitet und damit ein Beitrag zur Übergangsgestaltung geleistet werden könnte, ist bisher nicht untersucht worden. Im Rahmen der Care Leavers Forschung (z.B. Severin et al. 2015) können erste Anhaltspunkte festgehalten werden.

6.4 Zusammenfassung

Die vorangegangenen Kapitel zum Feld der stationären Erziehungshilfen, und zur Erfassung von Wirkung durch Evaluation waren der letzte Teil eines Bogens, der sich

- von der individuellen Frage nach Gesundheit und Wohlergehen,
- über die Frage nach der Perspektive der Disziplin Sozialpädagogik auf die Lebenswelt ihrer Adressat*innen
- und der Frage nach der institutionellen Gestalt der stationären Wohngruppen

- bis hin zu der Frage nach der Erfassung von Wirkung und Erfahrungen mit dieser

gespannt hat. Ziel war es, diejenigen theoretischen, rechtlichen, professions-, und forschungsbezogenen Aspekte zu benennen, die Einfluss auf die Konzeption dieser Studie genommen haben.

Die Erfassung von Wirkung im Feld der stationären Wohngruppen ist demnach eine sehr komplexe Angelegenheit, die von so vielen Faktoren, zeitlichen, materiellen und individuellen, beeinflusst wird, dass es nur allzu verständlich erscheint, einer an der Wirkung orientierten Arbeit kritisch gegenüber zu stehen. Dennoch hat sich diese Untersuchung dieser Herausforderung gestellt und versucht durch Perspektivvielfalt, durch Methoden und Beteiligung, sich diesem komplexen Thema zu nähern. Dazu war allerdings auch eine Fokussierung notwendig, die einige Themen möglicherweise vereinfacht darstellen musste. So wurde zum Beispiel die Familie des Jugendlichen als Einflussfaktor auf eine Wirkung mitgedacht, eine tatsächliche Einbeziehung in die Stichprobe hätte den Rahmen dieser Arbeit aber mit Sicherheit gesprengt. Auch wurde darauf verzichtet, die anderen Qualitäten, Prozess- und Strukturqualität, zu berücksichtigen, die im Qualitätsmanagement der Einrichtungen eine wesentliche Rolle spielen und nachweislich Einfluss auf die Wirkung haben.

Dennoch werden diese Aspekte mitgedacht und werden wenigstens zum Teil in der abschließenden Diskussion wieder aufgegriffen, auch wenn sie in die Studie nicht direkt miteinbezogen wurden.

7. Zur eigenen Studie

Im folgenden Kapitel wird die Erhebung detailliert beschrieben. Am Anfang werden dafür die Fragestellung(en) und Hypothesen dargestellt, bevor auf das Vorgehen bei der Untersuchung in den Wohngruppen eingegangen wird. Von der Kontaktaufnahme und Kommunikation mit den Wohngruppen, über die Aufnahme der Jugendlichen bis zu deren Entlassung wird auch auf die relevanten methodischen Zugänge und methodologischen Hintergründe eingegangen, die dieser Arbeit zugrunde liegen. Des Weiteren werden die Erhebungsinstrumente der Untersuchung beschrieben (die Fragebögen und ihre Entwicklung, der Leitfaden des teilstandardisierten Interviews sowie die Auswertung des Aktenmaterials). Außerdem werden Einblicke in das komplexe Design der Studie gegeben, die für die Nachvollziehbarkeit des Zustandekommens der Ergebnisse notwendig sind.

In diesem Kapitel werden an zwei Stellen Exkurse in methodologische Besonderheiten unternommen, um der eben angesprochenen Komplexität der Untersuchung gerecht zu werden. Dies betrifft zum einen den Aspekt der „Reifung“, der im Zusammenhang mit „Prä-Post“-Erhebungen immer mitzudenken ist. Außerdem wird auf die Bestimmung der „Effektstärke“ für den quantitativen Teil der Erhebung näher eingegangen.

7.1 Fragestellungen und Hypothesen

In diesem Abschnitt werden die Fragestellungen und Hypothesen der Erhebung dargestellt. Im Sinne der Mixed-Methods-Evaluation in einem komplexen Design werden beide für die Art der Instrumente angepasst, weshalb zwischen solchen für die qualitative Erhebung und solchen für die quantitative Erhebung unterschieden wird.

7.1.1 Fragestellungen

Auf der Grundlage der vorangestellten Theorien, Ansätze und Überlegungen sollten im Rahmen dieser Studie folgende Fragestellungen untersucht werden:

Bereich	Quantitativ	Qualitativ
<i>Allgemeine Fragestellung</i>	F1: Welche Wirksamkeit weist die Hilfe in den intensiv betreuten Wohngruppen im Rahmen der stationären Erziehungshilfen auf?	
<i>Problembelastungen</i>	F2: Welche Veränderungen der Problembelastung werden gemessen?	F3: Welche Erklärungszusammenhänge konstruieren die Mitarbeiter*innen und Jugendlichen für die Veränderung der Problembelastungen?
<i>Ressourcenpotenzial</i>	F4: Welche Veränderungen des Ressourcenpotenzials werden gemessen?	F5: Welche Erklärungszusammenhänge konstruieren die Mitarbeiter*innen und Jugendlichen für die Veränderung des Ressourcenpotenzials?
<i>Ressourcenrealisierung</i>	F6: Welche Veränderungen der Ressourcenrealisierung werden gemessen?	F7: Welche Erklärungszusammenhänge konstruieren die Mitarbeiter*innen und Jugendlichen für die Veränderung der Ressourcenrealisierung?
<i>Zusammenführung Der Daten</i>	F 8: Welche Wirksamkeit weist die Hilfe in den intensiv betreuten Wohngruppen im Rahmen der stationären Erziehungshilfen bezogen auf den Bereich „Selbstbewusstsein und Persönlichkeit“ auf?	
	F 9: Welche Wirksamkeit weist die Hilfe in den intensiv betreuten Wohngruppen im Rahmen der stationären Erziehungshilfen bezogen auf den Bereich „Soziales Umfeld“ auf?	
	F 10: Welche Wirksamkeit weist die Hilfe in den intensiv betreuten Wohngruppen im Rahmen der stationären Erziehungshilfen bezogen auf den Bereich „Lernen und Ausbildung“ auf?	
	F 11: Welche Wirksamkeit weist die Hilfe in den intensiv betreuten Wohngruppen im Rahmen der stationären Erziehungshilfen bezogen auf den Bereich „Selbstständigkeit“ auf?	

<i>Kohärenzgefühl</i>	F12: Wie schätzen die Jugendlichen ihr Kohärenzgefühl ein?	
<i>Dauer der Maßnahme</i>	F13: Sind längere Maßnahmen wirksamer als kurze?	
<i>Wirklichkeitskonstruktion der Akteure</i>		F14: Wie realistisch schätzen die Mitarbeiter*innen die Jugendlichen im Verlauf der Maßnahme ein?
		F15: Wie realistisch schätzen sich die Jugendlichen im Verlauf der Maßnahme ein?
<i>Methodologie</i>	F16: Ist ein Mixed – Methods-Ansatz für die Erfassung der Wirkung im Bereich der stationären Wohngruppen zielführend?	
	F 17: Bedarf es der Perspektiven von Mitarbeiter*innen und Jugendlichen für die Erfassung der Wirkung?	

(Tabelle 3 : Fragestellungen der Studie)

7.1.2 Hypothesen

Bereich	Quantitativ	Qualitativ
<i>Problembelastung</i>	H 1: Die Hilfe unterstützt die Verringerung der Problembelastungen.	H 2: Die Veränderung der Problembelastung wird durch den Verlauf der Maßnahme erklärbar.
<i>Ressourcenpotenzial</i>	H 3: Die Hilfe unterstützt die Verbesserung des Ressourcenpotenzials.	H 4: Die Veränderung des Ressourcenpotenzials wird durch den Verlauf der Maßnahme erklärbar.
<i>Ressourcenrealisierung</i>	H 5: Die Hilfe unterstützt die Verbesserung der Ressourcenrealisierung.	H 6: Die Veränderung der Ressourcenrealisierung wird durch den Verlauf der Maßnahme erklärbar.
<i>Zusammenführung der Daten</i>	H 7: Die Maßnahme wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Jugendlichen im Bereich „Selbstbewusstsein und Persönlichkeit“ aus.	
	H 8: Die Maßnahme wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Jugendlichen im Bereich „Soziales Umfeld“ aus.	
	H 9: Die Maßnahme wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Jugendlichen im Bereich „Lernen und Ausbildung“ aus.	
	H 10: Die Maßnahme wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Jugendlichen im Bereich „Selbstständigkeit“ aus.	
<i>Kohärenzgefühl</i>	H 11: Je höher das Kohärenzgefühl zu Beginn, desto größer die Wirkung.	
<i>Dauer der Maßnahme</i>	H 12: Je länger die Maßnahme, desto wirksamer ist sie.	
<i>Wirklichkeitskonstruktion der Akteure</i>		H 13: Die Mitarbeiter*innen schätzen die Jugendlichen mit ihren individuellen Problemlagen und Ressourcenpotenzialen im Verlauf der Maßnahme realistischer ein.

		H 14: Die Jugendlichen schätzen im Verlauf der Maßnahme ihre Problemlagen und ihre Ressourcenrealisierung realistischer ein.
<i>Methodologie</i>		H 15: Durch einen Mixed-Methods-Ansatz lässt sich die Wirkung einer Maßnahme im Bereich der stationären Erziehungshilfen erfassen.
		H 16: Durch die Perspektiven von Mitarbeiter*innen und Jugendlichen lässt sich die Wirkung einer Maßnahme im Bereich der stationären Erziehungshilfen erfassen.

(Tabelle 4 : Hypothesen der Studie)

7.2 Stichprobe

Im folgenden Abschnitt wird die Stichprobe der Untersuchung dargestellt. Dabei werden zunächst die Einrichtungen, in diesem Fall die intensiv betreuten Wohngruppen des St. Elisabeth-Vereins, kurz beschrieben und ihre zentralen Merkmale dargestellt. Eine ausführliche Beschreibung des Feldes der stationären Erziehungshilfe wurde schon in einem vorangehenden Kapitel vorgenommen.

Im Anschluss daran werden die Akteure beschrieben, die im Rahmen der Interviews befragt wurden, die Jugendlichen und die Betreuer*innen. Weil es sich hierbei um eine Studie zur Wirkungsevaluation handelt, das heißt die Ergebnisqualität in den Mittelpunkt gestellt wird und der professionelle Hintergrund der Mitarbeiter*innen dabei nicht im Fokus stand, wird auf eine Beschreibung von Merkmalen, welche die Mitarbeiter*innen betreffen, weitestgehend verzichtet.

7.2.1 Zur Institution

Der St. Elisabeth-Verein Marburg e.V.

Der St. Elisabeth-Verein Marburg e.V. beschreibt sich selbst als Träger „*der sozial-diakonischen Arbeit in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe, der Sozialpsychiatrie sowie in der Altenhilfe*“ (St. Elisabeth Verein: 05.01.2016) anbietet. Gegründet wurde er

am 19. November 1879, dem Tag der Heiligen Elisabeth von Thüringen, von der Industriellentochter Julie Spannagel.

Der St. Elisabeth-Verein Marburg hat in den vergangenen Jahren sein sozialpädagogisches und pflegerisches Angebot kontinuierlich in den Bereichen der Kinder-, Jugend-, Familien- und Altenhilfe sowie der Sozialpsychiatrie erweitert und gehört mit insgesamt rund 1200 Mitarbeiter*innen zu einem der großen freien Trägern in Deutschland. Etwa 700 Kinder und Jugendliche werden im Rahmen von Jugendhilfemaßnahmen durch Einrichtungen des Vereins betreut. Dies umfasst verschiedene Formen der Hilfen zur Erziehung. Im Bereich der stationären Hilfen sind es Angebote wie familienanaloge Wohngemeinschaften, Jugendwohngruppen, Wochen- und Tagesgruppen, Pflegefamilien und Erziehungsstellen, Mädchenwohngruppen und die hier behandelten intensiv betreuten Wohngruppen. Dieser Bereich wird im Anschluss an diesen Abschnitt beschrieben.

Neben der Jugendhilfe ist der Verein auch Altenhilfeträger. Neben Angeboten stationärer Pflege umfasst dies auch die Betreuung zu Hause, betreutes Wohnen und ambulante Dienste. Außerdem werden vom Oikos Sozialzentrum im Schwalm-Eder-Kreis etwa 300 Menschen mit psychischen Erkrankungen in unterschiedlichen ambulanten Settings unterstützt (St. Elisabeth Verein: 05.01.2016).

Die intensiv betreuten Wohngruppen

Im Bereich der Jugendhilfe des St. Elisabeth-Vereins Marburg e.V. gab es z.Z. der Untersuchung fünf intensiv betreute Wohngruppen. Allen Gruppen liegt ein nahezu identisches Konzept zu Grunde, welches bedingt durch die Lage und Gestaltung der Wohngruppen leicht different sein kann (St. Elisabeth Verein: 17.02.2016).

Übergreifend lässt sich die Struktur der Wohngruppen wie folgt beschreiben:

In den Wohngruppen sind im Schnitt acht Plätze für Jugendliche, bei einer Betreuungsdichte von 1:1. Dabei ist rund um die Uhr ein*e Betreuer*in für die Jugendlichen ansprechbar. Jede*r Jugendliche wird bei ihrer*seiner Aufnahme einer*m zuständigen Betreuer*in oder zugewiesen. In enger Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen wie Polizei, Psychiatrie, Justiz und Schule, werden für sie individuell zugeschnittene Maßnahmen entwickelt und umgesetzt (St. Elisabeth Verein: 17.02.2016).

Die Ziele der Hilfe in den intensiv betreuten Wohngruppen sind eine tragfähige Stabilisierung der Persönlichkeit und das Erarbeiten einer schulischen und beruflichen

Perspektive, um die Jugendlichen so zu einem möglichst eigenverantwortlichen Leben zu befähigen. Diese Ziele finden sich auch in den untersuchten Bereichen der Studie wieder.

Um die Betreuer*innen in ihrer Arbeit in den intensiv betreuten Wohngruppen zu unterstützen, sind einige Konzepte und Standards für den alltäglichen Umgang mit den Jugendlichen, aber auch zur Krisenintervention, entwickelt worden. Dazu gehören z.B. Richtlinien zur Gestaltung von „Nähe und Distanz“, ein geregeltes Aufnahmeverfahren bzw. die Anbahnung einer möglichen Aufnahme in einer der Wohngruppen oder die Auftragssupervision durch eine*n Mitarbeiter*in aus dem psychologischen Dienst. Darüber hinaus pflegen die Wohngruppen enge Kooperation mit den örtlichen Kinder- und Jugendpsychiatrien. Hier wurde möglichst genau festgelegt, in welchen Krisensituationen eine Aufnahme in die Klinik durch die Wohngruppe veranlasst wird. Dieses Vorgehen wird mit jeder*m Jugendlichen individuell im Rahmen eines Kriseninterventionsschemas erarbeitet.

Zur weiteren Zielerreichung verweisen die Betreuer*innen in den Interviews vor allem auf eine unterstützende, ressourcenfördernde Arbeit mit den Jugendlichen. Dies geschieht durch ein strukturiertes Miteinander-Wohnen mit klaren Tagesabläufen und Aufgaben für die Jugendlichen. Zum anderen wird der junge Mensch schrittweise in seiner Selbstständigkeit gefördert. Eigene Interessen zu finden und eine Anbindung an örtliche Vereine und Angebote der offenen Jugendarbeit stehen dabei ebenso im Mittelpunkt, wie die Erarbeitung einer beruflichen Perspektive. Darüber hinaus werden Alltagskompetenzen gefördert, wie der tägliche Einkauf oder das eigenständige Kochen und Waschen.

In den Wohngruppen wurde bewusst auf eine Bezugsbetreuung verzichtet. Vor dem Hintergrund eines professionellen Umgangs mit Nähe und Distanz erschien dies sinnvoll. Dies ist ein Punkt, der noch einmal kritisch zu reflektieren ist. Immerhin sind die Beziehungen zwischen den Protagonist*innen in einer Wohngruppe eine der zentralen Wirkfaktoren.

7.2.2 Jugendliche und Betreuer*innen

Jugendliche

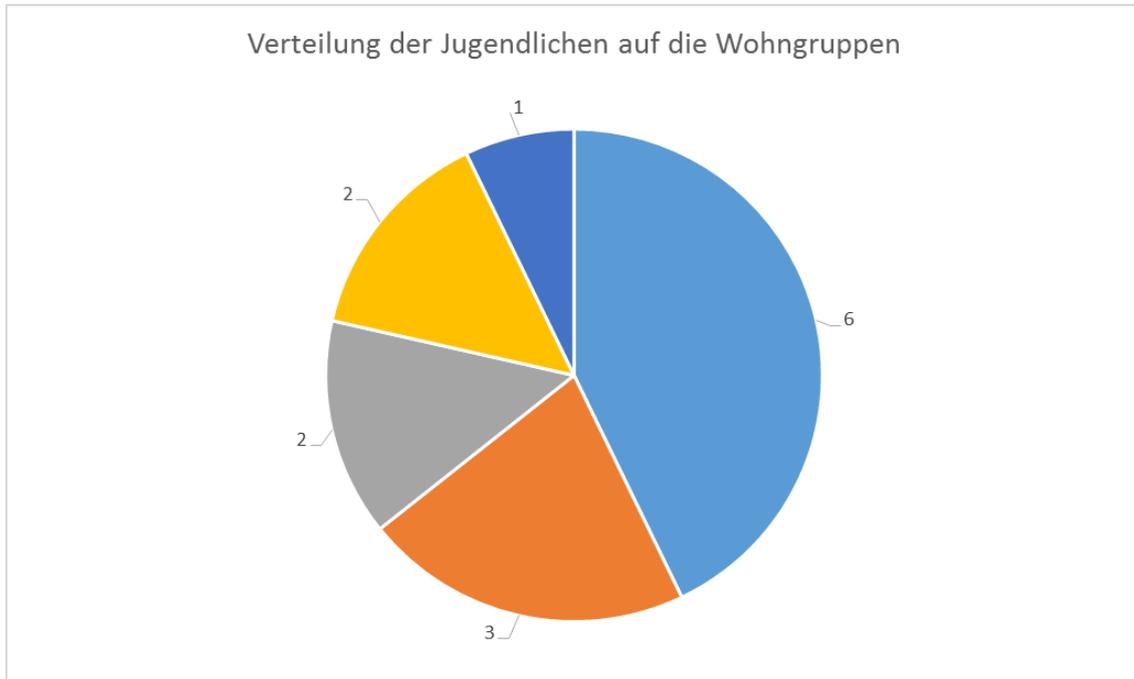
Die Wohngruppen bieten Jugendlichen einen Platz, die erhebliche Probleme mit sich und der Umwelt haben. Viele kommen nach Aufhalten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, aus anderen Einrichtungen oder seltener aus dem familiären Kontext. Die meisten Problemlagen finden sich in den psychiatrischen Diagnosekriterien nach ICD-10 wieder.

Jugendliche	Dauer (Monate)	Geschlecht	Alter bei Aufnahme	Wohngruppe
Anna	23	W	16	1
Annette	27	W	16	3
Borris	28	M	20	4
Claudia	15	W	16	2
Dennis	25	M	12	1
Emma	26	W	16	4
Franz	26	M	20	5
Franziska	15	W	21	5
Janine	15	W	17	4
Jenni	30	W	14	2
Josi	30	W	15	4
Lena	30	W	15	4
Paul	28	M	15	5
Sascha	30	M	16	4

Tabelle 5: Jugendliche in der Stichprobe (Dauer der Maßnahme in Monaten, Geschlecht, Aufenthaltsort vorher, Alter bei Aufnahme, Wohngruppe)

In diese Studie wurden 14 Jugendliche (fünf männlich, neun weiblich) eines Aufnahmejahrgangs (Dezember 2010 – Dezember 2011) einbezogen. Ein Jugendlicher war mit 12 Jahren bei der Aufnahme in der frühen Adoleszenz, der überwiegende Teil (zehn Jugendliche) befand sich in der Phase der mittleren Adoleszenz. Die meisten davon waren 15 oder 16 Jahre alt, jeweils ein*e Jugendliche*r war bei Aufnahme in die Wohngruppe 14 bzw. 17 Jahre alt. Drei Teilnehmer*innen der Studie waren bei Aufnahme bereits im Erwachsenenalter, zwei 20 und eine*r 21 Jahre alt. Bei zwei von ihnen wurde eine andauernde Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis diagnostiziert. Der dritte Jugendliche wurde im Rahmen eines Pilotprojektes der Kooperation aus der Justizvollzugsanstalt in eine Wohngruppe entlassen. Dieser

unterscheidet sich auch von den anderen Jugendlichen dadurch, dass er nicht auf Grundlage von § 35a SGB VIII in der Wohngruppe untergebracht wurde, was dementsprechend auf alle anderen Jugendlichen zutraf.



(Abb. 3: Verteilung der teilnehmenden Jugendlichen auf die fünf Wohngruppen)

Aus der Abbildung ist die Verteilung der Jugendlichen auf die teilnehmenden Wohngruppen abzulesen. Die Anzahl der Jugendlichen hängt dabei mit der Anzahl der freigewordenen Plätze innerhalb des Aufnahmejahres zusammen. Zwei Jugendliche wurden nicht in die Untersuchung aufgenommen, weil bei ihnen schon nach kurzer Zeit (< 1 Jahr) die Hilfe beendet wurde. Ohne auf die einzelnen Biografien und Schicksale der Jugendlichen eingegangen zu sein, sollte aus der Beschreibung der Jugendlichen in der Stichprobe schon ersichtlich geworden sein, wie heterogen die Gruppe ist und welche Schwierigkeiten sich dadurch für eine aussagekräftige Wirkungsevaluation ergeben. Eine vertiefende Darstellung der Aufnahmegründe findet sich im nachfolgenden Kapitel (Kapitel 8. Ergebnisse).

Die Namen der Jugendlichen wurden doppelt anonymisiert. Zur besseren Lesbarkeit wurden ihnen fiktive Namen zugeteilt.

An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass nicht alle Jugendlichen an der Post-Erhebung teilgenommen haben. An den Interviews am Ende der Hilfe haben lediglich fünf der 14 Jugendlichen teilgenommen. Die Gründe dafür und Auswirkungen dadurch werden im letzten Kapitel (Kapitel 9. Diskussion) besprochen.

Betreuer*innen

Diese beschriebene Heterogenität bei den Jugendlichen findet sich ebenso bei den interviewten Betreuer*innen wieder. Sowohl Alter als auch beruflicher Werdegang und Berufserfahrung unterscheiden sich. So weist das Alter bei den Betreuer*innen eine Spannbreite von Anfang 20 bis Ende fünfzig auf. Ähnliches gilt für die Berufserfahrung zwischen zwei und über 30 Jahren. Vorherrschende Berufsbilder sind Erzieher*innen und (Sozial)-pädagogi*innen (FH und Universität).

Weil sich bei dieser Untersuchung der Fokus auf die Untersuchung der Wirkung richtet, wird, so wie dies auf Seiten der Jugendlichen mit ihrer Biografie der Fall war, auch auf Seiten der Betreuer*innen der berufliche Werdegang nicht detaillierter dargestellt. Inwieweit dies für eine Einschätzung der Wirkung sinnvoll und machbar ist, wird im abschließenden Kapitel ausführlich zu diskutieren sein (Kapitel 14 Diskussion).

7.3 Design

Im Folgenden wird das Design der Studie dargestellt. Dazu wird in einem Exkurs im Rahmen dieses Kapitels auf Mixed-Methods-Ansätze eingegangen, um diese Studie auch methodologisch verorten zu können, bevor die praktische Umsetzung, der Verlauf der Untersuchung und die Auswertung und Zusammenführung der quantitativen und qualitativen Daten dargestellt wird.

7.3.1 Quantitative und qualitative Daten

Die Diskussion um quantitative versus qualitative Evaluationsverfahren ist vielschichtig. Wie bereits in den Darstellungen zu Evaluationen erwähnt, werden heute in der Regel quantitative und qualitative Verfahren gemischt angewendet. Tashakkori und Teddlie (2003) sprechen in diesem Zusammenhang von einem dritten methodischen Paradigma, das durch den Begriff „mixed methods“ zum Ausdruck gebracht wurde (Kuckartz 2014). In dieser Studie wurde bewusst der Begriff „mixed-methods“ dem Begriff „Triangulation“ vorgezogen. Ohne auf die methodologische Diskussion im Detail eingehen zu wollen, sollen als Argumente für diese Wahl zum einen angeführt werden, dass einmal der Mixed – Methods Ansatz nicht davon ausgeht, dass es *„objektive Positionen [gäbe, S.W.], die unabhängig von Methoden und Beobachtenden sozialen*

Phänomenen zugemessen werden könnten“ (Kuckartz 2014: 48), so wie es den Vertreter*innen der Triangulation vorgeworfen wird. Außerdem gibt es in den Mixed-Methods Ansätzen, so wie sie von Creswell, Tashakkori und anderen formuliert wurden, detaillierte Designvorschläge, die sich problemlos auf Forschungsfragen anwenden lassen (Kuckartz 2014). So wurde zum Beispiel für die vorliegende Studie ein komplexes sequenzielles Prä-Post-Design gewählt, welches im nächsten Teilkapitel beschrieben wird.

Im Folgenden werden kurz einige Gedanken zu den unterschiedlichen Datenmaterialien wiedergegeben.

Quantitatives Datenmaterial beruht auf Messungen der Beobachtungsrealität, die statistisch verarbeitet und analysiert werden, qualitative Verfahren hingegen verbalisieren und interpretieren Erfahrungswirklichkeit. Dabei sind quantitative Verfahren stark standardisiert, während qualitative Verfahren ihre Informationen gerade aus der Offenheit der Datengewinnung ziehen (Bortz; Döring 2016). Das qualitative Paradigma also

„zielt primär auf eine verstehend-interpretative Rekonstruktion sozialer Phänomene in ihrem jeweiligen Kontext ab, wobei es vor allem auf die Sichtweisen und Sinngebungen der Beteiligten ankommt, also darauf, was ihnen wichtig ist, welche Lebenserfahrungen sie mitbringen und welche Ziele sie verfolgen etc“ (Börtz; Döring 2016: 959).

Hier wird bereits deutlich, dass die beiden Ansätze unterschiedliche Verfahren der Datenerhebung nach sich ziehen. Qualitative Verfahren werden als Methode angesehen, welche die Interpretation und Erklärung der Realitätskonstruktion des Befragten eher erfasst als quantitative Methoden. Zur Erfassung der Dimensionen „Verstehen“ und „Erleben“ von explorierten Personen werden die qualitativen Methoden daher eher eingesetzt. Als methodologische Begründung des Designs dieser Studie meint dies, dass mit Hilfe der quantitativen Daten eine Messung der Beobachtungsrealität der Ressourcen- und Defizitveränderungen der Mitarbeiter*innen und Jugendlichen vorgenommen wurde. Zur Erhebung der Erfahrungswirklichkeit, das heißt zur Erklärung der Wirklichkeitskonstruktion und damit des Zustandekommens und zur Überprüfung der Validität der quantitativen Daten, wurden qualitative Interviews mit den Beteiligten geführt. Die Methodenwahl ist damit mit der Hypothese der Notwendigkeit der Erhebung beider Datenmaterialien verknüpft. Nämlich, dass die Komplexität der Wirkung, der dazu bei-

tragenden Faktoren und der Analyse von beidem nur durch messbare Beobachtungsrealität und Erfahrungsrealität zugleich darstellbar ist.

Für das qualitative Denken beschreibt Mayring (2002) 13 Säulen, die vor dem Hintergrund des Mixed-Methods Paradigmas ebenso ihre Gültigkeit haben. Danach können Untersuchungen als ausreichend qualitativ abgesichert gelten, wenn:

- Einzelfallanalysen in den Forschungsprozess eingebaut sind,
- der Forschungsprozess grundsätzlich für Ergänzungen und Revisionen offengehalten wird,
- sie methodisch kontrolliert sind,
- das Vorverständnis des Forschers, der Forscherin offengelegt wird,
- grundsätzlich auch introspektives Material zur Analyse zugelassen wird,
- der Forschungsprozess als Interaktion betrachtet wird,
- der Gegenstand auch in seinem historischen Kontext gesehen wird,
- eine ganzheitliche Gegenstandsauffassung ersichtlich ist,
- an konkreten praktischen Problemstellungen angeknüpft wird,
- die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse argumentativ begründet ist,
- zur Stützung und Verallgemeinerung der Ergebnisse induktive Verfahren zugelassen werden,
- ein starrer Gesetzesbegriff vermieden wird,
- durch quantitative Analyseschritte die Voraussetzungen für sinnvolle Quantifizierungen bedacht wurden (Mayring 2002).

Gerade mit letzterem Aspekt stellt Mayring den Zusammenhang zur quantitativen Sozialforschung her:

„Denn mittlerweile setzt sich auch innerhalb der qualitativen Analyse die Einsicht durch, dass Quantifizierungen ein wichtiger Schritt zur Absicherung der Verallgemeinerung der Ergebnisse sein können“ (Mayring 2002: 38).

Bezogen auf die Fragestellung wird aus den kurzen Ausführungen deutlich, warum es für diese Arbeit wichtig erschien, eine Mixed-Methods-Design für die Evaluation zu wählen. Zum einen soll die Beobachtungsrealität mit dem Fokus „Veränderung der Problemlagen und Ressourcen“ gemessen werden, zum anderen sollen individuelle

Erlebnisse und Interpretationen von Wirkungen der Hilfe erfasst werden. Beides soll schlussendlich in ein Verhältnis zueinander gesetzt werden, dass ein möglichst ganzheitliches Bild der Wirkung der intensiv betreuten Wohngruppen widerspiegelt.

7.3.2 Erhebungsinstrumente

WI MES

In den intensiv betreuten Wohngruppen des St. Elisabeth-Vereins Marburg e.V. wurde einige Zeit der WI MES Erhebungsbogen des e/l/s Instituts eingesetzt (Tornow 2008). Bei dem Fragebogen, der von den zuständigen Betreuer*innen vor und nach der Hilfe für die*en jeweilige*n Jugendliche*n ausgefüllt wurde, liegt der Fokus auf den Problembelastungen des Jugendlichen. WI MES – „Wirkung messen“ – ist ein Verfahren zur Evaluation der Wirksamkeit von Hilfen zur Erziehung (e/l/s Institut 2008). Dazu dienen drei Zielfelder der Wirkung im Fragebogen: „Rechte des jungen Menschen“, „Entwicklungsbedingungen in der Familie“ und die „Entwicklung des jungen Menschen“. Jedes Zielfeld hat eine unterschiedliche Anzahl abzufragender Dimensionen. Insgesamt umfasst der Fragebogen 18 Dimensionen:

Rechte des jungen Menschen

- Materielle Lebensgrundlage
- Sicherheit vor körperlicher und seelischer Verletzung
- Bindung, Zugehörigkeit und Anerkennung
- Werte und Orientierung
- Lernen und Selbstverwirklichung

Entwicklungsbedingungen in der Familie

- Sozialräumliche Integration der Familie
- Verantwortungsübernahme der Eltern
- Erziehungskompetenz der Eltern
- Kommunikation im Familiensystem

Entwicklung des jungen Menschen

- Entwicklungsstand

- Freizeitverhalten
- Soziale Kontakte
- Soziale Anpassung
- Alltagskompetenz
- Eigenverantwortlichkeit
- Umgang mit Körper und Gesundheit
- Lern- und Leistungsverhalten
- Psychische Stabilität

Die Dimensionen werden auf einer siebenstufigen Ratingskala (1; 1,5; 2; 2,5; 3; 3,5; 4) eingeschätzt. Je höher die Einstufung desto höher die Problembelastung. Dabei orientiert sich WI MES an den normativen Zielsetzungen der Erziehungshilfe. Das Instrument ist auf der Grundlage verschiedener anderer Verfahren entwickelt worden. Außerdem sind Erfahrungen aus der Sozialpädagogik, der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Literatur zu Hilfeplanung, Diagnostik und Wirkungsevaluation mit in die Entwicklung eingeflossen (Frey 2007). Frey (2007) kritisiert an WI MES, dass aufgrund der vermeintlich notwendigen Komplexitätsreduktion einige Aspekte, die für die Beschreibung von Wirkungen plausibel wären (Prozess- und Strukturqualität) keine Berücksichtigung finden (Frey 2007). Im Rahmen dieser Arbeit muss vor allem darauf hingewiesen werden, dass WI MES nur das Ausfüllen durch eine Fachkraft zulässt. Zwar kann der Jugendliche beteiligt werden, dies liegt aber im Ermessen der Fachkraft (Frey 2007). Für die Untersuchung erschien das Erhebungsverfahren aber dennoch aus zwei Gründen sinnvoll: Zum einen ist das Instrument in den Einrichtungen bekannt und konnte nach einer kurzen Einführung durch die Leitung der Wohngruppe auch von deren Mitarbeiter*innen verwendet werden. Zum anderen wird durch die starke Orientierung an den Defiziten (Problembelastungen) dieser Perspektive Rechnung getragen. Eine Brücke zu den Ressourcen des jungen Menschen schlägt der Erhebungsbogen durch die Orientierung an den Bedürfnisdimensionen nach Covey (psychische, physische, mentale und spirituelle Bedürfnisse) (e/l/s 2008). Sie verbleibt aber, nicht zuletzt bedingt durch die starke Komplexitätsreduktion, bei der Beschreibung von Problemen bei der Bedürfniserfüllung, stellt andererseits vor dem Hintergrund der dargestellten Theorien eine gewisse Anschlussfähigkeit zu den an den Ressourcen orientierten Bedürfnistheoriendar.

Das Berner Ressourceninventar

Zur Erhebung der Ressourcen bzw. des Ressourcenpotenzials und der -realisierung jeder*s Jugendlichen wurde in dieser Studie das „*Berner Ressourceninventar*“ (Trösken 2009) eingesetzt. Das Inventar umfasst zwei Fragebögen. Einen zur Einschätzung der Ressourcenrealisierung aus Sicht der Jugendlichen (RES-S) und einen zur Einschätzung des Ressourcenpotentials durch die Betreuer*innen (RES-F). Der Fragebogen zur Selbsteinschätzung der Ressourcenrealisierung umfasst 132 Items, die auf einer siebenstufigen (0-6) Ratingskala eingeschätzt werden. Die Items werden zur Auswertung in neun Skalen zusammenfassend dargestellt. Die Skalen lauten:

- Wohlbefinden
- Bewältigung von alltäglichem Stress
- Unterstützung im Alltag
- Bewältigung früherer Krisen
- Selbstwerterleben
- Persönliche Stärken und Fähigkeiten
- Gegenwärtige Beziehungen
- Eigenschaften belastbarer Angehörige in der Herkunftsfamilie
- Sinnerleben

Der Fragebogen zum Ressourcenpotential besteht aus 78 Items, die auf einer fünfstufigen (1-5) Ratingskala eingeschätzt werden. Die Items werden zur Auswertung in 16 Skalen zusammengefasst. Hier lauten die Skalenbezeichnungen:

- Hobbies und Interessen
- Offenheit in der Kommunikation
- Intelligenz und Begabung
- Soziale Kompetenz
- Motivation zur Selbstreflexion
- Motivation zu Lernen
- Soziale Einbettung
- Familiäre Einbindung
- Handlungskompetenz

- Stressresistenz
- Akzeptanz eigener Bedürfnisse
- Optimismus, Glück und Sinnerleben
- Autonomes Denken und Handeln
- Emotionale Offenheit
- Phantasie und Kreativität
- Selbstwerterleben

Ein direkter Vergleich der beiden Instrumente ist, wie die Anzahl an Skalen und die Art des Ratings schon andeutet, nicht vorgesehen (Trösken 2009). Bei einigen lassen sich dennoch Vergleiche ziehen (z.B. „Selbstwerterleben“). Das Inventar wurde jeweils am Anfang und am Ende analog zum WIMES – Fragebogen eingesetzt.

Interviews mit den Jugendlichen und den Betreuer*innen

In leitfadengestützten teilstandardisierten Interviews (Flick 2002) wurden die Jugendlichen und Betreuer*innen in der jeweiligen Wohngruppe befragt, um ihre Einschätzung über Veränderungen von Problembelastungen und Ressourcen einzubringen. Dabei wurde der Leitfaden in enger Anlehnung an den Ressourcen- und Problembelastungsinstrumenten aufgebaut, um eine Vergleichbarkeit im Sinne der „mixed methods“ zu gewährleisten. Im Abschnitt zur Auswertung wird darauf weiter eingegangen (*Auswertung* in diesem Kapitel). Dabei wurde der Interviewleitfaden in drei größere Abschnitte eingeteilt: Aufnahme, Verlauf und Beendigung (Anhang *Interviewleitfäden*). Eine grobe Auflistung findet sich in der nachfolgenden Tabelle.

Aufnahme	<ul style="list-style-type: none"> • Situation und Problemlage vor der Aufnahme • Initiative für die Aufnahme • Akzeptanz für die Aufnahme (Team, Jugendliche*r, Eltern) • Maßnahmenziele bei der Aufnahme
Verlauf	<ul style="list-style-type: none"> • Einleben in die Wohngruppe • Beziehung zu den Betreuer*innen und anderen Mitbewohner*innen • Veränderung der Maßnahmenziele • Veränderung der Probleme und Ressourcen: (persönliche Entwicklung, Schule und Ausbildung, Familie und soziales Umfeld)
Beendigung	<ul style="list-style-type: none"> • Grund für die Beendigung • Anschlusshilfe • Initiative für die Beendigung • Akzeptanz für die Beendigung

(Tabelle 6: Struktur der Interviewleitfäden)

Bei der Befragung der Jugendlichen wurde auf die Besonderheiten bei der Interviewführung mit Kindern und Jugendlichen Rücksicht genommen (Meyer; Wißmach 2013). Es wurde dementsprechend darauf geachtet, dass Setting, Länge und Ort der Befragung, für die Interviewpartner*innen altersadäquat waren und die Fragen verständlich formuliert wurden (Meyer; Wißmach 2013). Meyer (2014) gibt hier eine gute Zusammenfassung der relevanten Aspekte, die bei einem Interview mit Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen sind (Meyer 2014).

Reflexion des Generationenverhältnisses

Das unterschiedliche Generationenverhältnis zwischen Jugendlichen und Interviewer wurde durch eine empathische und respektvolle Grundhaltung der Lebenswelt und den Bewältigungsstrategien der Jugendlichen gegenüber bewusst reflektiert. Sie wurden als Expert*innen ihrer Lebenswelt wahrgenommen. Dazu gehörte auch zu Beginn der Interviews darauf hinzuweisen, dass ihre Sichtweise der Zeit in der Wohngruppe für unsere Evaluation von besonderer Bedeutung ist.

Einverständniserklärung und Aufklärung über den Forscher

Es wurde darauf geachtet, dass sich der Interviewer den Jugendlichen zu Beginn des Gesprächs vorgestellt und sein Anliegen noch einmal erläutert hat. Eine

Einverständniserklärung wurde vorab von den Jugendlichen bzw. ihren Sorgeberechtigten eingeholt.

Ort und Zeit

Die Interviews fanden in der Wohngruppen statt, in der die Jugendlichen in der Zeit lebten. Damit wurden sie an einem für sie vertrauten Ort durchgeführt. Unter Berücksichtigung des Alters und der psychischen Konstitution der Jugendlichen wurde darauf geachtet, dass die Interviews nicht länger als eine Stunde dauerten.

Aktensichtung

Ein weiteres ergänzendes Instrument war die Sichtung der Akten der einbezogenen Jugendlichen in den Wohngruppen. Akten werden nach Müller (Jahr) „*als Sammlung selbstständiger Einzelschriftstücke, entstanden im Zusammenhang der Dokumentation sozialarbeiterischen Handelns*“ (Müller 1976 nach Finkel 2002: 11) definiert. Dazu wurde die Akte der jeweiligen Jugendlichen ergänzend zu den Aussagen aus den Interviews durchgeschaut. Ziel war es Informationslücken, die in den Interviews offengeblieben waren, zu schließen. Das Analyseraster orientierte sich dementsprechend an den Kriterien zu Problembelastungen und Ressourcen aus dem jeweiligen Erhebungsinstrument und den Interviewleitfäden.

Eine starke Orientierung an den Problemlagen in den Akten, und das Fehlen der Selbsteinschätzungen durch die Jugendlichen, sind an dieser Stelle kritisch anzumerken. Darüber hinaus kann durch ein explorierendes Lesen nicht beurteilt werden, wie die Jugendlichen für die Dokumentation inszeniert und als was sie hergestellt werden. Daher ist eine tiefere Analyse der Daten aus den Akten nur mit großem methodischen Aufwand und mit fundierter methodologischer Argumentation machbar. Eine detaillierte Auseinandersetzung mit Jugendhilfeakten und ihrem wissenschaftlichen Wert würde den Rahmen dieser Studie sprengen. Ein Beispiel dafür findet sich aber in der aktuellen Untersuchung von Wüthrich (voraus. 2017) zur Darstellung von Heimmädchen durch Psychiater*innen und Erzieher*innen in Fürsorgeerziehungsakten der 1960er Jahre (Wüthrich 2017).

SOC-Skala

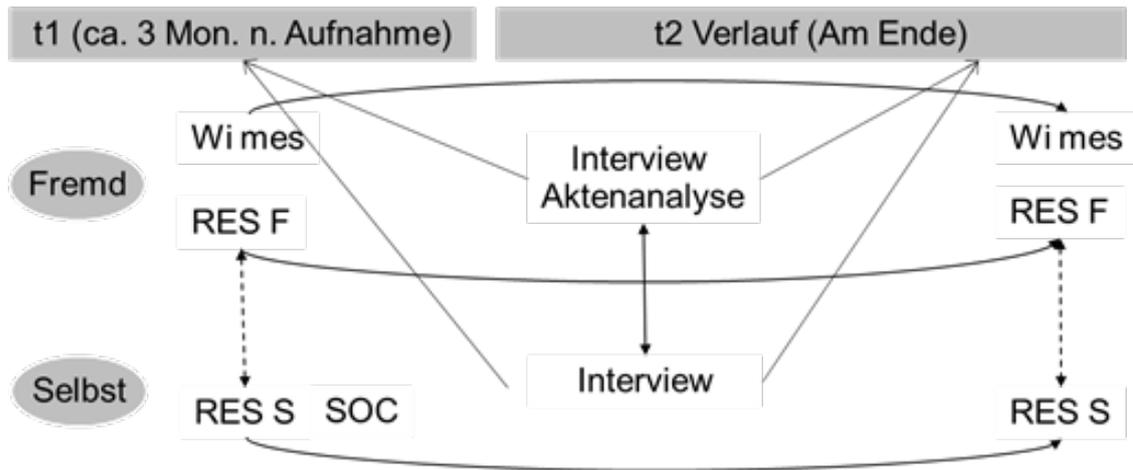
Die SOC-Skala wurde von Aaron Antonovsky im Rahmen seiner Ausarbeitungen zur Salutogenese entwickelt (Antonovsky 1997; auch Kapitel 2). Sie erhebt mit 29 Items die

drei Dimensionen des Kohärenzgefühls: Handhabbarkeit (zehn Items), Verständlichkeit (elf Items) und Sinnhaftigkeit (acht Items). Die Items werden mit einer siebenstufigen Ratingskala (1-7) eingeschätzt. In der Zwischenzeit sind kürzere Versionen der SOC-Skala konzipiert worden (Singer und Brähler 2007). Für diese Erhebung wurde aber der ursprüngliche Fragebogen verwendet. In der Auswertung werden die 29 Items in drei Skalen summiert, welche die drei Bereiche des Kohärenzgefühls abbilden. Der Erhebungsbogen wurde zu Beginn der Maßnahme durch die Jugendlichen ausgefüllt, um die Hypothese zu prüfen, dass sich aus dem Kohärenzgefühl bei den Adressat*innen eine grundsätzliche Bereitschaft zur Veränderung der Ressourcen ablesen lässt. Damit sollte eine alternative Sichtweise auf den Aufbau von Ressourcen innerhalb der Ressourcentheorien im Design verankert werden, die unabhängig von den Problemlagen argumentiert.

7.3.3 Datenerhebung und Zusammenarbeit

Datenerhebung

Während des Projektes wurden alle Jugendlichen eines Aufnahmejahrgangs, also diejenigen die eine Maßnahme in einer intensiv betreuten Wohngruppe begonnen haben, hinsichtlich ihrer Problembelastungen und Ressourcen eingeschätzt. Dies geschah mit Hilfe des Erhebungsbogens für die Einschätzung der Problembelastung (WI MES), dem Fragenbogen zum Kohärenzgefühl (SOC) und den Fragebögen für die Einschätzung von Ressourcenpotenzials (Fremdeinschätzung RES-F) und der Ressourcenrealisierung (Selbsteinschätzung RES-S). Der WI MES Fragebogen und der Fragebogen zur Einschätzung des Ressourcenpotenzials wurden zu Beginn und am Ende der Maßnahme durch die zuständigen Betreuer*innen der Wohngruppen ausgefüllt. Gleiches galt für die Einschätzung der Ressourcenrealisierung durch die Jugendlichen. Das Kohärenzgefühl wurde lediglich zu Beginn der Maßnahme durch die Jugendlichen eingeschätzt. Darüber hinaus wurde die Akte der jeweiligen Jugendlichen ergänzend eingesehen, um Informationen, die möglicherweise nicht den Interviews mit den Jugendlichen und den Betreuer*innen zu entnehmen sind, zu erhalten. In einem nächsten Schritt wurden die Jugendlichen selbst sowie deren zuständige Betreuer*innen am Ende der Maßnahme getrennt in teilstandardisierten Leitfadengestützten Interviews befragt.



(Abb. 4: Darstellung des Studiendesigns)

Die Grafik zeigt den Ablauf der Erhebung. Dabei ist der erste Zeitpunkt (t1) derjenige, an dem Jugendlichen und Betreuer*innen jeweils die Fragebögen zu Beginn bearbeiteten. Der Zweite (t2) markiert den Zeitpunkt, an dem die Fragebögen am Ende der Hilfe ausgefüllt wurden. Außerdem wurden hier die Interviews mit der*em zuständigen Betreuer*in sowie den Jugendlichen geführt und die Akte eingesehen.

Zusammenarbeit

Nachdem im August 2010 die Konzeption des Forschungsprojektes abgeschlossen und alle Beteiligten mit dem Vorgehen einverstanden waren, wurde der Erhebungsbeginn für Dezember 2010 festgelegt. Im Vorfeld begleitete der Autor den zuständigen Psychologen für den Bereich zu den Teamsitzungen der einzelnen Wohngruppen, um sein Projekt vorzustellen und um mögliche Rückfragen und Anmerkungen mit den Mitarbeiter*innen in den Wohngruppen im persönlichen Kontakt zu besprechen. Für die Einhaltung der Standards von Evaluationen war es wichtig, alle Beteiligten im Vorfeld kennenzulernen. Dementsprechend wurde, bevor die Jugendlichen bei der Aufnahme die Fragebögen zu Ressourcen und Kohärenzgefühl bearbeiten sollten, ein einleitendes, kurzes Gespräch mit ihnen geführt, um zu klären, warum es wichtig für das Vorhaben ist, dass sie mit einbezogen werden und welchem Zweck es dient. Die Kontaktaufnahme mit den Jugendlichen begann zunächst mit einer Anfrage der Wohngruppe, ob sie an einer solchen Untersuchung teilnehmen wollen. Eine Einverständniserklärung (s. Anhang) wurde von ihnen bzw. ihren Sorgeberechtigten abgegeben, in der auch über die Anonymisierung der Daten informiert wurde.

Sobald ein Jugendlicher neu in eine Wohngruppe aufgenommen wurde, nahmen die Wohngruppen meistens direkt oder ansonsten über den zuständigen Psychologen Kontakt auf und vereinbarten einen Termin für die Ersterhebung mit dem Autor. Der zeitliche Rahmen wurde dabei flexibel auf die Arbeitsprozesse in den Wohngruppen abgestimmt. Innerhalb der ersten drei Monate sollte die Ersterhebung mit den Jugendlichen stattfinden, die Betreuer*innen sollten am Ende dieser drei Monate den WI MES-Fragebogen und die Fremdeinschätzung des Berner-Ressourcen-Inventars ausfüllen. Dieses Vorgehen erwies sich in der Folge als zielführend. Außerdem konnte so gewährleistet werden, dass die Betreuer*innen einen ersten Eindruck von der*m Jugendlichen gewinnen konnten, bevor sie die Erhebungsbögen bearbeiteten. Ergänzend zum direkten Kontakt mit den Wohngruppen wurde mit dem zuständigen Psychologen überprüft, ob alle potentiellen Teilnehmer*innen der Untersuchung erfasst wurden. Als Ausschlusskriterium für die Studie wurde eine Hilfedauer von unter einem Jahr festgelegt. Es wurde davon ausgegangen, dass bei Jugendlichen, die kürzer in einer Wohngruppe verweilten, die Maßnahme folglich nicht die richtige Hilfe zur Erziehung für diese Jugendlichen war.

7.4 Auswertung

Im Folgenden werden die Auswertungsmethoden dargestellt. Dabei wird differenziert zwischen der qualitativen Auswertung (Interviews), der quantitativen Auswertung (Fragebögen) und der Zusammenführung im Sinne der Mixed-Methods.

7.4.1 Interviews

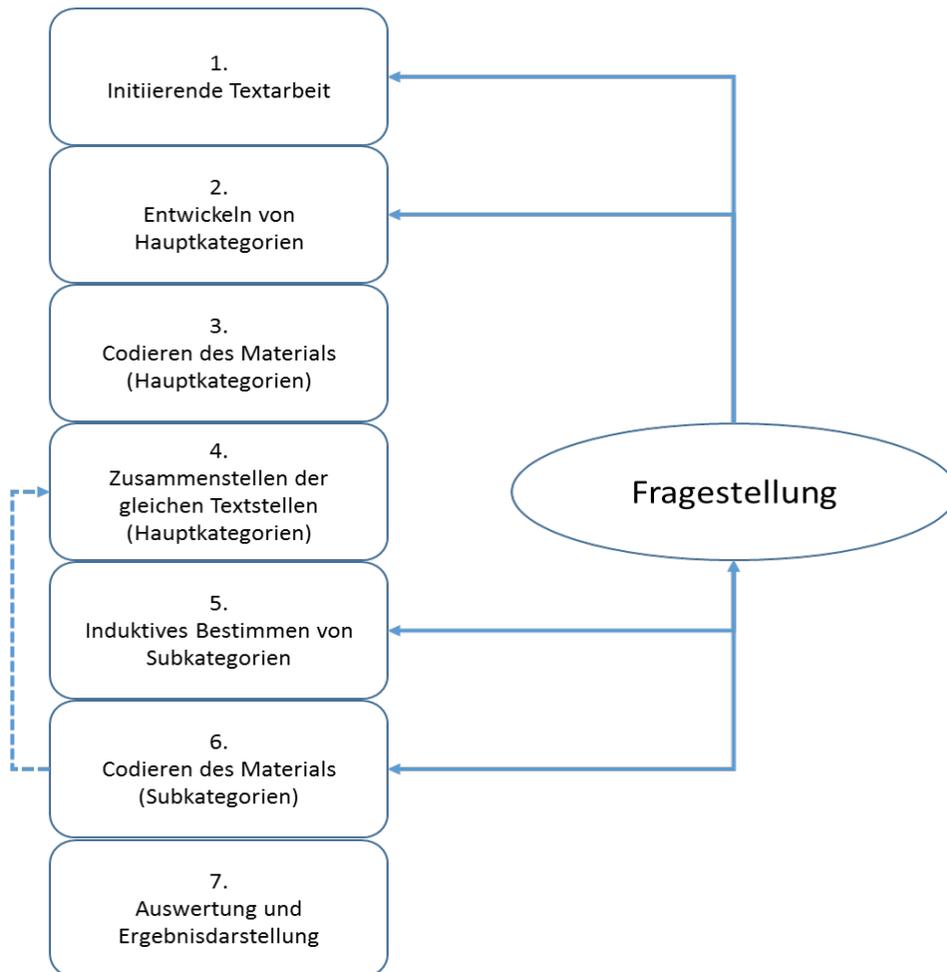
Die Interviews wurden mit dem Programm *f4* transkribiert, als Word-Dokument gespeichert und im Anschluss daran mit Hilfe der Software „*maxqda*“ bearbeitet. Dabei wurden einige Regeln verwendet:

- J für Jugendliche*r
- B für Betreuer*in
- I für Interviewer
- Pseudonymisierung der Namen: Dabei wurde für den teilnehmenden Jugendlichen ein neuer Name zugewiesen, um zum einen ihre Anonymität zu

gewährleisten und gleichzeitig zum anderen eine gute Lesbarkeit der Arbeit zu erhalten. Die Betreuer*innen treten demzufolge als „Betreuer*in von [Name Jugendliche*r]“ auf.

- Die Transkripte wurden geglättet: Mögliche Dialekte wurden ins Hochdeutsche übersetzt und nicht sinntragende Worte und Wortwiederholungen ausgelassen. Satzbau und Interpunktion wurden dem Schriftdeutsch angenähert.
- Einwürfe der jeweils anderen Person wurden in Klammern gesetzt ebenso wie nonverbale oder emotionale Äußerungen.
- Abgebrochene Worte oder Sätze sind mit einem Bindestrich markiert.

Zur Auswertung wurden die Interviews strukturierend qualitativ inhaltlich analysiert (Mayring 2015; Kuckartz 2016). Dazu wurde zu Beginn des Auswertungsprozesses ein Kodierschema gebildet und ein dazugehöriger Kodierleitfaden erstellt. Außerdem wurden Kodiereinheiten bzw. Kontexteinheiten, die festlegen, welches der kleinste bzw. größte Bestandteil zur Einordnung in eine Kategorie sein darf, benannt. Der Satz wurde als Kodiereinheit, der Sinnabschnitt als Kontexteinheit gewählt. Im Anschluss danach wurden die Interviews kodiert. Zur Überprüfung der InterCODERreliabilität wurde die Hälfte der Interviews (neun) durch eine weitere Person codiert und das Kodierschema daraufhin überarbeitet und die Interviews recodiert. Im Anschluss wurden die Interviews und Fälle analysiert, mögliche inter- und intraindividuelle Veränderungen hypothesengeleitet aufgenommen und strukturierend analysiert (Mayring 2015).



(Abb. 5: Inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse nach Kuckartz)

1. Initiierende Textarbeit:

In diesem Abschnitt wurden die Transkripte der Jugendlichen und Betreuer*innen sorgfältig gelesen und dem ersten Eindruck nach interessante Textstellen markiert.

2. Entwickeln von Hauptkategorien

Hier wurden deduktiv aufgrund der vorhandenen Theorien und anderen Instrumenten Hauptkategorien gebildet, die schon bei der Leitfragenkonstruktion als Hauptkategorien dienten.

3. Codieren des Materials

Entsprechend der Hauptkategorien wurde das Material codiert. Dabei wurden die Hauptkategorien in neun Fällen in einem konsensuellen Verfahren gemeinsam mit einer Kollegin überprüft, um die „Zuverlässigkeit der Codierung zu verbessern“ (Kuckartz 2012: 39).

4. Zusammenstellen der gleichen Textstellen

Die codierten Textstellen in den Hauptkategorien wurden durchgesehen und auf ihre korrekte Einsortierung hin überprüft.

5. Induktives Bestimmen von Subkategorien

Die Codings in den Kategorien wurden danach bearbeitet, ob sie sich in weitere Subkategorien einsortieren lassen.

6. Codieren des Materials

Im Anschluss daran wurde das komplette Material noch einmal durchgearbeitet vor dem Hintergrund der in 5. erarbeiteten Subkategorien.

7. Auswertung und Ergebnisdarstellung

Schlussendlich wurde entlang der Hauptkategorien ausgewertet, wobei dies schon vor dem Hintergrund der Mixed-Methods gemeinsam mit den Ergebnissen aus den Fragebögen geschah, um im Sinne der Fragestellungen auch Zusammenhänge innerhalb der und zwischen den Kategorien zu erfassen. Des Weiteren wurden für die Diskussion der Ergebnisse die als positiv vermerkten Fälle derjenigen Jugendlichen, die zum Verlauf der Maßnahme interviewt werden konnten, vertiefend analysiert. Dementsprechend wurden vier Formen der Auswertung angewandt:

- Kategorienbasiert anhand der Hauptkategorien
- Analyse der Zusammenhänge innerhalb der Kategorien
- Analyse der Zusammenhängen zwischen den Kategorien
- Vertiefende Einzelfallinterpretation

Die Auswertung hat dementsprechend den umfänglichsten Teil der Studie in Anspruch genommen, weil zum einen die Datensorten (qualitativ und quantitativ) miteinander verbunden wurden und zum anderen innerhalb der qualitativen Auswertung verschiedene Formen angewandt wurden, um ein ganzheitliches Bild der Wirkung der Maßnahme zu erhalten.

Die Ergebnisse dieser Analyse finden sich in den folgenden beiden Kapiteln, wobei die Fallorientierung als Grundlage für die abschließende Diskussion (Kapitel 9) vor dem Hintergrund der theoretischen und methodologischen Auseinandersetzung genommen

wurde. In der folgenden Tabelle ist das Kategoriensystem der Interviewauswertung dargestellt:

1. Aufenthalt vorher: <ul style="list-style-type: none"> • Familie • Andere Einrichtung • Klinik 	8. Umgang mit Ämtern und Regeln: <ul style="list-style-type: none"> • Eher gut • Eher schlecht • Ambivalent
2. Initiative: <ul style="list-style-type: none"> • Andere Einrichtung / Jugendamt • Eltern / Sorgeberechtigte • Jugendlicher 	9. (Veränderte) Ziele im Verlauf: <ul style="list-style-type: none"> • Selbstwerterleben / -bewusstsein • Einlassen auf Jugendhilfe • Persönliche Entwicklung • Selbstständigkeit • Schule und Ausbildung
3. Aufnahmeprozess	10. Akzeptanz im Verlauf: <ul style="list-style-type: none"> • Eltern <ul style="list-style-type: none"> ○ eher gut ○ eher schlecht • Jugendliche <ul style="list-style-type: none"> ○ eher gut ○ eher schlecht
4. Ziele: <ul style="list-style-type: none"> • Schule • Soziales Umfeld • Familie • Einlassen auf Maßnahme • Selbstständigkeit • Persönliche Entwicklung 	11. Ressourcenveränderung: <ul style="list-style-type: none"> • Schule und Ausbildung • Selbstständigkeit • Selbstwerterleben / -bewusstsein • Hobbies und Interessen • Emotionale Offenheit • Umgang mit psychischer Erkrankung • Soziales Umfeld: <ul style="list-style-type: none"> ○ Familie und Angehörige ○ Betreuer*innen ○ Kontakte außerhalb ○ Mitbewohner*innen ○ Partnerschaften
5. Akzeptanz: <ul style="list-style-type: none"> • Eltern <ul style="list-style-type: none"> ○ eher gut ○ eher schlecht • Jugendliche*r <ul style="list-style-type: none"> ○ eher gut ○ eher schlecht 	12. Veränderung der Problembelastung im Verlauf: <ul style="list-style-type: none"> • Selbstständigkeit • Selbstwerterleben / -bewusstsein • Psychische Stabilität • Soziales Umfeld: <ul style="list-style-type: none"> ○ Familie und Angehörige ○ Betreuer*innen ○ Kontakte außerhalb ○ Mitbewohner*innen ○ Partnerschaften
6. Ressourcen zu Beginn: <ul style="list-style-type: none"> • Schule und Ausbildung • Selbstständigkeit • Selbstwerterleben / -bewusstsein • Soziales Umfeld 	13. Akzeptanz am Ende: <ul style="list-style-type: none"> • Eltern <ul style="list-style-type: none"> ○ eher gut ○ eher schlecht • Jugendliche <ul style="list-style-type: none"> ○ eher gut ○ eher schlecht • Team <ul style="list-style-type: none"> ○ eher gut ○ eher schlecht
7. Problembelastung zu Beginn: <ul style="list-style-type: none"> • Schule und Ausbildung • Selbstständigkeit • Selbstwerterleben / -bewusstsein • Soziales Umfeld 	14. Anschluss: <ul style="list-style-type: none"> • Betreuung • Wohnen

(Tabelle 7: Kategoriensystem)

7.4.2 Erhebungsbögen

Die Erhebungsbögen wurden mit SPSS ausgewertet. Dabei wurden die Auswertungsvorgaben des jeweiligen Instruments verwendet und mit dem Prä-Post Design verknüpft. Der Kohärenzfragebogen wurde summativ ausgewertet, bei den anderen beiden Erhebungsverfahren musste zum prä – post Vergleich eine Mittelwertberechnung der einzelnen Skalen bzw. Dimensionen vorgenommen werden, wobei dazu zunächst für das Berner Ressourceninventar die Skalen des jeweiligen Fragebogens berechnet wurden. Der Vergleich der prä-post Werte wurde zum einen mit Hilfe des Wilcoxon-Tests vorgenommen, ein nicht-parametrischer Test analog zum T-Test, weil dies für Auswertung von WI MES und Berner Ressourceninventar vorgesehen ist. Eine Normalverteilung der Werte konnte ausgeschlossen werden.

Zur Messung der Ausprägung dieser Wirkung wurde die Effektstärke (Cohens d) aus dem Mittelwertvergleich prä – post und der jeweiligen Standardabweichung ermittelt. Dies ließ eine genaue Aussage über die Ausprägung der Effekte der betreffenden Skalen bzw. Dimensionen zu.

In Evaluationsstudien ist häufig die Fragestellung von Interesse, ob die evaluierte Hilfe Effekte aufweist. Dabei ist nicht nur bedeutsam, ob ein Effekt zu verzeichnen ist, sondern vor allem, welche Effektstärke nachgewiesen werden kann. Quantitativ ausgewertete Daten werden zunächst in Form von Skalenwerten normiert dargestellt. Durch diese Darstellungsform werden Unterschiede, beobachtete Effekte sichtbar gemacht. An dieser Stelle ist jedoch noch keine Aussage darüber möglich, ob die Unterschiede auch im statistischen Sinne tatsächlich signifikant sind. Die Möglichkeiten und Methoden der Signifikanztestung sind äußerst komplex und die Ergebnisse entsprechend vorsichtig zu interpretieren (Wottawa; Thierau 2003). So hat allein die Stichprobengröße erheblichen Einfluss auf den Aussagewert einer statistischen Signifikanztestung, so dass beim Wilcoxon – Test im Fall dieser Studie bei N=14 kaum signifikante Ergebnisse zu erwarten waren. Es gibt darüber hinaus auch deskriptive Verfahren und Kennzahlen, so zum Beispiel der Mittelwert als Maß der zentralen Tendenz oder die Korrelation als Zusammenhangsmaß. Wottawa und Thierau mahnen jedoch auch in der deskriptiven Datenauswertung zur Vorsicht. So ist zum Beispiel bei der Mittelwertanalyse prä-post (so wie es die Messung der Effektstärke Cohens d vornimmt) die tatsächliche Streuung und Verteilung der Messwerte ausschlaggebend. Die Berechnung der Effektstärke nach Cohen, der Berechnung des Differenzmaßes d, werden daher die Standardabweichungen mitberechnet. Die Effektstärke wird als sehr

stark eingeschätzt, wenn sie bei $>0,8$ liegt, als mittel ab $>0,5$ und als gering ab $>0,2$ (Cohen 1988). Gleiches gilt dementsprechend für negative Ausprägungen.

Im Rahmen dieser Studie kann also nicht davon ausgegangen werden, dass bei einer Stichprobengröße von $N=14$ signifikante Ergebnisse zu finden sind. Ohnehin interessanter für die Einschätzung der Wirkung ist die Einschätzung der Effektstärke zwischen den Messzeitpunkten $t1$ und $t2$, was bei der Präsentation der Ergebnisse daher genau dargestellt wird.

7.4.3 Zusammenführung der Daten

	RES-F	RES-S	SOC	Wi mes	Interviews – F	Interviews - S	Akten
Anzahl							
t1	14	14	14	14	-	-	-
t2	14	5	-	14	14	5	14
Summen	28	19	14	28	14	5	14
				89		19	14

(Tabelle 8: Anzahl der verschiedenen Datentypen)

Wie die obige Tabelle zeigt, stellt in dieser Studie die Unterschiedlichkeit des Datenmaterials eine große Herausforderung dar. Aus diesem Grund war die zusammenführende Auswertung ein schwieriger, aber umso wichtigerer Aspekt. Im Folgenden wird dargestellt wie dies für diese Untersuchung gelöst wurde.

Nach der Analyse des Datenmaterials wurde überlegt, wie sie im Sinne des Mixed-Methods-Ansatzes zusammengebracht und zur Präsentation aufbereitet werden können. Außerdem sollten die dargestellten Theorien in der Analyse und Beschreibung der Ergebnisse berücksichtigt werden. Neben dem Konzept der Salutogenese, welches sich am deutlichsten in der Darstellung von Ressourcen und Defiziten widerspiegelt und der Theorie Grawes zum psychischen Funktionieren erschien es sinnvoll, den Capabilities – Ansatz ebenso in der Analyse mit zu denken wie die Theorien zu Lebensweltorientierung und –bewältigung. Letztere bieten einen Interpretationsrahmen, der für die Perspektive der Betreuer*innen als Mitglieder der sozialpädagogischen Profession besonders wertvoll erschien. Für eine Verknüpfung der unterschiedlichen

Daten aus unterschiedlichen Perspektiven und mit unterschiedlichen Theorien wurden vier Bereiche zur Beschreibung und für die spätere Diskussion ausgewählt, die nach eingehender Literatur-, Theorie-, und Datenmaterialrecherche den Perspektiven und Ebenen am ehesten gerecht werden konnten:

- Selbstbewusstsein und Persönlichkeit
- Soziales Umfeld
- Schule und Ausbildung
- Selbstständigkeit

Diese Bereiche bilden zum einen Schnittmengen der unterschiedlichen Theoriezugänge, außerdem finden sich alle Bereiche in den beschriebenen Theorien wieder. Zum anderen sind es zentrale Wirkungsbereiche, so wie sie in den dargestellten Forschungsfeldern immer wieder benannt werden und im SGB VIII als erwünschte Ziele von Hilfen zur Erziehung festgeschrieben wurden. Bei der Verknüpfung der Daten wurden die Skalen und Dimensionen aus den Fragebögen deshalb diesen Bereichen zugeordnet und mit den Aussagen aus den Interviews mit den Betreuer*innen und Jugendlichen gemeinsam betrachtet. Dabei werden die quantitativen Daten die gemessene Beobachtungsrealität widerspiegeln, während die Aussagen aus den Interviews hier die Erfahrungsrealität einbringen und sich die Daten so sinnvoll ergänzen.

In einem weiteren Schritt wurden die Interviews mit den fünf Jugendlichen zur vertiefenden Analyse von wirkungsvollen Maßnahmen herangezogen, weil davon ausgegangen wurde, dass diese Jugendlichen am meisten von der Maßnahme profitieren konnten. Als Indikatoren dafür wurde zum einen die Bereitschaft zur Reflexion im Rahmen eines Interviews gesehen und in diesem Zusammenhang zum anderen die Bindung an die Wohngruppe und ihre Mitarbeiter*innen und Bewohner*innen. Hintergrund war hier die Frage, was bei als erfolgreich bewerteten Maßnahmen durch Jugendliche und Betreuer*innen als relevante Wirkungen in Erscheinung tritt. Dadurch konnte differenziert dargestellt werden, welche Wirkung grundsätzlich bei allen Jugendlichen erzielt wurde und was möglicherweise eine von den Beteiligten als erfolgreich bewertete Hilfe ausmacht. Hierzu wurden die Interviews der Betreuer*innen und der benannten Jugendlichen hinsichtlich der Merkmalsausprägung „positiver Verlauf der Hilfe“ und „nicht eindeutig positiver Verlauf“ typisiert und die quantitativen Daten daraufhin hinterfragt, indem die Datensätze getrennt betrachtet wurden

(„Datenteilung“ in SPSS). Mit den beiden Datengruppen wurde in gleicher Weise verfahren wie es schon im Abschnitt zur Auswertung der Erhebungsbögen beschrieben wurde.

8. Ergebnisse

Nach den vorangegangenen Teilen sollte deutlich geworden sein, wie sich diese Studie aufgebaut hat. Nach den theoretischen Bezügen, die den Blick auf das gerichtet haben, was bewirkt werden sollte und den Bezügen zur Forschung und der Darstellung des Designs, die den Blick auf die Beschaffenheit der Wirkungsevaluation gelenkt haben, folgt nun die Darstellung der Ergebnisse.

Dieser Teil gliedert sich in drei Unterkapitel:

- Die Rahmenbedingungen der Aufnahmen
- Die Einschätzungen zu Ressourcen und Problemlagen bei Beginn der Hilfe
- Die Veränderungen der Ressourcen und Problemlagen im Verlauf der Hilfe

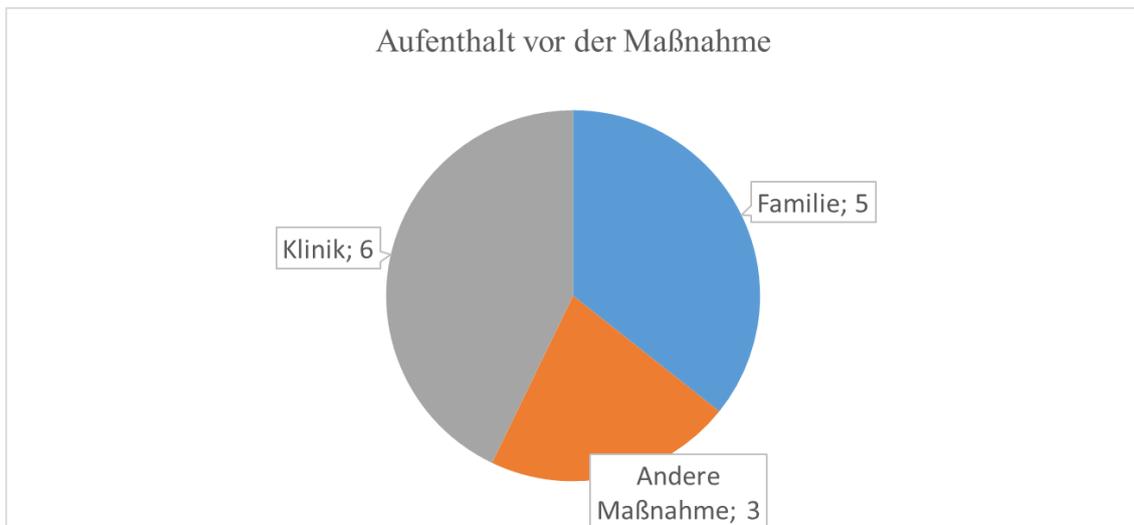
8.1 Rahmenbedingungen

Im folgenden Kapitel werden zunächst die erhobenen Rahmenbedingungen sowie die soziodemografischen Daten der Jugendlichen dargestellt. Es wird darauf eingegangen, wo sich die Jugendlichen vor der Maßnahme in der jeweiligen intensiv betreuten Wohngruppe aufgehalten haben und welche Ziele am Anfang der Maßnahme definiert wurden.

In einem weiteren Teil wird die Akzeptanz für die Hilfe im Verlauf betrachtet. Dargestellt wird hier zunächst wie sie sich zu Beginn, im Verlauf und am Ende bei den beteiligten Akteuren darstellte und welche Schlussfolgerungen sich daraus folglich für die Entwicklung einer Wirkungsbewertung ergeben könnten.

Die Ergebnisse beziehen sich dementsprechend auf die Daten aus den Interviews mit den Betreuer*innen und Jugendlichen. Ergänzend wurden Daten aus den Akten hinzugezogen.

8.1.1 Aufenthaltsorte vor der Maßnahme



(Abb. 6: Aufenthalt vor der Maßnahme)

Vor der Aufnahme in eine intensiv betreute Wohngruppe lebten fünf Jugendliche bei ihren Familien. Sechs Jugendliche kamen aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie in die Maßnahme, während drei Jugendliche aus einer anderen Maßnahme aufgenommen wurden. Unter letztgenannten befindet sich auch ein Jugendlicher, der aus der Justizvollzugsanstalt in die Wohngruppe kam. Bei den anderen beiden Jugendlichen handelt es sich um Wohngruppen im Sinne des § 34 SGB VIII. Diese Verteilung verdeutlicht noch einmal, was in der Beschreibung des Konzepts der intensiv betreuten Wohngruppen beschrieben wurde: Die enge Kooperation mit den regionalen Kinder- und Jugendpsychiatrien (KJP) und damit verbunden eine entsprechende Belegungspraxis bzw. auch eine Nachfrage der Wohngruppenplätze durch bestimmte Kinder- und Jugendpsychiatrien.

Alle Jugendlichen waren vor der stationären Hilfe schon einmal stationär in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Bei zwei Jugendlichen ist der Aufenthalt in der Familie zwischen KJP und Wohngruppe nur als Interimslösung anzusehen, bevor eine geeignete Maßnahme gefunden werden konnte: „Aber in der Zwischenphase war noch mal so ein paar Wochen, drei, vier Wochen, ein ambulanter Arzt zwischengeschaltet“ (16|19 Betreuer*in von Frank: Z 20-22).

Die intensiv betreuten Wohngruppen sind hier häufig Nachfolgeeinrichtungen. Entweder nach einem geschlosseneren, strukturierteren Setting, wie der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder nach einer weniger geschlossenen und strukturierten

Maßnahmen, wie andere stationäre oder ambulante Erziehungshilfen. Auf dem Kontinuum zwischen Pädagogik und Psychologie (Körner 2011) - in diesem Fall Psychiatrie - liegen diese Wohngruppen damit nah an den psychiatrischen Versorgungseinrichtungen.

8.1.2 Aufnahmeprozess

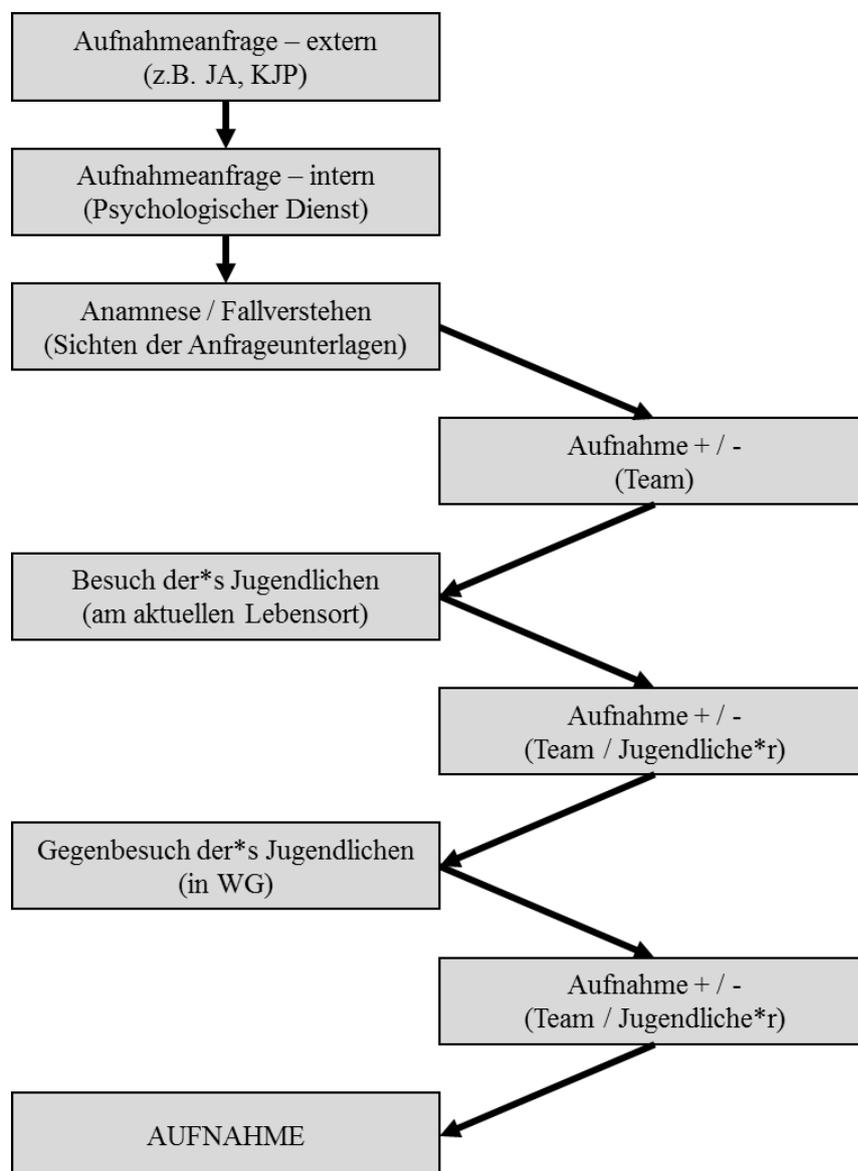
Wie die nachfolgende Abbildung (Abb. 7) zeigt läuft der Aufnahmeprozesse in den intensiv betreuten Wohngruppen nach einem festen Standard ab. Zunächst stellt das Jugendamt oder die aktuelle Einrichtung, in der sich die*der Jugendliche aufhält, eine Anfrage an die Bereichsleitung der intensiv betreuten Wohngruppen. Nach der Begutachtung der Unterlagen durch eine*n Mitarbeiter*in aus dem Psychologischen Dienst wird eine Anfrage an die entsprechende intensiv betreute Wohngruppe gestellt. Kriterien hierfür sind neben einem freien Platz vor allem, ob das Konzept der Wohngruppen das richtige für die*den betroffene*n Jugendliche*n ist. Danach werden die Anfrage und die damit verbundenen Berichte und Stellungnahmen von anderen Einrichtungen über die*den Jugendlichen im Team besprochen und verstehend reflektiert:

*„Erstmal kommt die Anfrage, dann geht es ins Team. Dann wird das Für und Wider [besprochen, S.W.] oder auch Gefühle, die aufkommen, wenn man das Schriftliche auf sich wirken lässt. Das kann alles Mögliche sein: ‚Oh, das passt gar nicht‘, oder ‚Oh, interessanter Fall‘ und man fühlt sich berufen. Oder meistens auch kontrovers, der eine dafür der andere dagegen. Aber ganz oft stellt man auch fest: die Papierlage und die Realität sind zwei Paar Schuhe“ (14|19 Betreuer*in von Jenni: Z 20 - 25).*

Hier versucht das Team auf sachlicher und emotionaler Ebene eine Entscheidung für oder gegen eine Aufnahme der*s betroffenen Jugendlichen zu treffen. Fällt eine Entscheidung für eine Aufnahme kommt es zu einem ersten Besuch am derzeitigen Lebensort der*s Jugendlichen. *„Das läuft in der Regel so, dass der Erstkontakt dort stattfindet, wo der Jugendliche sich zum Zeitpunkt auch befindet“* (Betreuer*in von Anna: Z 61f.). Hier besucht ein*e oder mehrere Mitarbeiter*innen die*den Jugendlichen. Wenn dieser erste Besuch von den Mitarbeiter*innen und Jugendlichen positiv aufgenommen wurde, kommt es einige Tage später zu einem Gegenbesuch in der Wohngruppe. Zum Teil findet dieser schon verbunden mit einer Übernachtung statt.

Danach entscheiden sowohl Team als auch Jugendliche*r, ob eine Aufnahme vorstellbar ist:

„Ich hab´ gesagt, ‚Ich will hier hin‘ [...]. Die Betreuer [Namen] haben mich in [Stadtname] auf dem Jugendamt besucht. Da war der Kontakt zu meiner Mutter auch ein bisschen besser geworden. Und [...] dann haben die mich darum gebeten, dass ich mir das doch auch mal hier angucke und ich bin hier reingekommen und hab´ gesagt: ‚Hier bleibe ich‘“ (13|19 Jenni: Z 29 - 33).



(Abb.7: Ablauf Aufnahmeprozess in den intensiv betreutes Wohnen)

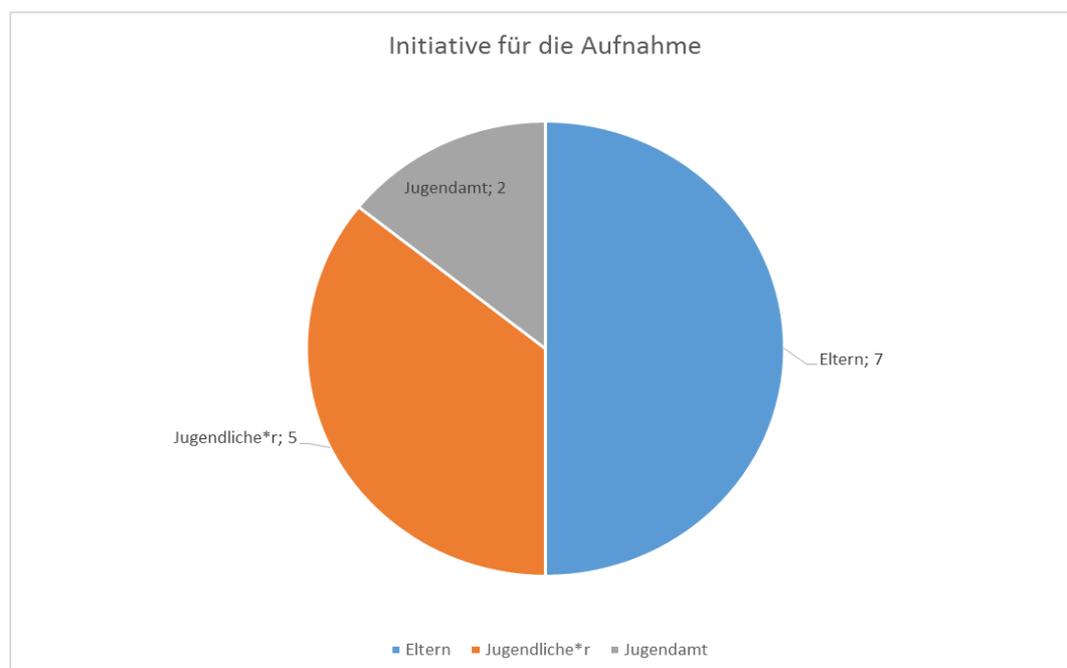
Dennoch muss unterschieden werden, ob es sich um eine tatsächliche Akzeptanz einer

Aufnahme handelt oder ob sich die Jugendlichen für die Aufnahme in die Wohngruppe entschieden haben, weil sie keine Alternative gesehen haben. Dies wird im nachfolgenden Teil dargestellt.

8.1.3 Initiative für die Aufnahme

Initiative meint in diesen Fällen, wer entschieden hat, dass die*der Jugendliche in eine Maßnahme im Rahmen einer stationären Erziehungshilfe aufgenommen werden soll. Die konkrete Wahl einer intensiv betreuten Wohngruppe wird in der Regel von der*m zuständigen Sachbearbeiter*in im Jugendamt getroffen. Nach dem schon erwähnten und in einem späteren Abschnitt näher dargestellten Aufnahmeverfahren trafen danach das Team der Wohngruppe und die*der Jugendliche*r die Entscheidung für oder gegen eine Aufnahme in die jeweilige Wohngruppe.

Bei der Hälfte der Jugendlichen (sieben) ging die Initiative für den Beginn einer stationären Maßnahme von den Eltern aus. Das bedeutet auch, dass die*der Jugendliche zunächst in der KJP zur Diagnostik und akuten psychiatrischen Behandlung aufgenommen wurde, bevor von dort aus eine weitere Unterbringung in einer intensiv betreuten Wohngruppe angedacht wurde. In fünf Fällen kam diese Initiative von den Jugendlichen selbst. In zwei Fällen war das Jugendamt Initiator einer Fremdunterbringung.



(Abb. 8: Initiative für die Aufnahme)

Bei den Eltern war der Grund in allen sieben Fällen eine Überforderung mit ihrem Kind wegen der besonderen psychischen Konstitution.

*„Die kam aus ihrer Familie. Die bestand aus ihrer Mutter, ihrer älteren Schwester und ihrer Oma. Und die Emma hatte sich mit ihrer Mutter dermaßen festgefahren in Konflikten, dass das für beide nicht mehr tragbar war und die Mutter den Antrag auf Erziehungshilfe stellte. [...] Weil da auch Gewalt im Spiel war dann zum Ende hin. Die [haben; S.W.] sich gegenseitig geschlagen und die Mutter hat das einfach nicht mehr durchgehalten und hat auch gemerkt, dass sie mit Emma erzieherisch einfach an ihre Grenzen gekommen war, weil die einfach nicht auf ihre Mutter hörte und eigentlich nicht mehr lenkbar war“ (01|19 Betreuer*in von Emma: Z 3-10).*

Dies reichte von übermäßig starken verbalen und auch körperlichen Übergriffen seitens der Jugendlichen auf die Eltern oder ein anderes Familienmitglied, bis zu Hilflosigkeit im Umgang mit dem psychotischen, depressiven oder zwanghaften Verhalten.

„Da bin ich [...] aus der Klinik gekommen. War erstmal [...] zwei, drei Monate zuhause. Hat aber auch nicht so wirklich geklappt. Bin nicht zur Schule gegangen und so. Es ging mir nicht schlecht, aber [...] ich bin nicht in den Alltag gekommen wie ein normaler Schüler. Und [...] dann lief das halt so. Man hat halt dann das Jugendamt verständigt, weil meine Eltern damit nicht mehr klarkamen und meinten, ob es da eine Lösung gebe. Und so ist es dazu gekommen, dass ich mir ein paar Wohngruppen angeschaut hab und so“ (08|19 Paul: Z 7-15).

Bei den Jugendlichen hatten die Gründe in allen Fällen mit übermäßig starken Konflikten mit den Eltern zu tun:

„Ich habe zehn Jahre in [Stadtname] mit meiner Mutter alleine gewohnt. Und dann hat meine Mutter 2011 einen neuen Mann kennengelernt und dann sind wir nach [Stadtname] gezogen ohne dass das mit mir abgesprochen war. Und ich war schon immer ein schwieriges Kind, ich bin auch schon in Therapie seitdem ich so neun, zehn bin. Und ja dann sind wir nach [Stadtname] gezogen und das hat mir alles irgendwie nicht so gepasst. Ich kannte den Mann nicht und der Mann hat zwei Kinder. Und die kannte ich auch nicht wirklich und. Dann hat das angefangen zu krachen aber so richtig. Also es hat davor schon mit meiner Ma gekracht, aber dann war das irgendwie so zwei gegen eine. Und dann gabs irgendwann ganz doll Stress und dann bin ich

ausgezogen“ (13|19 Jenni: Z 4-13).

Dabei waren die Konflikte unterschiedlich:

- In drei Fällen waren es Konflikte im Zusammenhang mit einer neuen Partnerwahl der Mutter.
- In einem Fall war es der Wunsch der Eltern, wieder in ihr Herkunftsland zurückzukehren.
- In einem Fall konnten die Eltern die hohen Erwartungen der*des Jugendlichen bezogen auf den eigenen beruflichen Werdegang nicht erfüllen, was sicherlich auch mit einer besonderen psychischen Konstitution der*des Jugendlichen zusammenzubringen ist.

In den zwei Fällen, in denen das Jugendamt eine Fremdunterbringung angeordnet hatte, waren in einem Fall die familiären Verhältnisse dermaßen schwierig und von körperlichen, aggressiven und sexuellen Übergriffen geprägt, dass eine Fremdunterbringung aller Geschwisterkinder notwendig wurde. In dem anderen Fall handelt es sich um den Jugendlichen, der aus der Justizvollzugsanstalt in die Wohngruppe kam.

Festzuhalten ist in diesem Abschnitt, dass bis auf letztgenannte Ausnahme alle Initiativen für die Aufnahme zwei Merkmale aufweisen: tiefgreifende familiäre Konflikte (zum Teil verbunden mit einer Überforderung der Eltern) und ebenso tiefgreifende psychische Schwierigkeiten der Jugendlichen.

8.1.4 Zur Akzeptanz der Beteiligten: Team, Eltern und Jugendliche

Akzeptanz der Aufnahme

Die Akzeptanz des Teams für die Aufnahme der*s Jugendlichen wurde lediglich abgefragt, um mögliche Uneinigkeit im Team zur Aufnahme eines Jugendlichen zu erfragen, so wie es im Aufnahmeprozess möglicherweise diskutiert wurde. Im Rahmen des Aufnahmeverfahrens wird darauf Wert gelegt, dass sich das Team darüber verständigt, ob ein*e Jugendliche*r aufgenommen werden soll. Nur bei zwei Jugendlichen schildert die*der interviewte Mitarbeiter*in, dass das Team einer Aufnahme gemischt gegenüberstand:

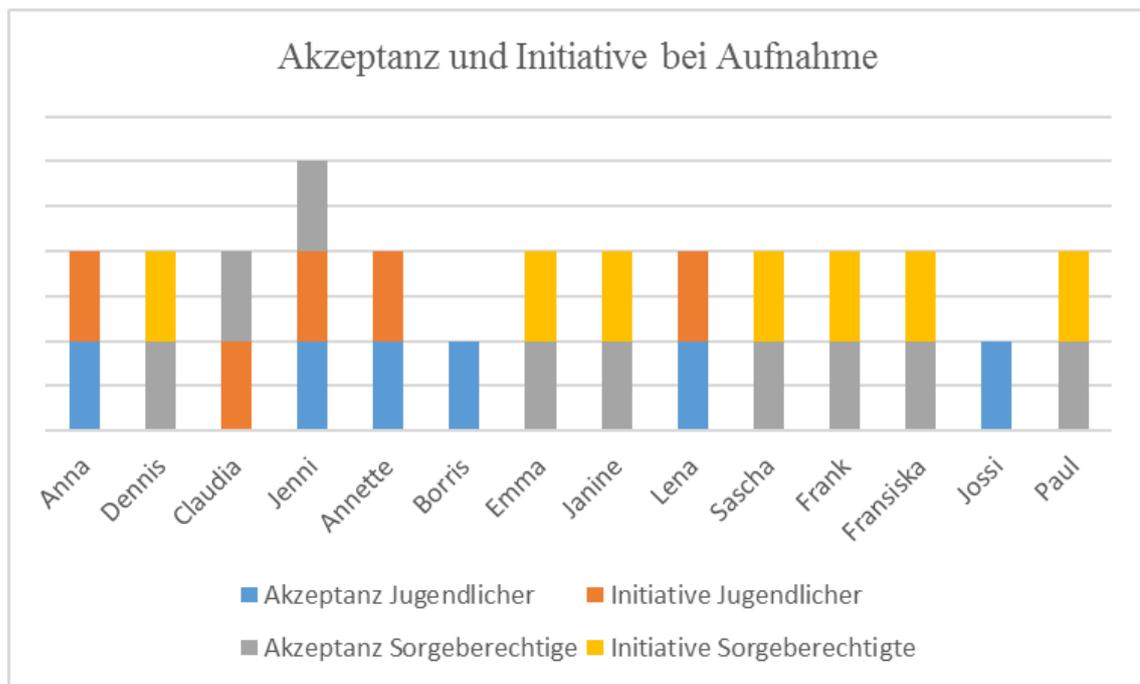
*„Bei uns war die Akzeptanz [...] ein bisschen gemischt, weil halt dieser sexuelle Übergriff, der stand halt da. Der war halt nicht im Vordergrund, aber der war halt da. Und die Empfehlung des JA war ganz klar, er kann nicht nach Hause, so dass einige Kollegen sich natürlich Gedanken gemacht, [haben; S.W.] [...] was ist da wirklich passiert und wie können wir den Sascha und unsere Jugendlichen vor Wiederholungen schützen“ (05|19 Betreuer*in von Sascha: Z 41-48).*

Der*die Betreuer*in betont hier die Verantwortung und den Schutzauftrag des Teams, sowohl für den Jugendlichen selbst als auch für die anderen Jugendlichen in der Wohngruppe.

*„Und die Anfrage kam und es gab ganz heftige Diskussionen hier im Team: ‚Können wir das? Machen wir das? Was brauchen wir, dass wir uns das zu trauen? ‘ [...]“ (07|19 Betreuer*in von Borris: Z 41-43).*

In diesen Aussagen wird die Kompetenz der Mitarbeiter*innen hinterfragt. In diesem Zusammenhang steht auch ein notwendiges Sicherheitsgefühl, sowohl bezogen auf die Mitarbeiter*innen als auch auf die Jugendlichen. Gemein ist beiden Fällen außerdem, dass die Unsicherheit im Team mit Zweifeln an der Handhabbarkeit des Jugendlichen in Verbindung steht, so dass umgekehrt eine Sicherheit für die Aufnahme, wie sie scheinbar bei den anderen zwölf Jugendlichen eher und einfacher im Team hergestellt werden konnte, vor allem mit der besonderen Problemlage der Jugendlichen zusammenhängt. In einem Fall waren dies die sexuellen Übergriffe von Sascha auf Mitschüler*innen und seine Schwester, im anderen Fall die bisherige Unterbringung von Borris in der JVA.

Bei der Akzeptanz von Jugendlichen und Eltern ergibt es Sinn, beide gemeinsam zu betrachten auch unter Berücksichtigung der Initiative für die Fremdunterbringung. Die Abbildung (Abb. 9) zeigt die Merkmalsausprägung für die vorhandene Akzeptanz für die Maßnahme bei den Sorgeberechtigten (grau), bei den Jugendlichen (blau), die Initiative seitens der Sorgeberechtigten (gelb) oder seitens der Jugendlichen (orange). Zu berücksichtigen ist, dass in zwei Fällen die Initiative für die Herausnahme aus der Herkunftsfamilie weder von den Eltern, noch von den Jugendlichen selbst kam.



(Abb. 9: Merkmalsdimensionen Akzeptanz bei Aufnahme)

Unschwer zu erkennen ist, dass es einen Zusammenhang zwischen der Initiative der Eltern und ihrer Akzeptanz für die Maßnahme gibt (bei sieben Jugendlichen), der sich auch statistisch nachweisen lässt (Korrelation .62). Auch auf Seiten der Jugendlichen kann davon ausgegangen werden, dass bei einer größeren Stichprobe ein ähnlicher statistischer Zusammenhang zu finden wäre. Interessant ist der „uneindeutige“ Fall „Claudia“. Zu erklären ist dies damit, dass zwar die Initiative für eine Fremdunterbringung von einer Partei ausging, die tatsächliche Maßnahme aber von ihr als nicht passend empfunden wurde.

*„Weil sie gerne in [Stadtname] bleiben wollte, was sich auch lange irgendwie durchzog. Wir haben dann erstmal ein Clearing vereinbart, um da den Druck weg zu nehmen. Dann war sie aber immer noch nicht sicher, so dass wir nochmal ne drei monatige Phase vereinbart haben. Und dann haben wir es so langsam immer mehr versucht. Aber sie zog es von vornherein immer wieder nach [Stadtname]“ (03|19 Betreuer*in von Claudia: Z 11-15).*

In einem Fall akzeptierten sowohl die Eltern die Maßnahme als auch der Jugendliche selbst, die Initiative ging aber vom Jugendlichen aus. Zu erklären ist dies mit der schnellen Akzeptanz der Eltern für den Wunsch der Tochter, fremd untergebracht zu werden.

Bei den beiden Fällen, in denen das Jugendamt über eine weitere Fremdunterbringung

entschieden hat, konnte scheinbar mit der intensiv betreuten Wohngruppe eine für die Jugendlichen akzeptable Maßnahme gefunden werden.

Zwar erscheint diese Darstellung zunächst banal, verdeutlicht aber noch einmal, wie wenig davon ausgegangen werden kann, dass zu Beginn einer stationären Maßnahme die betroffenen Jugendlichen und ihre Familien diese Fremdunterbringung akzeptieren, obwohl in nur zwei Fällen das Jugendamt der Initiator war. Zu Beginn einer idealerweise wirkungsvollen Maßnahme steht daher häufig erst einmal das Einlassen auf und das Ankommen in der Hilfe.

Veränderung der Akzeptanz im Verlauf

Vergleicht man die Aussagen zur Akzeptanz für die Maßnahme vom Beginn und im Verlauf, lässt sich daraus ablesen, dass sich in zwei Fällen die Jugendlichen im Verlauf auf die Maßnahme einlassen konnten, sie eine Akzeptanz für die Maßnahme in der Wohngruppe entwickeln konnten:

„Ich sag mal, vor einem Jahr ungefähr oder eineinhalb Jahren habe ich gesehen, dass es mir Spaß macht“ (06|19 Sascha: Z 163).

Bei fünf Jugendlichen veränderte sich diese zu einer ambivalenten Haltung der Maßnahme gegenüber. In diesen Fällen stand der Wunsch der Jugendlichen, wieder bei ihren Familien wohnen zu dürfen oder wenigstens in ihre Heimatstadt zurückkehren zu können, einer kontinuierlichen Akzeptanz der Maßnahme entgegen. Hier wird auch die Beziehungsdynamik zwischen den Eltern und ihrem Kind als ein wichtiger Faktor für die Akzeptanz der Hilfe deutlich:

*„Wenn er sich gerade [...] mit seiner Mutter gestritten hat und absolute Funkstille war, dann hat er es gerade GAR nicht mehr infrage gestellt, dann gehörte er hierhin. Aber wenn das wieder ein bisschen besser wurde und sie ihm gerade mal wieder ein neues Handy versprochen hatte, dann waren wir die blöde Wohngruppe, und er geht eh bald nach Hause. Das ging immer so hin und her. Das war aber nicht nur die Mutter, sondern das konnte auch der Papa sein. Manchmal träumte er auch davon, Deutschland ganz zu verlassen und zu seinem Papa nach [Land] zu gehen“ (11|19 Betreuer*in von Dennis: Z 379-386).*

Vor dem Hintergrund der elterlichen Akzeptanz lässt sich aufgrund dieser Stichprobe

feststellen, dass in nur zwei Fällen mit der nicht vorhandenen Akzeptanz der Jugendlichen im Verlauf auch die Akzeptanz der Eltern für die Maßnahme verloren ging. Dies zeigte sich bei beiden vor allem im Willen, ihr Kind wieder zurückzuholen. Für eine*n Jugendliche*n bedeutete diese eine anhaltende Ambivalenz, ein*e andere*r Jugendliche*r konnte sich gar nicht erst auf die Hilfe in der Wohngruppe einlassen.

Akzeptanz der Beendigung

An dieser Stelle soll zunächst darauf hingewiesen werden, dass am Ende der Untersuchung noch nicht alle Jugendlichen die Maßnahme beendet hatten. Drei Jugendliche waren noch in der Maßnahme und kurz davor, die Hilfe zu beenden. Bei den übrigen elf Jugendlichen kann festgehalten werden, dass außer einer*m alle die Beendigung der Maßnahme positiv für sich bewerten:

„Wieder zuhause ist natürlich nicht mehr genauso wie früher. Also es ist schon was Neues. Aber sonst freue ich mich schon natürlich und so. Bin auch ja mehr oder weniger motiviert, das dann auch zu probieren. Ob das dann klappt werde ich dann sehen“ (08|19 Paul: Z 309 - 312).

Bei dem vorangegangenen Zitat wird die Akzeptanz der Beendigung deutlich, aber auch das Bewusstsein für die neuen (alten) Herausforderungen. Ein anderer Jugendlicher betont die Selbstständigkeit, die er mit dem Auszug erlangt:

„Dass ich endlich mein Leben, also einfach meine eigene Wohnung, [...]. Das ich auch mal machen kann, was ich will. Auch mal abends länger weg, ohne was zu beantragen. Also, einfach mal, was ich will“ (06|19 Sascha: Z 255ff).

Ebenso findet sich der Punkt der Selbstständigkeit, stärker noch bezogen auf die Autonomie, in folgendem Zitat:

*„Weil die Emma eigentlich gesagt hat: ‚Ich bin es so leid nach den zwei Jahren jetzt. Ich will einfach keine Kontrolle mehr von euch. Ich will einfach nicht mehr, dass irgendjemand bestimmt, ob ich bei meinem Freund schlafen darf oder nicht und dass irgendjemand überhaupt noch guckt, wann ich aus dem Haus gehe oder nicht und ob ich esse oder nicht und ob ich in die Schule gehe oder nicht. Ich will diese Kontrolle einfach nicht mehr“ (01|19 Betreuer*in von Emma: Z 713-718).*

Diese beiden Beispiele sind – im Vorgriff auf die Diskussion – deshalb interessant, weil sie einen möglichen Zusammenhang herstellen zwischen zwei Aspekten der Wirkungen der Wohngruppe: der Entwicklung eines Selbstbewusstseins für die eigenen Stärken und Schwächen und einer zu bewältigenden Selbstständigkeit.

In einem Fall wurde die Maßnahme aufgrund massiver, zum Teil auch strafrechtlich relevanter, Vorkommnisse von dem Team der Wohngruppe gegen den Willen des Jugendlichen beendet.

Die Akzeptanz der Mitarbeiter*innen für das Ende der Maßnahme ist von einer hohen Ambivalenz gekennzeichnet. Zum einen wird in einigen Fällen betont wie gut die Betreuer*innen den Jugendlichen gehen lassen können:

*„Von unserer Seite her: Wir konnten die eigentlich da gut loslassen, weil die eigentlich schon seit etlichen Wochen nach vielen, vielen Gesprächen natürlich [...] wir gesagt haben, also wenn es denn einfach so ist, dass das Mädchen das jetzt ausprobieren will, dann muss sie das vielleicht einfach tun. Dann ist da so. Dann müssen wir einfach sagen: Gut, wenn du die Maßnahme beendest, dann beendest du die Maßnahme“ (01|19 Betreuer*in von Emma: Z 725-731)*

Zum anderen wird aber auch immer wieder auf Sorgen verwiesen, auf Befürchtungen, die man mit dem Auszug des Jugendlichen verbindet:

*„Weil da stand auch eine Woche später noch ein Hilfeplan an und es gab eigentlich auch viel, wo man hätte sagen können: Guck mal, das ist gut gelaufen, das ist so und so und das ist so und so.“ Und wir haben ewig lange mit ihr gekämpft darum, dass sie die Fortführung der Maßnahme über das 18. Lebensjahr schreibt“ (02|19 Betreuer*in von Janine: Z 400-403)*

Es gibt nur einen Fall, in dem eindeutig von einer Akzeptanz der Beendigung gesprochen werden kann. In allen anderen Fällen thematisieren die zuständigen Betreuer*innen neben positiven Aspekten der Beendigung auch Sorgen oder Bedauern. Dies mag zum einen daran liegen, dass in sechs von elf Fällen die Maßnahme von den Jugendlichen beendet wurde. Ein nicht zu vernachlässigender Punkt, der allerdings in den Gesprächen mit den Mitarbeiter*innen meist nur indirekt thematisiert wird, ist das Thema „Abschied“:

*„Also ja, wir wissen es nicht, wir finden es auch alle schade, dass er geht, weil der einfach ja hier gut gelaufen ist und war so ein positives Element hier die ganze Zeit. Wir müssen mal gucken. [...] Aber man merkt das auch gerade jetzt in dieser Abschiedsphase. Dass ihm das was bedeutet irgendwo“ (09|19 Betreuer*in von Paul: Z 52 - 55).*

Hier wird nur sehr vereinzelt angesprochen, wie die Jugendlichen ihren Abschied von der Gruppe gestaltet haben bzw. wie er gestaltet wurde (in Form einer Abschiedsfeier, inszenierter Konflikte mit anderen Jugendlichen oder den Betreuer*innen).

*„Wir haben drei Tage, bevor sie ausgezogen ist, haben wir das Abschiedsfest noch gemacht, im Garten, mit großem Grillen, was sie sich so gewünscht hat. Das gehört einfach auch für uns hier so dazu, noch mal so die Höhepunkte über der Maßnahme noch mal irgendwie uns daran erinnert, und was sie noch bekommt, ist ein Fotobuch, das ist aber momentan noch in Arbeit, auch mit vielen Sachen, die sie hier erlebt hat. Also, es sind ewig viele Bilder, weil sie auch bei vielen Freizeitaktivitäten dabei war. Die müssen natürlich alle da rein, das ist ja klar“ (10|19 Betreuer*in von Anne: Z 768 - 775).*

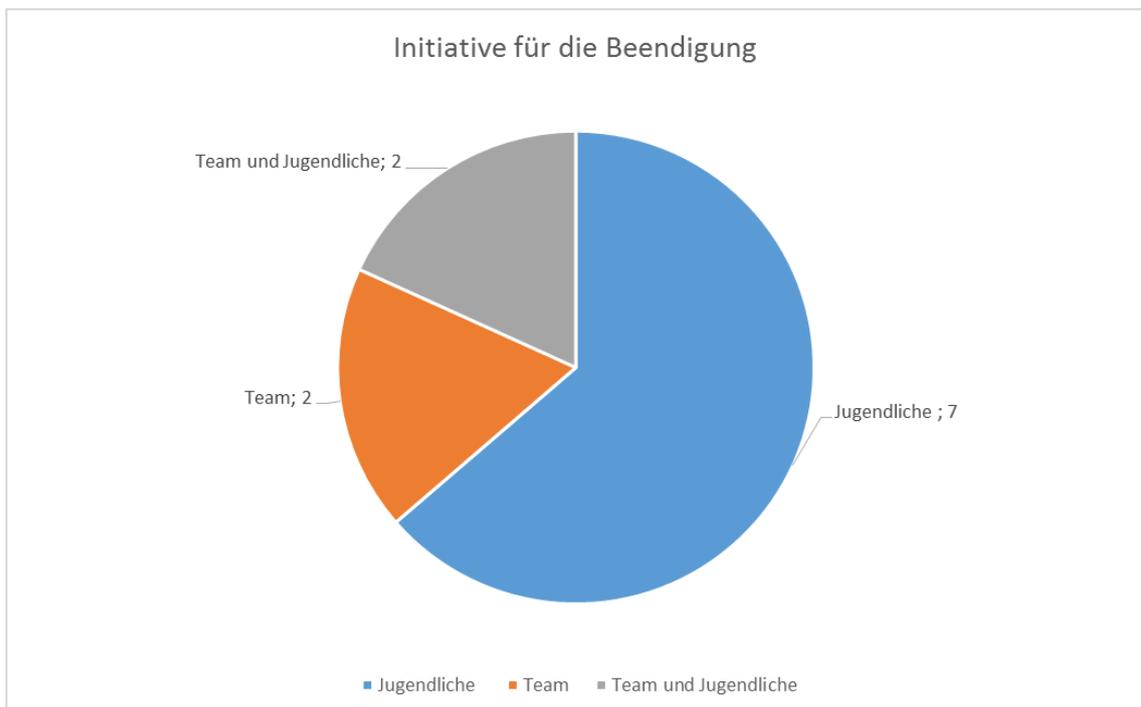
Eine Reflexion der eigenen Empfindungen im Kontext einer anstehenden Verabschiedung eines über zwei Jahre zu betreuenden Jugendlichen wird nicht thematisiert. Dies wurde in den Interviews aber auch nicht explizit abgefragt. Auch auf Seiten der Jugendlichen scheint eine Reflexion auf dieser Ebene nicht erkennbar stattzufinden. Inwieweit dies aber dennoch unreflektiert und unbewusst Einfluss auf die Bewertung der Maßnahme genommen haben könnte, soll im letzten Kapitel diskutiert werden (Kapitel 10: Diskussion).

Die Gründe für die Beendigung der Maßnahme sind dabei sehr individuell und können nicht übergreifend dargestellt werden. Unterscheiden lassen sie sich aber auf der Ebene der Initiative für die Beendigung.

In sieben Fällen haben die Jugendlichen entschieden, dass die Maßnahme beendet werden soll. In sechs Fällen war dies aufgrund ihrer Volljährigkeit auch ohne weiteres möglich. Sie haben dementsprechend selbst entschieden, wo sie im Anschluss an die Hilfe hingezogen sind. Interessant erscheint in diesem Zusammenhang, dass vier zurück zu den Eltern gezogen sind, während drei eine eigene Wohnung für sich gesucht haben.

In zwei Fällen wurde die Maßnahme beendet, weil sie nicht die richtige Hilfe für die*den Jugendlichen zu sein schien. In einem Fall war die*der Jugendliche aufgrund ihres*seines Verhaltens in der Gruppe nicht mehr tragfähig. Sie*Er musste in eine andere stationäre Hilfe ziehen. In einem anderen Fall musste die*der Jugendliche aufgrund der psychischen Erkrankung in psychiatrische Behandlung.

Bei zwei Jugendlichen wurde von Team- und Jugendlichen-Seite entschieden, dass die Hilfe in eine andere, weniger strukturierte und betreute Form übergehen wird. Beide Jugendliche zogen in ein betreutes Einzelwohnen.



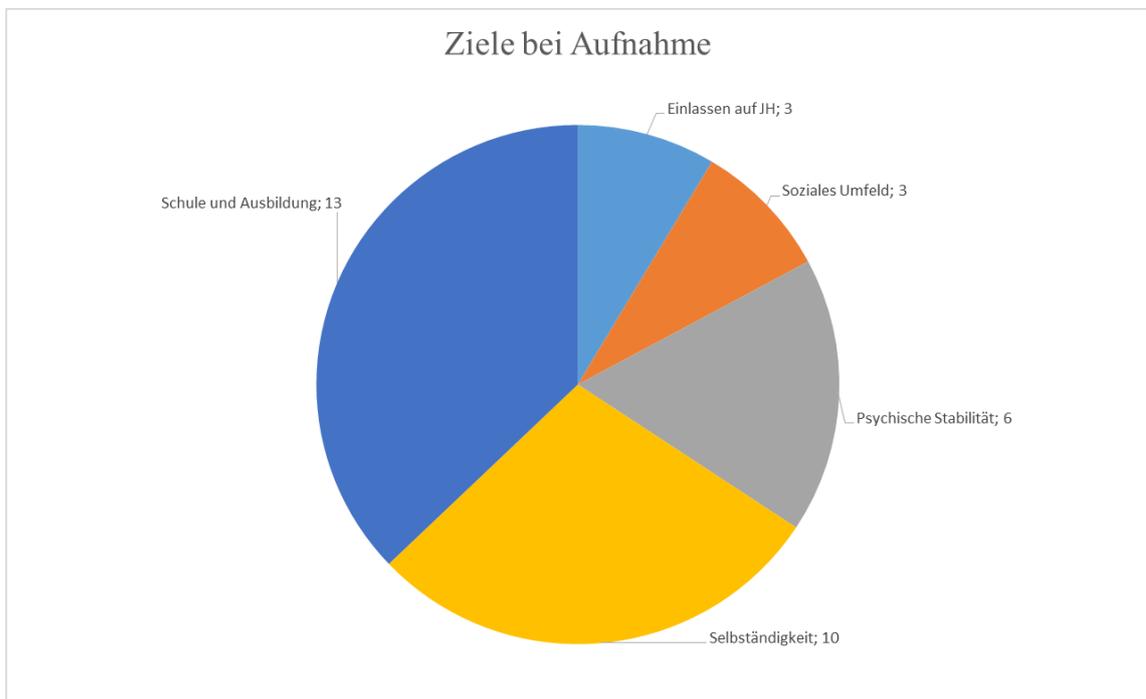
(Abb. 10: Initiative für die Beendigung)

Aus diesen Ergebnissen lässt sich auch ablesen, dass die Entscheidung für die Beendigung der Hilfe durch die volljährigen Jugendlichen bei den Mitarbeiter*innen in allen sechs Fällen als vorzeitige Beendigung wahrgenommen wurde, sie die Hilfe von sich aus nicht beendet hätten. Dies deckt sich mit ihrer Akzeptanz für die Beendigung.

8.1.5 Welche Ziele wurden definiert?

In den Interviews mit den Betreuer*innen und den Jugendlichen wurde zu Beginn immer auch nach den formulierten Zielen am Anfang der Maßnahme gefragt. Hier ist zu berücksichtigen, dass sich die Betreuer*innen und Jugendlichen zunächst vor allem an

die naheliegenden Ziele erinnern konnten, wie schulischer Abschluss bzw. berufliche Perspektive und Selbstständigkeit.



(Abb. 11: Ziele bei Aufnahme bei den 14 Jugendlichen)

An dieser Stelle bekam daher auch die Sichtung der Akten eine wesentliche Funktion, weil sich durch die Protokollierung der Ziele im Rahmen der Hilfeplanung ein vollständigeres Bild der Ziele ergeben konnte. Dabei waren Mehrfachnennungen möglich. Dennoch geben die Ergebnisse aus den Interviews vor allem auch einen Eindruck der Fokussierung der Betreuer*innen und der Jugendlichen. Für sie ist ein schulisches, ein klar definierbares, messbares und daher nachvollziehbares Ziel, ein weniger abstraktes Ziel und wird daher sicherlich eher erinnert. Gleiches gilt für die Selbstständigkeit, die zwar weniger einfach zu messen ist, die aber in den Zielvereinbarungen vor dem Hintergrund von § 34 SGB VIII in Hilfeplangesprächen immer Thema ist. Auf die einzelnen Zielbereiche wird im Folgenden kurz eingegangen:

Schule und Ausbildung

Zu Beginn der Maßnahme wurden hier für alle Jugendlichen Ziele benannt. Ein wesentliches Ziel bei allen war ein Schulabschluss, bzw. bei älteren Jugendlichen das Finden eines geeigneten Ausbildungsplatzes. Je nach Länge des Aufenthaltes in der Wohngruppe gab es mehrere Etappenziele im Bereich von „Schule und Beruf“:

*„Danach war halt Ziel: Schulabschluss. Der gestaltete sich schwierig, weil Sascha immer darauf beharrte, normal zu sein und in eine normale Schule gehen zu können, nicht auf eine Lernhilfeschule. Er hat aber die Anforderungen nicht bestanden, sag ich mal. Und gar nicht so in dem Maße, dass er vom Intellekt nicht in der Lage war, die Sachen zu verstehen, sondern an den Strukturen gescheitert ist. Also pünktlich aufstehen, seine Sachen mitzunehmen, dem Unterricht zu folgen“ (05|19 Betreuer*in von Sascha: Z 74 - 80).*

Generell lässt sich feststellen, dass je höher die psychische Belastung der Jugendlichen war, desto niedriger wurden die Anforderungen an eine schulische bzw. berufliche Perspektive gestellt.

Interessant ist auch, dass sowohl bei fast allen Betreuer*innen als auch bei den befragten Jugendlichen dieses Ziel formuliert und auch in den Zielformulierungen der Hilfeplanung für alle benannt wird.

Selbstbewusstsein und Persönlichkeit

Bei sechs Jugendlichen gaben die Betreuer*innen oder die Jugendlichen selbst die psychische Stabilisierung als ein Ziel für die Maßnahme an. Zusammen mit den protokollierten Zielformulierungen der Hilfeplanung wird dieser Punkt bei fast allen Jugendlichen (13) als Ziel benannt. Dies zeigt sich hier sowohl direkt als „Verbesserter Umgang mit eigener psychischer Befindlichkeit“ als auch indirekt in dem Ziel, einen ambulanten Therapieplatz zu finden.

„Es [...] muss ein ansässiger Therapeut für sie gefunden werden. Weil die Ambulanz, die ambulanten Gespräche wurden von ihr auch nicht so ernst genommen und die stationären Aufenthalte waren auch nur zur Krisenintervention [...]. Und da wurde auch versucht, auch seitens der Klinik [...] ein paar Skills was diese selbstverletzenden Anwendlungen anging [...] da zu implementieren. Das hat es aber alles nicht so richtig getroffen bei der Jenni. Die hat da stellenweise mitgemacht. Aber dann [hat; S.W.] auch die Klinik gesagt, so wie sie da intrigiert mit den anderen Patientinnen, das ist nicht haltbar. So geht das nicht, du fliegst wieder raus. Und da wird deutlich, dass ihr eigentliches Problem ein anderes ist. Und mittlerweile haben wir es auch geschafft, eine ansässige Therapeutin für sie zu finden in [Stadtname], wo sie alle zwei Wochen hingehet. Aber das kann man auch ganz flexibel handhaben. Die ist da ganz offen, es gibt da ja auch [eine; S.W.] Kostenbewilligung [...] von der Krankenkasse“ (14|19

Betreuer*in von Jenni: Z 191 - 203).

Selbstständigkeit

Ein weiterer wesentlicher Punkt in der Arbeit mit den Jugendlichen, der sowohl von den Betreuer*innen als auch von den Jugendlichen selbst benannt wurde, war die Arbeit an der Selbstständigkeit. Hierunter fiel auch die Ablösung vom Elternhaus. Bei zehn Jugendlichen wurde dieser Punkt explizit in den Interviews benannt:

„Und dann eigentlich so gut wie es geht, schnell wieder auf eigenen Füßen stehen, wie jetzt im Moment. Einfach eine eigene Wohnung haben. Seine eigenen Sachen regeln, ohne dass man irgendwie so noch gepudert wird“ (18|19 Annette: Z 73 - 75).

Berücksichtigt man außerdem die Protokollierung der Hilfeplanung, wurde bei lediglich drei Jugendlichen dieses Ziel nicht benannt. Eine mögliche Erklärung könnte sein, dass hier die psychische Beeinträchtigung so sehr im Vordergrund stand, dass die Selbstständigkeit in den Hintergrund trat und keine Erwähnung bei der Zielformulierung gefunden hat. Bei einem Jugendlichen spielte sicherlich auch das Alter von zwölf Jahren eine Rolle.

An dieser Stelle soll noch darauf hingewiesen werden, dass, obgleich in den Aussagen der Jugendlichen und der Betreuer*innen häufig von „Verselbstständigung“ gesprochen wird, was den allgemeinen Zielformulierungen folgt, hier von Selbstständigkeit gesprochen wird. Verselbstständigung bezeichnet in diesem Verständnis nur eine alltagspraktische Befähigung, die nicht Autonomie und Selbstbestimmung miteinbeziehen muss:

„Mittlerweile bin ich Selbstverpflegerin, das heißt ich muss morgens und abends für mich selber sorgen. Und am Wochenende jetzt auch mittags. Also ich wurde verselbstständigt“ (13|19 Jenni: Z 282 - 284).

Soziales Umfeld

Eine weniger große Rolle scheint bei den Zielen zu Beginn der Maßnahme das soziale Umfeld der Jugendlichen zu spielen. Nur in drei Fällen wurde entweder von dem*r Jugendlichen selbst oder der*m Betreuer*in angegeben, dass eine Veränderung der Beziehung zum sozialen Umfeld oder der Familie (zwei Jugendliche) Ziel der Maßnahme war:

*„Ja, und ein Ziel war natürlich auch die Verbesserung dieser Beziehung zwischen ihr und ihrer Familie, also ihr und ihrer Mutter. Weil das hat ja geknallt und es ging gar nicht mehr und die konnte eigentlich gar nicht nach Hause fahren und die Mutter besuchen. Und auch die Mutter konnte sich fast gar nicht hier aufhalten, weil es einfach IMMER total konfliktbelastet war sofort“ (01|19 Betreuer*in von Emma: Z 112 - 117).*

Einlassen auf Jugendhilfe

*„Ein Nebenziel war, dass er sich ein bisschen besser auf Hilfen aus der Jugendhilfe einlassen sollte. Weil, das hatte er bis dahin auch noch nicht wirklich getan. Er hatte das immer wieder infrage gestellt bei allen möglichen kleinen Konflikten“ (11|19 Betreuer*in von Dennis: Z 47 - 50).*

In drei Fällen gaben die Betreuer*innen an, dass ein Ziel der Maßnahme, neben anderen, auch ein Einlassen auf die Jugendhilfemaßnahme war. Neben dem Einlassen im Sinne einer Mitarbeit wurde hier vor allem auch das Einlassen auf die Alltagsstrukturen benannt:

*„Weil wir gesagt haben, wir wollen sie jetzt hier einfach in einer gewissen Alltagsstruktur haben. Also wir wollen sie jetzt hier anbinden. Das war immer unser Konflikt mit ihr, weil sie das einfach ganz schwer akzeptieren konnte“ (15|19 Betreuer*in von Josi: Z 98 - 101).*

In allen Fällen wird das Einlassen auf die Maßnahme in der Wohngruppe aber zumindest erwähnt als „Ankommen“ in der Wohngruppe oder als Beteiligung an den Gruppenaktivitäten. In den drei Fällen stand das explizite Ziel im Zusammenhang mit einer starken Inakzeptanz der Jugendlichen oder einer sehr hohen Ambivalenz bezogen auf die Maßnahme.

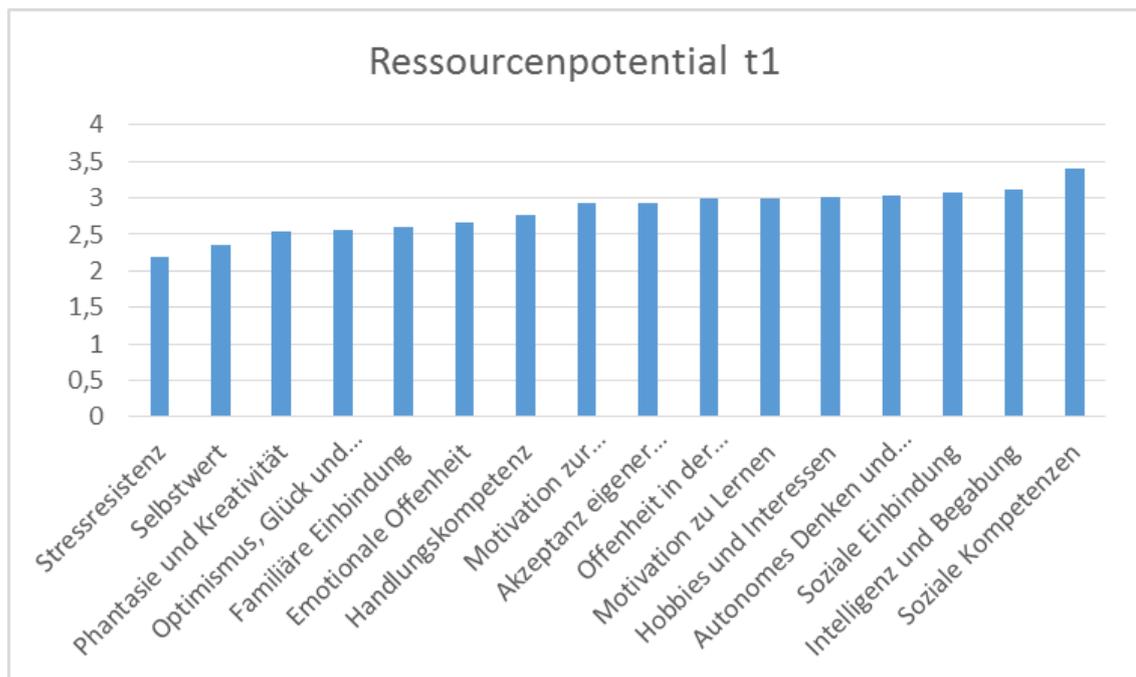
8.2 Ressourcen- und Defiziteinschätzung zu Beginn

In diesem Kapitel wird zunächst auf die Ressourcen- und Defiziteinschätzungen der Betreuer*innen und Jugendlichen bei Aufnahme in die Maßnahme eingegangen, ebenso

auf die Erhebung des Kohärenzgefühls. Dies ist aus zwei Gründen relevant: Zum einen soll dargestellt werden, dass nicht alle Veränderungen der Ressourcen auf eine Wirkung in der Maßnahme zurückgeführt werden können bzw. es einen Einfluss auf die Effektstärke hat, ob Ressourcenpotentiale schon zu Beginn sehr ausgeprägt waren oder nicht. Zum anderen sollen Ressourcen aufgezeigt werden, die möglicherweise als Faktoren für eine Wirkung in einer stationären Wohngruppe notwendig sind. Dies gilt in gleicher Weise für die Problembelastungen zu Beginn, wobei sie eher als inhibierende Faktoren einer Wirkung anzusehen sind.

Vor dem Hintergrund der methodologischen Überlegungen dieser Studie, werden die Daten aus quantitativer und qualitativer Erhebung zusammengeführt und in den Bereichen „Selbstbewusstsein und Persönlichkeit“, Schule und Beruf“, „Selbstständigkeit“ und „Soziales Umfeld“ dargestellt. Vor dem Hintergrund des Designs ist dies allerdings nicht ganz unproblematisch, weil eine explizite Erhebung der Einschätzung der Veränderung der Ressourcen und Probleme in den Interviews nur am Ende der Untersuchung beim zweiten Messzeitpunkt (t2) unternommen wurde. In der Auswertung der Interviews zeigte sich aber, dass durchaus Aussagen getroffen werden, die sich auf Ressourcen beziehen, welche den Jugendlichen schon zu Beginn der Maßnahme zugeschrieben wurden. Im Unterschied dazu waren die Problemlagen der Jugendlichen den Betreuer*innen wesentlich präsenter, was vor allem damit zusammenhängt, dass sie in der Summe ausschlaggebend für die Aufnahme waren. Im Fall der psychischen Auffälligkeiten sogar Hauptindikator für eine Aufnahme nach § 35a SGB VIII.

8.2.1 Ressourcenpotenzial (RES-F): t1



(Abb. 12: Ressourcenpotenzial: t1)

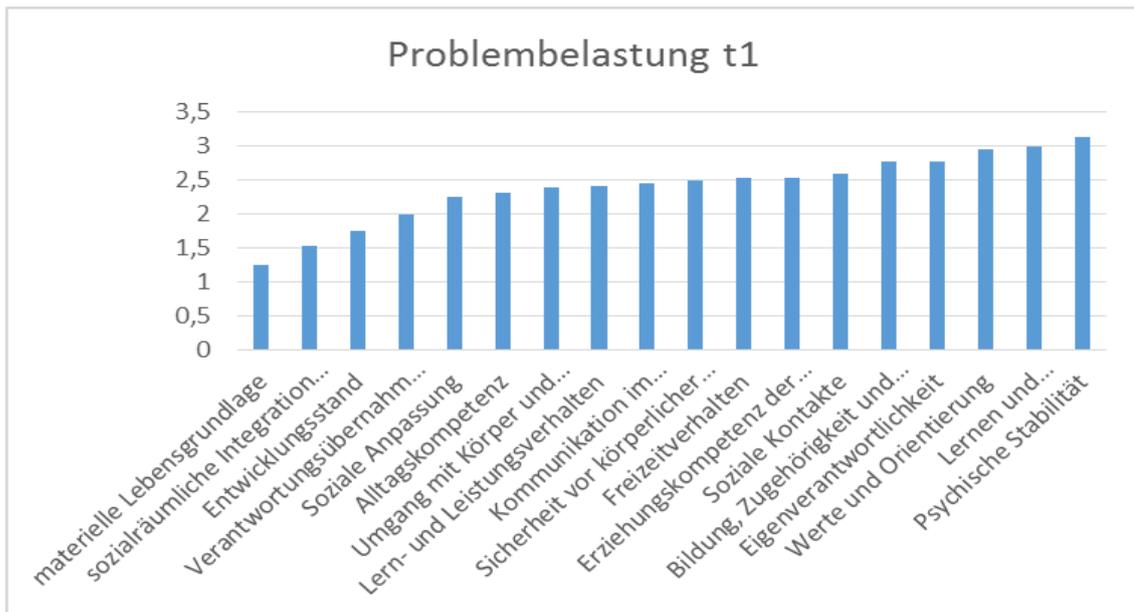
Skala	MW t1	SW t1
Soziale Kompetenzen (SU)	3,41	0,86
Intelligenz und Begabung (SA)	3,12	0,87
Soziale Einbindung (SU)	3,07	0,58
Autonomes Denken und Handeln (SS)	3,04	0,65
Hobbies und Interessen (SP)	3,01	0,81
Offenheit in der Kommunikation (SP)	3	0,58
Motivation zu Lernen (SA)	3	0,45
Motivation zur Selbstreflektion (SP)	2,92	0,45
Akzeptanz eigener Bedürfnisse (SP)	2,92	0,49
Handlungskompetenz (SS)	2,76	0,64
Emotionale Offenheit (SP)	2,66	0,74
Familiäre Einbindung (SU)	2,61	0,81
Optimismus, Glück und Sinnerleben (SP)	2,57	0,68
Phantasie und Kreativität (SP)	2,54	0,71
Selbstwert (SP)	2,36	0,72
Stressresistenz (SP)	2,2	0,47

(Tabelle 9: Ressourcenpotenzial (RES-F): t1 Mittelwerte MW und Standardabweichung SW)

Die Bereiche „Soziale Kompetenzen“, „Intelligenz und Begabung“, „Soziale Einbindung“, „Autonomes Denken und Handeln“, „Hobbies und Interessen“ und „Motivation zu Lernen“ werden im Mittel am höchsten bewertet. Für die nachfolgenden Bereiche bedeutet dies, dass scheinbar die Ressourcenpotenziale, die in die Bereiche „Soziales Umfeld“ (SU), „Schule und Beruf“ (SA) und „Selbstständigkeit“ (SS) fallen,

vergleichsweise höher eingeschätzt werden als Potenziale im Bereich „Selbstbewusstsein und Persönlichkeit“ (SP). Hier werden den Jugendlichen nämlich bezogen auf ihre Stressresistenz und ihr Selbstwerterleben am wenigsten Ressourcenpotenzial zugeschrieben.

8.2.2 Problembelastung (Wi Mes): t1



(Abb. 13: Problembelastung (Wi Mes: t1))

Dimension	MW t1	SW t1
Psychische Stabilität (SP)	3,14	0,77
Lernen und Selbstverwirklichung (SA)	3	0,73
Werte und Orientierung (SP)	2,96	0,8
Bildung, Zugehörigkeit und Anerkennung (SU)	2,78	0,98
Eigenverantwortlichkeit (SS)	2,78	0,8
Soziale Kontakte (SU)	2,6	1,02
Freizeitverhalten (SP)	2,53	0,87
Erziehungskompetenz der Eltern (SU)	2,53	0,97
Sicherheit vor körperlicher und seelischer Verletzung (SP)	2,5	1,22
Kommunikation im Familiensystem (SU)	2,46	1,18
Lern- und Leistungsverhalten (SA)	2,42	0,96
Umgang mit Körper und Gesundheit (SP)	2,39	0,92
Alltagskompetenz (SS)	2,32	0,85
Soziale Anpassung (SU)	2,25	0,89
Verantwortungsübernahme der Eltern (SU)	2	1,02
Entwicklungsstand (SP)	1,75	0,78
Sozialräumliche Integration der Familie (SU)	1,53	0,75

Materielle Lebensgrundlage (SA)	1,25	0,47
---------------------------------	------	------

(Tabelle 10: Problembelastungen (Wi Mes): t1 Mittelwerte MW und Standardabweichungen SW)

Am höchsten bewertet wurde die Problembelastung „Psychische Stabilität“, gefolgt von „Lernen und Selbstverwirklichung“, „Werte und Orientierung“, „Bildung, Zugehörigkeit und Anerkennung“ und „Eigenverantwortlichkeit“. Die hohen Dimensionen verteilen sich auf alle vier Bereiche. Berücksichtigt man den Fokus der genannten Ziele zu Beginn der Maßnahme, lässt sich hier eine klare Verbindung zwischen Zielsetzung und Problembewertung erkennen. Im Mittelfeld der Wi Mes Dimensionen befinden sich Problembelastungen, die in den Kreis der sozialen bzw. familiären Defizite gehören, z.B. „Soziale Kontakte“, „Freizeitverhalten“ und „Erziehungskompetenz der Eltern. Demzufolge scheinen diese Aspekte, die dem Bereich „Soziales Umfeld“ zugeordnet wurden, zu Beginn der Maßnahme von den Mitarbeiter*innen als verhältnismäßig nicht so problematisch eingeschätzt worden zu sein. Als eher unproblematisch wurden die Dimensionen wie „Materielle Lebensgrundlage“, „Sozialräumliche Integration der Familie“ und allgemein „Entwicklungsstand“ bewertet. Vor dem Hintergrund der familiären Herkunft scheint der sozialräumliche (Bereich „Soziales Umfeld“) und ökonomische Aspekt (Bereich „Schule und Ausbildung“) von den Mitarbeiter*innen nicht so gravierend eingeschätzt zu werden. Ob sich dies im Verlauf der Maßnahme vor dem Hintergrund der Selbstständigkeit und damit verbundenen eigenständigen sozialräumlichen und ökonomischen Integration verändert, wird im Kapitel zur Veränderung der Ressourcen und Problembelastungen zu klären sein.

8.2.3 Ressourcenrealisierung (RES-S): t1

Skala	MW t1	SW t1
Belastbare Angehörige (SU)	4,38	.72
Sinnerleben (SP)	4,13	1,38
Wohlbefinden (SP)	3,02	1,84
Gegenwärtige Beziehungen (SU)	3,20	1,20
Unterstützung im Alltag (SU)	3,34	1,91
Selbstwert (SP)	3,06	1,03
Stärken und Fähigkeiten (SP)	4,10	1,08
Bewältigung von Stress (SP)	2,73	1,26
Bewältigung früherer Krisen (SP)	3,19	1,08

(Tabelle 11: Ressourcenrealisierung – Einschätzung der Jugendlichen zu Beginn. Skalenmittelwerte MW und Standardabweichungen SW)

Aus den Daten zur Einschätzung der Ressourcenrealisierung lässt sich ablesen, dass vor allem die Skalen zu Angehörigen und sozialen Beziehungen im Mittel verhältnismäßig hoch eingeschätzt werden. Außerdem die Bereiche „Sinnerleben“ und „Stärken und Fähigkeiten“. Ob diese Einschätzungen eine realistische Einschätzung widerspiegeln muss vor dem Hintergrund der Konzepte zum Erhalt von Handlungsfähigkeit und Konsistenz allerdings stark angezweifelt werden. Sie spiegeln in diesem Sinne wahrscheinlich eher eine erwünschte Realität wieder, als die tatsächliche. Hingegen werden die Bewältigung von Stress und früheren Krisen sowie das allgemeine Wohlbefinden geringer eingeschätzt. Hier scheint die zeitliche Nähe zu den konflikthaften und hoch problematischen Situationen noch präsent zu sein.

8.2.4 Kohärenzgefühl der Jugendlichen

Jugendliche*r	SOC	Jugendliche*r	SOC
Janine	61	Sascha	123
Frank	68	Claudia	124
Anne	85	Annette	127
Emma	97	Borris	128
Dennis	104	Josi	132
Paul	106	Jenni	134
Franziska	113	Lena	139

(Tabelle 12: Kohärenzgefühl: Einschätzung der Jugendlichen)

Der Durchschnitt des SOC bei den befragten Jugendlichen lag bei 110. Drei Jugendliche erreichten einen Wert von über 130, kamen also relativ nah an den Durchschnittswert, der bei Erwachsenen gilt. Zwei Jugendliche haben mit etwas mehr als 60 einen deutlich unterdurchschnittlichen Wert. Interessant ist dies, weil beide, auch im Vergleich mit den anderen Jugendlichen, psychiatrisch eine hohe Beeinträchtigung aufweisen: beide mit einer Diagnose aus dem psychotischen Formenkreis. Signifikante Zusammenhänge mit anderen Ressourcenwerten konnten nicht festgestellt werden. Bemerkenswert ist aber, dass alle als erfolgreich bewerteten Hilfen bei Jugendlichen vorzufinden sind, die einen SOC von mindestens 100 aufwiesen. Somit könnte davon ausgegangen werden, dass eine gewisse Ausprägung des Kohärenzgefühls für den positiven Verlauf einer Maßnahme günstig ist. Ob dies auch statistisch nachgewiesen werden kann, müsste weitergehend überprüft werden. Eine bemerkenswerte Korrelation (.68) besteht zwischen der Höhe des Kohärenzgefühls und der Skala des Fragebogens zur

Fremdeinschätzung des Ressourcenpotenzials (RES-F) „Akzeptanz der eigenen Bedürfnisse“. Vor dem Hintergrund der dargestellten Theorien lässt sich vermuten, dass ein Zusammenhang besteht zwischen dem Gefühl, sich in der Welt orientieren und sie bewältigen zu können und dem Gefühl, seine eigenen Bedürfnisse ausleben und befriedigen zu können.

8.2.5 Selbstbewusstsein und Persönlichkeit

Bezogen auf die Ergebnisse aus den Interviews kann ergänzt werden, dass zu Beginn im Bereich „Selbstbewusstsein und Persönlichkeit“ von den Jugendlichen selbst und den Mitarbeiter*innen vor allem Probleme beschildert wurden.

*„Die Jenni zeichnet sich auch dadurch aus: Die versteckt sich hinter tausend Mauern. Ich sag mal fassettenreich. Die kann so viele Gesichter zeigen und man weiß nie, wer ist Jenni eigentlich. Sie stellt immer das auf, was gerade sinnvoll erscheint. Oder ihr was bringt. Oder was wo, wie sie gesehen werden will. Aber wie sie eigentlich aussieht, das hat sie ziemlich gut lernen müssen, das zu verbergen“ (14|19 Betreuer*in von Jenni: Z 293 - 298).*

Bei drei Jugendlichen wurde explizit ein geringes Selbstwertgefühl genannt: *„Also, die zog hier ein, glaube ich, Selbstwertgefühl war nicht gleich null, aber sehr gering“*, (Betreuer*in von Anna: 340). In drei weiteren Fällen ging es um Probleme, die eigenen Empfindungen und Gefühle wahrzunehmen zu können und zu äußern.

*„[...] dass sie nicht benennen konnte: Hey, ich habe jetzt gerade irgendwie Redebedarf. Ich muss jetzt mal hier mit jemandem quatschen oder mir was von der Seele reden.“ Die kannte das nicht, weil sie einfach immer nur zugehört hat oder dafür benutzt wurde, zuzuhören“ (10|19 Betreuer*in von Anne: Z 585 - 589).*

Bei allen Jugendlichen wurden von den Betreuer*innen psychiatrische Auffälligkeiten benannt. Auch drei der fünf interviewten Jugendlichen benennen psychische Auffälligkeiten zu Beginn ihrer Zeit in der Wohngruppe. Diese werden aber nicht weiter ausgeführt, sondern eher allgemein gehalten: *„Ich war schon immer ein schwieriges Kind, ich bin auch schon in Therapie, seit dem ich so neun zehn bin“ (13|19 Jenni: 7f).* Dies kann nicht weiter verwundern, weil das Konzept der intensiv betreuten

Wohngruppen gerade für Jugendliche nach § 35a SGB VIII gemacht ist. Somit ist die psychische Auffälligkeit und die daraus resultierende Belastung die Indikation für eine Aufnahme in einer intensiv betreuten Wohngruppe.

8.2.6 Soziales Umfeld

Bei vier Jugendlichen wurden hier von den Betreuer*innen Ressourcen beschrieben, sei es dass die Jugendlichen soziale Kontakte außerhalb der Wohngruppe pflegten:

*„Ja, die hat schon einige Freundinnen. Also die hat, sogar noch zu einer Person aus der alten Gruppe in [Name Stadt] [Kontakt, S.W.]. Das immer so phasenweise, mal macht sie mit der viel, mal macht sie mit der viel, mal hat sie mit der sich mal gestritten. Also so typisches Mädchending, genau“ (19|19 Betreuer*in von Josi: Z 413 - 416).*

Oder sich schnell in die Wohngruppe integrieren konnten: *„Also Anna ist da sehr offen gewesen, konnte sich mit den Jugendlichen gleich gut einlassen“ (12|19 Betreuer*in von Annette: Z 115f).*

Bei den Problemlagen ergibt sich auch hier ein umfangreicheres Bild aus den Interviews. Lediglich bei zwei Jugendlichen wird in den Interviews für diesen Bereich nicht von direkten Konflikten mit den Eltern gesprochen. Bei ihnen war der Auslöser für die Fremdunterbringung die ausgeprägte psychische Problematik, die sich weiter auf die psychische Belastung der Eltern bzw. der gesamten Familie ausgewirkt hat. Bei allen anderen lagen direkte Konflikte zwischen den Familienmitgliedern vor. Diese reichten von extremen Streitigkeiten zwischen dem betreffenden Jugendlichen und einem anderen Familienmitglied, bis zu körperlichen Auseinandersetzungen. Darüber hinaus lagen bei einer Jugendlichen sexuelle Übergriffe von Vater und Onkel vor, in zwei Fällen gab es Konflikte aufgrund einer neuen Partnerschaft eines Elternteils.

„Sie ist in eine Inobhutnahmegruppe gekommen, denn sie war ja bei ihrer Mutter. Die Eltern leben geschieden. Die hatte einen [...] neuen Ehemann, [...], aber die Jenni neigte immer dahingehend zu inszenieren und für Eskalation zu sorgen. Was sich auch dann hier später bewiesen hat. Und die Mutter war zum einen in einer Überforderungssituation, [...] weil die Jenni vieles gefordert hat und das dann auch mit Nachdruck und immer so kleine Katastrophen fabriziert hat. Und [sie; S.W.] hatte auch richtig Stress mit der Mutter und Streitsituationen. Der Stiefvater [...] ist dazwischen gegangen. Und [...] das war für Jenni der Anlass, ‚Ich haue ab‘ und hat sich in Obhut

*nehmen lassen“ (14|19 Betreuer*in von Jenni: Z 3 - 12).*

Auch die Jugendlichen selbst gaben hier Probleme an. Konflikte mit den Eltern wurden dabei von drei Jugendlichen benannt:

„Die hatten das Sorgerecht. Die haben halt gesagt beim JA, sie wollen auswandern. Was sie drei Mal, zwei Mal gesagt haben. Und bei diesem Mal wollten sie es anscheinend fest machen. Meinten, dass geklärt werden soll, wer dann das Sorgerecht hat oder, wer sich dann um mich kümmert. Und wir dann daraufhin einen Gerichtstermin hatten [...], die aber nicht erschienen sind. Und das dann halt zum JA übergeben wurde.

I: Das heißt, du wolltest auch nicht mit auswandern.

J: Ne, ich bin seit zehn Jahren hier und hab hier, hier ist halt so meine Heimat. Also, auch nicht [Kontinent], klar im Urlaub und so. Aber vorstellen, da zu wohnen bei meinen ganzen Verwandten, wäre nichts für mich. Kann ich mir nicht mehr vorstellen“ (18|19 Annette: Z 12 - 24).

Einige Betreuer*innen benannten in den Interviews explizit Konflikte im sozialen Umfeld (bei fünf Jugendlichen). In zwei Fällen ging es dabei um Mobbing im schulischen Kontext:

*„Also sie kam auch mit einer Mobbing-Geschichte, Mobbing-Erfahrung, aus der damaligen Schule zu uns. [...] Also das hat sich alles so ein bisschen zugespitzt, deswegen auch Klinik. [Sie hat; S.W.] Einfach da ganz schlechte Erfahrungen gemacht, [ist; S.W.] gehänselt worden“ (02|19 Betreuer*in von Janine: Z 293-295).*

Ein*e Betreuer*in berichtete von Prügeleien, in die ein Jugendlicher in der Schule immer wieder verwickelt war. Bei zwei Jugendlichen wurde von Schwierigkeiten bei der Integration in die Wohngruppe berichtet, bei der einen bezogen auf die Beziehung zu den Betreuer*innen, bei der anderen bezogen auf die anderen Jugendlichen.

8.2.7 Schule und Ausbildung

In den Interviews schildern die Betreuer*innen für den Beginn der Maßnahme vor allem

Ressourcen, die im Zusammenhang mit der schulischen Ausbildung stehen. Es werden Schulabschlüsse genannt, die schon vor der Aufnahme in die Wohngruppe absolviert wurden:

*„Mit ihrem Einzug hier war sie kurz davor, den qualifizierten Hauptschulabschluss zu schaffen. Auf der Klinikschule [...]. Den hat sie auch geschafft. Danach gab es einen Wechsel auf die [...] [Name der Schule]. [...]. Da war sie beschult ein halbes Jahr [...]. Also, da gab es zum Beispiel oft Schulrückmeldung: Anne ist eine sehr gute Schülerin. „Also, wie gesagt, [...] Anne hat Grips, das weiß die auch“ (10|19 Betreuer*in von Anne: Z 356-368).*

Sechs Jugendliche hatten zu Beginn der Maßnahme keinen Schulabschluss, vier Jugendliche hatten bereits einen Realschul-, drei einen Hauptschulabschluss. Ein Jugendlicher hatte die Berufsschule erfolgreich abgeschlossen.

Die Betreuer*innen gaben bei neun Jugendlichen Probleme im schulischen oder beruflichen Bereich an. Die Probleme lagen bei vier Jugendlichen bei schlechten Leistungen und / oder geringer Motivation zu lernen.

*„Ja, Schule war ja eine Hauptbaustelle vom Dennis. Der ist direkt in diese lerntherapeutische Abteilung von der [Schulname] gekommen, das heißt: besonders kleine Klassen und besonders ausgebildete Lehrkräfte, zusätzlich noch sozialpädagogische Mitarbeiter in der Schule. Und (...) es ist (...) ganz langsam losgegangen mit zwei Schulstunden pro Tag im Einzelunterricht. Und der Plan war, ihn dann in diese Lerngruppe so zu integrieren, dass er möglichst einen kompletten Schultag von sechs Schulstunden in der Gruppe mitarbeiten kann. Das ist insgesamt nur in ganz kurzen Phasen mal gelungen. Dennis hat immer wieder Streitigkeiten in der Schule gehabt, bis hin zu Straftaten, die er dort begangen hat, indem er andere Mitschüler bedroht und teilweise auch sich mit denen geschlagen hat. Es kam mehrfach zu Schulverweisen und es ist eigentlich nie gelungen, den Dennis für eine längere Zeit ins Arbeiten zu bringen in der Schule“ (11|19 Betreuer*in von Dennis: Z 214 - 225).*

Bei fünf Jugendlichen wurde explizit auf die geringe Belastbarkeit verwiesen aufgrund der psychischen Auffälligkeiten:

„Dann kam ein anderer Aspekt seiner psychischen Erkrankung viel mehr in den Vordergrund. Nämlich diese Auflösung (...). Also er hatte immer das Problem, dass sein

*Mitschüler quasi seinen Körper übernahm. Und das konnte man mit der Schule und dem Lehrer nicht so kommunizieren, dass ein Platz, eine Nische in der Klasse für Sascha gefunden werden konnte. Dadurch sackten die Leistungen ab, weil er sich halt nicht mehr darauf konzentrieren konnte, auf die Schule, sondern quasi auf die feindliche Übernahme. So dass Sascha dann in die [Name Schule] wechselte. [...] Und dann steigerte sich das so peu à peu, dass wir gesagt haben, ok Schule, dann Ausbildungsverhältnis. Das gestaltete sich genau wieder so. Sascha wollte da wieder ein normales Ausbildungsverhältnis haben. Er hat auch eine Lehrstelle gefunden, im [Name Unternehmen]. Da hat er aber die Probezeit nicht geschafft. Da ist er letztendlich an den Vorgaben, an den strukturellen Vorgaben dieser Ausbildung, generell gescheitert“ (05|19 Betreuer*in von Sascha: Z 80 - 93).*

Drei der fünf interviewten Jugendlichen gaben an, in der Schule Probleme gehabt zu haben. Thematisiert wurde hier nicht, wie bei den Betreuer*innen, die Belastbarkeit, sondern ausschließlich die mangelnde Motivation. Ein Jugendlicher drückt es sehr direkt wie folgt aus: *„Ich habe die Schule gehasst. Also ich habe sie gehasst. Ich will mich gar nicht erst erinnern“* (06|19 Sascha: Z 139f).

8.2.8 Selbstständigkeit

Betont wurde bei zwei Jugendlichen ihre Selbstständigkeit schon vor der Wohngruppenzeit:

„Also man hat das auch bei dem Aufnahmetermin gemerkt, dass Annette da von sich aus recht selbstständig und erwachsen ist [...]. Die hat auch den ersten Besuchstermin hier in der Wohngruppe allein wahrgenommen, weil weder jemand von der Mädchenwohngruppe noch vom Jugendamt mitkommen konnte, was total ungewöhnlich ist. Und hat die aber super gemeistert, von daher hat sie da in der Ecke auch schon viel mitgebracht“ (12|19 Betreuer*in von Annette: Z 54-60).

„Ansonsten konnte die auch schon viele Sachen vorher. Was so Haushaltsgeschichten angeht, was sie ja auch immer viel im Alltagsgeschäft besprechen oder wo wir dran arbeiten. Also da ist die wirklich auch sehr fit gewesen“ (19|19 Betreuer*in von Josi: Z 450-453).

In zwei Fällen wurden Probleme benannt, die in den Bereich der Selbstständigkeit

fallen.

*„Also zu Hause/ also ich frage mich manchmal, ob sie zu Hause entschieden hat, welche Klamotten sie zum Beispiel anzieht. [...] Am Anfang hat sie jeden Morgen die Pädagogen gefragt, ‚Kann ich so in die Schule gehen?‘ Wie sie angezogen war. Und die ist NIE aus dem Haus gegangen, ohne sich zu vergewissern, ist das in Ordnung, wie ich so gehe“ (17|19 Betreuer*in von Lena: Z 254 – 260).*

Insgesamt muss aber festgehalten werden, dass die Mitarbeiter*innen für diesen Bereich kaum Ressourcen oder Probleme benannt haben, obwohl dieser Bereich einer der zentralen Ziele, sowohl aus der Perspektive der Mitarbeiter*innen als auch im Kontext des rechtlichen Rahmens ist.

8.3 Ressourcen- und Defizitveränderung

Dieses Kapitel wird sich mit den zentralen Ergebnissen, den Veränderungen der Ressourcen und Defizite, beschäftigen.

Im folgenden Abschnitt werden zunächst diejenigen Ergebnisse präsentiert, die sich aus der prä-post Erhebung der Einschätzung des Ressourcenpotenzials, der -realisierung und der Problembelastung ergeben haben. Es werden also zunächst die quantitativen Daten dargestellt, bevor beide Datensorten gemeinsam betrachtet werden. Dies ist notwendig, um das komplexe Datenmaterial zu strukturieren.

Im Anschluss werden die erhobenen Daten aus den Interviews und den Fragebögen miteinander verknüpft und in Beziehung zueinander gesetzt. Dabei werden die herausgearbeiteten Bereiche „Selbstbewusstsein und Persönlichkeit“, „Selbstständigkeit“, „Soziales Umfeld“ und „Schule und Beruf“ als Kategorien genommen, in denen die Wirkung der Hilfe in einer intensiv betreuten Wohngruppe betrachtet wird. Die Skalen der Selbsteinschätzung der Ressourcenrealisierung wurden den Bereichen „Selbstbewusstsein und Persönlichkeit“ und „Soziales Umfeld“ zugeordnet, weil sich aus diesem Instrument keine Aussagen über „Schule und Ausbildung“ und „Selbstständigkeit“ machen liessen. Anzumerken ist außerdem, dass die Jugendlichen, die am Ende ihrer Hilfe interviewt wurden, noch einmal als eindeutig positive Verläufe in der quantitativen Auswertung genommen wurden. Hintergrund ist

die positive Bewertung des Verlaufs durch die Betreuer*innen und Jugendlichen in den Interviews, die sich ebenfalls in den Fragebögen wiederfindet. Dies zeigte die quantitative Analyse der Effektstärke, die in den betreffenden Abschnitten in den Tabellen zu finden ist.

8.3.1 Ressourcenpotenzial: prä – post

Skala	MW t1	SW t1	MW t2	SW t2	Effektstärke (Cohens d)
Hobbies und Interessen	3,01	.81	2,55	.74	-.7
Offenheit in der Kommunikation	3	.58	2,57	.82	-.6
Intelligenz und Begabung	3,12	.87	2,75	.89	-.5
Soziale Kompetenzen	3,41	.86	3,14	.88	-.3
Motivation zur Selbstreflektion	2,92	.45	2,69	.87	-.3
Motivation zu Lernen	3	.45	2,81	.68	-.3
Soziale Einbindung	3,07	.58	2,89	.72	-.3
Familiäre Einbindung	2,61	.81	2,47	.58	-.2
Handlungskompetenz	2,76	.64	2,66	.58	-.2
Stressresistenz	2,2	.47	2,14	.48	-.1
Optimismus, Glück und Sinnerleben	2,57	.68	2,59	.8	0
Emotionale Offenheit	2,66	.74	2,8	.88	0
Akzeptanz eigener Bedürfnisse	2,92	.49	2,9	.54	0
Autonomes Denken und Handeln	3,04	.65	3,09	.75	0
Phantasie und Kreativität	2,54	.71	2,75	.89	.3
Selbstwert	2,36	.72	2,79	.78	.6

(Tabelle 13: Ressourcenpotenziale – Einschätzung der Betreuer*innen am Anfang (t1) und am Ende (t2): Effektstärke (Cohen d) und Mittelwerte (MW))

Die Tabelle zeigt, in welchen Skalen sich das Ressourcenpotenzial nach Einschätzung der Betreuer*innen mit welcher Effektstärke verändert hat. Zu erkennen ist, dass überindividuell gemeinsam, unabhängig also vom individuellen Verlauf jeder einzelnen Maßnahme, der stärkste messbare positive Effekt der Hilfe auf dem Selbstwert der Jugendlichen zu liegen scheint. Die stärksten negativen Effekte liegen dabei bei „Interessen und Hobbies“, „Offenheit in der Kommunikation“ und „Intelligenz und Begabung“. Zu erkennen ist vor allem aber, dass die Stichprobe der Jugendlichen insgesamt bei der Bewertung des Ressourcenpotenzials hauptsächlich negative Effekte aufweist. Zwei Gründe, die im Verlauf der Diskussion aufgegriffen werden (Kapitel 15), sind hier zu vermuten. Zum einen eine realistischere Einschätzung der tatsächlichen Ressourcenpotenziale der Jugendlichen, die sich erst im individuellen Verlauf der Maßnahme ergeben hat und zum anderen das Ende der Maßnahme, die Art wie die

Maßnahme beendet wurde bzw. welchen Einfluss dies auf die Beurteilung der*s Betreuerin*s genommen hat. Mit Bezug auf die dargestellten Rahmenbedingungen (Kapitel 11) gibt es eine Reihe von Korrelationen, die – unter Berücksichtigung der geringen Stichprobengröße – signifikante Zusammenhänge aufzeigen.

Dies betrifft beim Aufbau des Ressourcenpotenzials die Länge des Aufenthalts, so wie es auch andere Studien bereits gezeigt haben. Dies zeigt sich in dieser Studie durch Korrelationen zwischen der Dauer der Hilfe und den Skalen:

- Selbstwert (.68)
- Phantasie und Kreativität (.58)
- Akzeptanz der eigenen Bedürfnisse (.75)
- Autonomes Denken und Handeln (.55)
- Handlungskompetenz (.57)
- Intelligenz und Begabung (.58)

8.3.2 Problembelastung: prä – post

Dimension	MW t1	SW t1	MW t2	SW t2	Effektstärke Cohens d
Umgang mit Körper und Gesundheit	2,39	.92	2,6	1,15	-.2
Psychische Stabilität	3,14	.77	3,28	.64	-.2
Entwicklungsstand	1,75	.78	1,85	.97	-.1
Bildung, Zugehörigkeit und Anerkennung	2,78	.98	2,85	.8	0
Kommunikation im Familiensystem	2,46	1,18	2,35	1,25	0
materielle Lebensgrundlage	1,25	.47	1,32	.8	.1
Verantwortungsübernahme der Eltern	2	1,02	1,89	.94	.1
Lern- und Leistungsverhalten	2,42	.96	2,28	.99	.1
Sicherheit vor körperlicher und seelischer Verletzung	2,5	1,22	2,28	1,07	.2
Lernen und Selbstverwirklichung	3	.73	2,89	.53	.2
Alltagskompetenz	2,32	.85	2,1	1	.2
Erziehungskompetenz der Eltern	2,53	.97	2,32	.99	.2
Soziale Anpassung	2,25	.89	1,92	.98	.4
Soziale Kontakte	2,6	1,02	2,25	.91	.4
sozialräumliche Integration der Familie	1,53	.75	1,17	.37	.6
Freizeitverhalten	2,53	.87	1,96	.87	.7
Eigenverantwortlichkeit	2,78	.8	2,07	.87	.9
Werte und Orientierung	2,96	.8	2,1	.81	1

(Tabelle 14: Problembelastungen – Einschätzung der Betreuer*innen am Anfang (t1) und am Ende (t2): Effektstärke (Cohen d), Mittelwerte (MW) und Standardabweichung (SW))

Bezogen auf die Problembelastungen lässt sich festhalten, dass die stärksten positiven Effekte bei den Jugendlichen in den Bereichen „Eigenverantwortung“ und „Werte und Orientierung“ zu finden sind. Dahingegen scheint der Verlauf der Hilfe einen negativen Effekt auf die Einschätzung von „Umgang mit Körper und Gesundheit“ und „psychische Stabilität“ gehabt zu haben. Bemerkenswert ist, dass es bei den Problembelastungen wesentlich mehr positive Effekte gibt als bei der Einschätzung der Ressourcenpotenziale. Bei 13 von 18 Dimensionen gibt es einen schwachen bis starken positiven Effekt. Dies deckt sich mit Ergebnissen anderer Untersuchungen zu stationären Erziehungshilfen. Defizite können scheinbar leichter ab- als Ressourcen aufgebaut werden. Bezogen auf mögliche Korrelationen zeigt sich bei den Problembelastungen ein negativer Zusammenhang (-.60) zwischen dem Alter des Jugendlichen bei Aufnahme und der Veränderung der Dimension „Psychische Stabilität“. Dies ergibt Sinn, weil die älteren Jugendlichen diejenigen sind, bei denen die psychische Auffälligkeit am wenigsten direkt zu verändern ist. Hier wird der Schwerpunkt der Arbeit in diesem Zusammenhang eher auf einer Veränderung des

Umgangs mit den Auffälligkeiten liegen. Andere positive Korrelationen zeigen sich in den Dimensionen „Alltagskompetenz“ (.59) und „Eigenverantwortung“ (.93) und der Dauer der Hilfe. Dies deckt sich mit der Einschätzung, dass dies die Problembelastungen sind, die von den Betreuer*innen insgesamt für die gesamte Stichprobe als stärkste Effekte bewertet wurden.

Wie schon im vorigen Abschnitt muss hier darauf hingewiesen werden, dass differenziert untersucht werden sollte, wie diese Bewertungen zustande gekommen sind. Auch hier kommt der schlussendlich empfundenen Einschätzung der*s Betreuerin*s der Hilfe als erfolgreich oder nicht erfolgreich ein entscheidendes Bewertungskriterium zu.

8.3.3 Ressourcenrealisierung: prä – post

Skala	MW t1	SW t1	MW t2	SW t2	Effektstärke Cohens d
Belastbare Angehörige	4,38	.72	3,70	1,13	-.4
Sinnerleben	4,13	1,38	4,00	1,15	0
Wohlbefinden	3,02	1,84	3,46	.68	.2
Gegenwärtige Beziehungen	3,20	1,20	3,91	.77	.2
Unterstützung im Alltag	3,34	1,91	3,58	1,44	.3
Selbstwert	3,06	1,03	3,12	.79	.3
Stärken und Fähigkeiten	4,10	1,08	3,87	.91	.5
Bewältigung von Stress	2,73	1,26	3,67	.86	.6
Bewältigung früherer Krisen	3,19	1,08	3,33	.97	.8

(Tabelle 15: Einschätzung der Jugendlichen zur Ressourcenrealisierung)

Der Tabelle kann entnommen werden, dass es bei den fünf Jugendlichen starke positive Effekte bei den Skalen „Bewältigung von früheren Krisen“ (.8), „Bewältigung von Stress“ (.6) und „Stärken und Fähigkeiten“ (.5) gibt. Mäßig starke Effekte zeigten sich bezogen auf das Selbstwerterleben (.3) und die Unterstützung im Alltag (.3). Einen stark negativen Effekt weist die Skala „Belastbare Angehörige“ auf (-.4). Bezogen auf die anderen Ergebnisse aus der Fremdeinschätzung der Betreuer*innen deckt sich dies insofern, als dass die Bewältigung von Stress und das Erleben von Selbstwert auch aus Sicht der Jugendlichen starke Effekte aufzeigen. Mittlere Effekte hingegen zeigten sich bei den sozialen Ressourcen. In der Einschätzung der Jugendlichen waren dies die Skalen „Unterstützung im Alltag“ und „Gegenwärtige Beziehungen“. Sowohl in den Einschätzungen der Betreuer*innen zu Problembelastungen und Ressourcenpotenzialen bezogen auf das familiäre Umfeld, konnten keine oder, wie aus Sicht der Jugendlichen, eher negative Effekte gezeigt werden. Dies kann vor dem Hintergrund einer stationären Aufnahme in eine Maßnahme der Hilfen zur Erziehung nicht weiter überraschen bei

Jugendlichen, die aus unterschiedlichen Gründen nicht bei ihren Familien leben können.

8.3.4 Selbstbewusstsein und Persönlichkeit

Ressourcenpotenzial	Effektstärke	Effektstärke positive Verläufe
Hobbies und Interessen	-.7	-1,6
Stressresistenz	-.1	-.2
Optimismus, Glück und Sinnerleben	0	.3
Offenheit in der Kommunikation	-.6	.3
Motivation zur Selbstreflektion	-.3	.4
Emotionale Offenheit	0	.5
Akzeptanz eigener Bedürfnisse	0	.7
Phantasie und Kreativität	.3	.8
Selbstwert	.6	1,4
Problembelastung	Effektstärke	Effektstärke positive Verläufe
Sicherheit vor körperlicher und seelischer Verletzung	.2	-.2
Umgang mit Körper und Gesundheit	-.2	0
Entwicklungsstand	-.1	0
Psychische Stabilität	-.2	.2
Freizeitverhalten	.7	.7
Werte und Orientierung	1	1,4
Ressourcenrealisierung		
Sinnerleben		0
Wohlbefinden		.2
Selbstwerterleben		.3
Stärken und Fähigkeiten		.5
Bewältigung von Stress		.6
Bewältigung früherer Krisen		.8

(Tabelle 16: Effektstärken für den Bereich Selbstbewusstsein und Persönlichkeit)

Dieser Bereich ist derjenige, welcher sich durch den Aufenthalt in den intensiv betreuten Wohngruppen am deutlichsten positiv verändert hat. Bezogen auf den Selbstwert konnten fast alle Jugendlichen von der Maßnahme profitieren. Die Effektstärke beträgt dementsprechend .6, bei positiv empfundenen Verläufen sogar 1,4. So geben elf Betreuer*innen hier eine positive Veränderung für die*den betreute*n Jugendliche*n an. Bei den interviewten Jugendlichen gaben hier alle Jugendliche eine positive Veränderung an, auch wenn die Effektstärke mit .3 nur mäßig positiv ist. Lediglich zwei Jugendlichen muss eine deutliche Verschlechterung bescheinigt werden.

*„Und in ganz verzweifelten Phasen hat Dennis dann auch manchmal so dahin philosophiert, dass er so eine Jahrmarktkarriere oder eine Knastkarriere oder so was macht. ‚Ich lande sowieso im Knast, und da werde ich dann der große Checker‘“ (11|19 Betreuer*in von Dennis: Z 143 - 148).*

Die Entwicklung in diesem Bereich scheint gerade vor dem Hintergrund von § 35a, der seelischen Beeinträchtigungen der Jugendlichen, wichtig. Seine eigenen Stärken kennen zu lernen, vor allem aber auch einen Umgang mit den eigenen Schwächen und psychischen Instabilitäten zu finden, ist eine der wichtigsten Effekte der intensiv betreuten Wohngruppen.

*„Er hat ein Selbstbewusstsein erlangt, was er vielleicht vorher auch hatte, aber irgendwie durch viele Umstände nichts mit machen konnte. Und jetzt hat er doch die Möglichkeit, auf seine Art darauf zurückzugreifen und seinen Weg zu machen hoffe ich“ (05|19 Betreuer*in von Sascha: Z 787-792).*

Die Jugendlichen benennen hier Strategien, wie sie besser mit bestimmten Situationen umgehen können. Auch die Arbeit mit einer*m Therapeuten*in, um den Umgang mit den eigenen Gefühlen und Affekten zu bearbeiten wird angesprochen. *„[...] Das alles aufzuarbeiten und einfach gar nicht, wenn ich z.B. wieder enttäuscht werde durch meine Eltern, irgendwie komplett unten zu sein“ (18|19 Annette: Z 303f).* Außerdem bewerten sie die Veränderung in den relevanten Bereichen „Stärken und Fähigkeiten“ (.5) und „Bewältigung von Stress“ (.6) deutlich positiv. Bemerkenswert ist bei ihnen auch die „Bewältigung früherer Krisen“ (.8). Hier wird der stärkste Effekt gemessen, so dass die Zeit in den Wohngruppen hier für die Jugendlichen eine äußerst positive Wirkung zu haben scheint.

Auf der anderen Seite werden sowohl von den Jugendlichen als auch von den Betreuer*innen kritische Punkte in diesem Kontext angemerkt. In fast allen Fällen (zwölf) wird deutlich, dass die besondere psychische Belastung immer ein Thema für die Jugendlichen bleiben wird. Ein Bewusstsein, auch für diesen Teil, von sich selbst zu haben ist hier einer der wesentlichen Punkte in der Arbeit mit diesen Jugendlichen, der sich auch als Identitätsentwicklung unter besonders schwierigen Bedingungen benennen lässt.

8.3.5 Soziales Umfeld

Ressourcenpotenzial	Effektstärke	Effektstärke positive Verläufe
Familiäre Einbindung	-.2	.1
Soziale Kompetenzen	-.3	.2
Soziale Einbindung	-.3	.6
Problembelastung	Effektstärke	Effektstärke positive Verläufe
Soziale Anpassung	.4	0
Kommunikation im Familiensystem	0	.3
Soziale Kontakte	.4	.3
Sozialräumliche Integration der Familie	.6	.6
Verantwortungsübernahme der Eltern	.1	.7
Erziehungskompetenz der Eltern	.2	.9
Ressourcenrealisierung		
Belastbare Angehörige		-.4
Gegenwärtige Beziehungen		.2
Unterstützung im Alltag		.3

(Tabelle 17: Effektstärken für den Bereich soziales Umfeld)

Die Jugendlichen sind im sozialen Gefüge der Wohngruppen mit den Betreuer*innen und den anderen Jugendlichen konfrontiert. Einzelne können ihre Ressourcen in diesem Bereich einbringen und dadurch von der Gruppe profitieren (7):

*„Die A. hat sich in den Jahren sehr positiv auf das Gruppenklima ausgewirkt. Also, sie zusammen mit der Mitbewohnerin, mit der sie sehr befreundet war, oder ist“ (10|19 Betreuer*in von Anne: Z 710-712).*

Interessant ist, dass ein gewisses Maß an sozialen Kompetenzen zum einen Grundvoraussetzung für das Gelingen einer Maßnahme ist, sich zum anderen hier aber auch die Beziehungsproblematik der fremduntergebrachten Jugendlichen in besonderem Maß zeigt. Sie aktualisieren ihre familiären Konflikte und Bindungserfahrungen in der Gruppe. Dennoch weist die Effektstärke bei den hierfür relevanten Dimensionen in Wi Mes einen deutlich positiven Effekt (Soziale Kontakte .4, Soziale Einbindung .4) auf. Differenziert man zwischen denjenigen Maßnahmen, die als erfolgreich bewerteten und den anderen Hilfen, ergibt sich für erstere bei der sozialen Einbindung ein deutlich positiver Wert. Dies ist ein weiterer Hinweis darauf, dass das soziale Gefüge der Wohngruppe und die mitgebrachten sozialen Dispositionen wirkmächtige Faktoren für den Verlauf einer Maßnahme sind.

*„[...] sondern hier bewertet nicht immer jemand sein Verhalten und maßregelt ihn und wertet das auf so eine Art und Weise: ‚Du bist doch krank‘, oder (...). Das hat er glaube ich relativ schnell als Entlastung empfunden“ (05|19 Betreuer*in von Sascha: Z 687-690).*

Das soziale Gefüge inner- und außerhalb der Wohngruppe übernimmt aber noch weitere Funktionen, die von den Betreuer*innen und Jugendlichen in den Interviews benannt werden. Dabei kann es zum Beispiel wie bei Sascha um die Anerkennung der eigenen psychischen Konstitution gehen. Oder die Mitbewohner*innen (bei zehn Jugendlichen) oder Betreuer*innen (bei elf Jugendlichen) werden als Ressource für die Jugendlichen benannt.

*„[...]haben wir auch die nötige Distanz. Und das tut der J. richtig gut. Also wir sind da emotional nicht verwickelt. Wenn die mir hier im Laden rumbrüllt“ (14|19 Betreuer*in von Jenni: Z 374-377).*

Bei elf Jugendlichen sprachen sie von Freundschaften außerhalb der Wohngruppe. Bei ebenfalls elf Jugendlichen gaben die Betreuer*innen an, dass sie selbst als Bezugs- und Beziehungspersonen wahrgenommen wurden, was alle Jugendlichen in den Interviews bestätigen konnten. Bei ihnen ist die Qualität der Beziehungen im Sinne einer Ressourcenrealisierung „Unterstützung im Alltag“ (.3) mäßig positiv, die „Gegenwärtigen Beziehungen“ (.2) ebenso.

Auf der anderen Seiten zeigte das soziale Verhalten auch die schon genannten Probleme. Dies konnte sich in immer wieder auftretenden Konflikten zeigen, sowohl innerhalb (bei acht Jugendliche) oder außerhalb (bei sechs Jugendlichen) der Wohngruppe.

*„D. hat immer wieder Streitigkeiten in der Schule gehabt, bis hin zu Straftaten, die er dort begangen hat, indem er andere Mitschüler bedroht und teilweise auch sich mit denen geschlagen hat“ (11|19 Betreuer*in von Dennis: Z 93-96).*

Ein besonderer Aspekt kommt den ersten Partnerschaften und der Findung der eigenen Geschlechtsidentität zu. Bei einer Jugendlichen wird der langjährige Freund explizit als soziale Ressource benannt:

*„Genau der M., ihr Freund. Das fand ich bei A. ganz nett, weil sie M. auch wirklich hier in die Gruppe integriert hat. Der war auch mal bei einem Segelausflug dabei“ (12|19 Betreuer*in von Annette: Z 55-58).*

Bei drei Jugendlichen werden hier aber durchaus auch problematische Punkte angesprochen:

*„Und Frauen haben dir nichts zu sagen, so diese. Also ich weiß, das hört sich ein bisschen platt an, aber das war so die Realität, in der er sich bewegt hat“ (07|19 Betreuer*in von Borris: 587-590).*

*„Genauso hat er ein Mädels, in das er sich mal verliebt hat in der Schule, wo aber nicht die Beziehung daraus wurde, die D. gerne gehabt hätte, irgendwie dermaßen traktiert, auch im Internet traktiert mit Sprüchen und Beleidigungen und so weiter, dass das großen Anlass zur Sorge gab und dass das auch strafrechtlich verfolgt wurde“ (11|19 Betreuer*in von Dennis: Z 419-424).*

In einem Fall werden die häufig wechselnden Partner*innen zum Gruppenkonflikt, der sogar den Auszug eines*r Jugendlichen notwendig macht.

Interessant ist auch, dass die Familie bzw. die Eltern in nur drei Fällen als soziale Ressource gesehen wurde. Sie wird auch in der Bewertung des Ressourcenpotenzials nicht als positive Veränderung wahrgenommen (.1). Im Vergleich zum Beginn der Maßnahme kann weiterhin festgehalten werden, dass sich die Belastung durch die familiäre Situation bei den Jugendlichen insgesamt kaum zu verändern scheint. In zehn Fällen wurde von den Betreuer*innen angegeben, dass es hier immer noch zu Konflikten kam. Bemerkenswert ist aber in diesem Zusammenhang, dass bei den positiven Verläufen eine deutliche Verbesserung der Problembelastung stattgefunden zu haben scheint („Verantwortungsübernahme“ .7, „Erziehungskompetenz“ .9). Dennoch werden die Angehörigen auch von den Jugendlichen nicht als Ressourcen wahrgenommen („Belastbare Angehörige“ -.4), was sicherlich auch im Zusammenhang mit einem stärkeren Autonomiebedürfnis zu sehen sein könnte.

8.3.6 Schule und Ausbildung

Ressourcenpotenzial	Effektstärke	Effektstärke positive Verläufe
Intelligenz und Begabung	-.5	-.3
Motivation zu Lernen	-.3	.5
Problembelastung	Effektstärke	Effektstärke positive Verläufe
Materielle Lebensgrundlage	.1	-.1
Lernen und Selbstverwirklichung	.2	.8
Lern- und Leistungsverhalten	.1	1,6

(Tabelle 18: Effektstärken für den Bereich Ausbildung und Beruf)

„Und da hat es mir dann doch gefallen und da habe ich die Ausbildung dann angefangen und habe mich dann so eingebracht, dass sie mich dann übernommen haben und dass ich mich da wohl fühle“ (06|19 Sascha: Z 564-573).

Ein schwieriger Punkt bei der Beurteilung der Wirksamkeit ist die schulische und berufliche Entwicklung der Jugendlichen. Dies hängt einmal damit zusammen, dass sich die Leistungsfähigkeit erst mittel- bzw. längerfristig im Verlauf der Maßnahme zeigt, somit zu Beginn kaum realistisch einschätzbar ist. Des Weiteren ist gerade bei Jugendlichen im Kontext von § 35a zu berücksichtigen, dass sie auf dem Arbeitsmarkt eine „Nische“ finden müssen, die ihre Eigenheiten und eventuell auftretende Schwierigkeiten zulässt.

*„Hat er einen schlechten Tag, steht 10 Minuten zu spät auf, und es passt nicht mehr. Dann zieht es sich über den ganzen Tag. Hat er einen guten Tag, kann er auch damit umgehen, fast zu spät zur Arbeit zu [kommen, S.W.] [...]“ (05|19 Betreuer*in von Sascha: Z 463-466).*

Insgesamt lässt sich bezogen auf diesen Bereich feststellen, dass nur bei drei Jugendlichen durch Erreichen eines Schulabschlusses von einem überwiegend positiven Verlauf gesprochen werden kann. Selbst bei diesen Jugendlichen war dies aber kein einfacher Weg, der verbunden durch einige Krisen, Höhen und Tiefen gekennzeichnet war. Berücksichtigt werden muss aber auch, dass ein Ziel Schulabschluss nicht immer in zwei Jahren erreichbar ist, weil zum Teil lediglich der schulische Werdegang begleitet wird, der möglicherweise erst später nach der Hilfe zu einem Schulabschluss führen wird.

Jugendliche	Vorher	Verlauf
Anne	Hauptschulabschluss	Berufsschule
Dennis	Förderschule	Förderschule
Claudia	Realschulabschluss	Berufsschule
Jenni	Realschulabschluss	Berufsschule
Annette		Hauptschulabschluss (FS), Ausbildung
Borris		Ausbildungssuche
Emma		Realschule
Janine	Realschulabschluss	Ausbildungssuche
Lena	Realschulabschluss	Berufsschule
Sascha		Hauptschulabschluss(FS), Ausbildung
Frank	Berufsschulabschluss	Ergotherapie
Franziska	Hauptschulabschluss	Ausbildungssuche
Josi	Hauptschulabschluss	Ausbildungssuche
Paul		Realschulabschluss

(Tabelle 19: Verlauf des schulischen und beruflichen Werdegangs)

Die Tabelle listet auf, welcher schulische bzw. berufliche Werdegang sich bei den Jugendlichen begleitend zu der Hilfe in der intensiv betreuten Wohngruppe ergeben hat.

8.3.7 Selbstständigkeit

Ressourcenpotenzial	Effektstärke	Effektstärke positive Verläufe
Handlungskompetenz	-.2	.4
Autonomes Denken und Handeln	0	.8
Probembelastung	Effektstärke	Effektstärke positive Verläufe
Alltagskompetenz	.2	.8
Eigenverantwortlichkeit	.9	1,4

(Tabelle 20: Effektstärken für den Bereich Selbständigkeit)

*„Auch was so ‚Ich mache etwas selbstständig‘ [angeht, S.W.]. Ja, ich finde das irre. Da fährt die nach [Stadtname] und sucht sich da ein FÖJ. Also Hut ab, muss ich sagen. Das macht die dann auch einfach“ (17|19 Betreuer*in von Lena: Z 430-432).*

Ein Fokus der Arbeit in den Wohngruppen liegt auf der Verselbstständigung der Jugendlichen. Dieses Ziel wird bei dem überwiegenden Teil der Jugendlichen (8) eindeutig erreicht. Stärker betrifft dies den Abbau von Problembelastungen im Bereich der Eigenverantwortung (d .9 bzw. 1.4). Auch bei den Jugendlichen ist dies ein wichtiger Punkt, den sie mit der Zeit in der Wohngruppe zusammenbringen. Alle fünf Jugendlichen gaben an, dass sie in der Zeit in der Wohngruppe selbstständiger geworden

sind, vor allem im Alltag in- und außerhalb der Wohngruppe: „*Also um meinen eigenen Kram kümmere ich mich selber. Zimmer aufräumen, was weiß ich, Schule gehen, aufstehen*“ (08|19 Paul: Z 601f.).

Für die Jugendlichen steht dies vor allem auch in Zusammenhang mit Freiheiten, die sie erlangen, sowohl persönliche als auch materielle. Die Verbindung von Selbstständigkeit und Freiheit mit dem Finden einer Arbeits- oder Ausbildungsstelle wird hier ebenfalls angesprochen.

9. Diskussion der Ergebnisse

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Studie vor dem Hintergrund der theoretischen Überlegungen inhaltlich reflektiert. Abschließend werden sowohl theoretischer als auch methodologischer Zugang kritisch hinterfragt, Vor- und Nachteile im Kontext einer Wirkungsevaluation im Feld der stationären Wohngruppen gegeneinander abgewogen.

9.1 Wirkung zwischen Defizitabbau und Ressourcenaufbau

In diesem Kapitel werden die dargestellten Ergebnisse diskutiert und mit den theoretischen und forschungsrelevanten Bezügen in Verbindung gebracht. Die Diskussion soll sich dabei an Fallvignetten aus der Studie orientieren, Verläufe dieser positiven Maßnahmen skizzieren und anhand dieser bestimmte Aspekte der Wirkung exemplarisch aufzeigen. Nachdem im Ergebnisteil dieser Arbeit ausschließlich auf die Variablen und Kategorien in der Datenauswertung eingegangen wurde, soll in der abschließenden Diskussion damit auch einer individuellen Ebene Raum gegeben werden, um damit einer Darstellung der Komplexität von Wirkung im Feld der stationären Wohngruppen gerechter werden zu können. Darüber hinaus wird dieser Teil damit auch der Subjektorientierung gerecht, einem wesentlichen sozialpädagogischen Paradigma, welches in der aktuellen Wirkungsforschung in der Regel kaum Berücksichtigung findet.

9.1.1 Kennen der (eigenen) Stärken und Schwächen: Selbstbewusstsein und Persönlichkeit

Sascha

(Alter bei Aufnahme: 16 Jahre; Dauer der Maßnahme: 30 Monate)

„Also, Sascha wurde, war angekündigt als jemand, der unter Zwängen leidet. Zuhause raus musste er aber, weil er (...) quasi eine verbotene sexuelle Handlung mit seiner Schwester gehabt hat. Es ist nie so ganz rausgekommen, was genau, es ging um küssen glaub ich, das war irgendwie Thema bei ihm. Aber es stand nichts Genaues in der Akte oder in der Aufnahmeanfrage. Es war klar, dass er da raus muss. Und dann hat das Ju-

*gendamt gesucht, was würde Sinn machen. Also, mit seiner psychischen Erkrankung, er hat halt ne Zwangserkrankung und dann war klar, dass der in eine IBW Wohngruppe soll und wir haben die Anfrage gelesen und haben gesagt: "Damit können wir was anfangen" und haben ihn dann in das normale Aufnahmeprozedere genommen. Wobei das auch bei der Aufnahme jetzt nicht so Thema war, dieser sexuelle Übergriff, also in Anführungszeichen, weil es nicht wirklich klar war, was, wie, sondern die Zwangserkrankung stand da schon im Vordergrund" (05|19 Betreuer*in von Sascha: Z 21-33).*

Bei Aufnahme war Sascha ein 16 jähriger Jugendlicher, der sowohl mit einer psychiatrischen Diagnose, einer Zwangsstörung, als auch ein schwerwiegender Fall nach § 8a Kindeswohlgefährdung – in diesem Fall der Schwester – anzusehen war. Als Ziele wurden definiert: Eine berufliche Perspektive und einem damit verbundenen selbstständig werden, die Aufarbeitung des vermeintlichen sexuellen Übergriffs und der Umgang mit der Zwangsstörung. Im Verlauf der Maßnahme zeigte sich, dass es vor allem bezogen auf die Alltagsbewältigung bei Sacha Schwierigkeiten gab, weil die psychische Stabilität seine schulischen und später beruflichen Leistungen stark negativ beeinflusste. Außerdem zeigte er gegenüber anderen Menschen ein Verhalten, dass von ihnen häufig als distanzlos beschrieben wurde. Daher bestand die Arbeit mit Sascha vor allem darin, mit ihm gemeinsam einen realistischen Blick für seine eigenen Stärken und Schwächen zu erlangen und zum anderen im Alltag eine „Nische“ für ihn zu finden, in der er trotz psychischer Beeinträchtigung seine Bedürfnisse befriedigen und seine Handlungsfähigkeit beibehalten kann. Im Sinne der dargestellten Theorien zur Lebenswelt und Lebensbewältigung muss in Saschas Fall festgestellt werden, dass die Hilfe deshalb erfolgreich verlaufen ist, weil es gelungen ist, zwischen Saschas subjektiver Selbstwahrnehmung und den an ihn gestellten gesellschaftlichen Anforderungen zu vermitteln. Dies geschah vor allem durch das Setting der Wohngruppe, in dem Sascha immer wieder durch den Austausch mit den Betreuer*innen aber vor allem auch mit den anderen Jugendlichen, eine Möglichkeit zur geschützten Selbstreflexion erhielt. So wurde die Belastung durch die Problemlagen geringer, ohne dass die Defizite selbst geringer wurden.

„Ich will, also ich weiß nicht, ob ich es schaffe, aber ich will auf jeden Fall an meinen Zwängen arbeiten. Weil, ich will halt nicht, weil ich glaub halt immer, dass ich wie früher bin. Und das mag ich nicht so. [...] Und dass ich hoffentlich bald, also wenn ich die Zwangsgedanken überstanden hab oder zumindest, dass sie mich nicht mehr so belasten. Und, dass ich dann über die lachen kann. [...] Dass ich einfach mal drüber lachen kann und dass ich dann in Zukunft das besser angehen kann. Und einfach mal in die

Zukunft positiv sehen kann. Und ich sehe mich später eventuell, [...] dass ich ein bisschen mehr mein Ding machen kann, [...]. Also, dann kann ich später vielleicht auch mal ein Auto fahren. Weil das ist auch mein Traum [...]. Ich will später mal Familie haben. Ich will eine schöne Frau haben, eine nette Frau, auch mit der ich mich gut versteh und auch zwei Kinder oder überhaupt, dass ich Kinder habe, dass ich auf die aufpasse und einfach mal ein lieber Daddy bin und dann vielleicht meiner Frau erzählen kann: "Ich war damals mal in einer Gruppe, und da hatte ich mal (...)." Vielleicht so später irgendwann. Aber dass ich ein glückliches Leben und glückliches Ende dann haben werde [...]. Ich hab einen festen Job, ich hab, ich verdiene gut, das will ich alles erreichen, weil mein Ziel ist auch, ich will auch im Leben was erreichen und nicht als sonst was dastehen. Das ist mein großer Traum, eine Familie und dass ich dann das halt überwunden hab [...]" (06|19 Sascha: Z 243-266).

Sowohl familiär änderte sich nichts an der negativen Einstellung der Mutter gegenüber ihrem Sohn, noch veränderte sich die psychische Erkrankung. Stabilität und Selbstbewusstsein erlangte Sascha durch die Änderung der eigenen Einstellung zu seinen Möglichkeiten, Stärken und Schwächen, die auch seine Einstellung gegenüber seiner Mutter positiv beeinflusste.

Josi

(Alter bei Aufnahme: 15; Dauer der Maßnahme: 30)

„Also, sie kommt aus [Stadt]. Schwierige Familienverhältnisse. Was mir einfach ganz präsent noch in Erinnerung ist, [ist; S.W.] dass die Elternbeziehung eine sehr schwierige ist [...]. Josi hat noch drei Geschwister. Und dass das einfach immer ganz unklar war. Wo ist denn ihr Platz. [...] Der Vater hat eigentlich in [Stadt] gewohnt, die Mutter in [Stadt]. Dann aber irgendwie doch wieder die Mutter auch in [Stadt]. Also, in den Berichten war das immer ganz holprig: „Ja, wo ist sie denn jetzt eigentlich, wo wohnt sie denn jetzt eigentlich“. War auch immer schwierig, welches Jugendamt auch da einfach zuständig ist. Also, da war [das; S.W.] Jugendamt auch schon lange in der Familie. Und daraus resultierend, das Josi einfach sehr umtriebig war. Also, ganz viel in [Stadt] unterwegs war, von verschiedenen Schulen runtergeflogen ist, weil sie da einfach nirgendwo anzubinden war, nirgendwo zu halten war und auch sehr auffallend war. Das ging so um Störung des Sozialverhaltens [...]. Dass sie sehr aggressiv, teilweise auch sehr gewalttätig [war; S.W.]. Dann aber auch [...] eine missbräuchliche Si-

tuation im Familienhaushalt hat. Das war so zum damaligen Zeitpunkt, warum sie dann auch angefragt worden ist für eine externe Unterbringung. [...]

*Sie hat auch eine Diagnose, 'hebephrene Schizophrenie' [...]. Da stand so beides. Verdacht auf Schizophrenie und Störung des Sozialverhaltens. Wobei ich mir jetzt gerade nicht ganz sicher bin, ob sich das erst mit dem zweiten Aufenthalt [in der KJP; S.W.] so ein bisschen mehr gezeigt hat. Aber sie hatte auch immer mal Symptome, [...] also vorher schon. Sie sah Käfer in ihren Haaren oder am Körper, sie hat da irgendwas gesehen. Das war auch schon da. Und ich erinnere es nicht mehr, aber ich kann mir vorstellen, dass es auch darum ging, sie nicht zu städtisch unterzubringen. Dass das auch ein Punkt war. Weil sie ja so ein [Stadt]-kind ist“ (19|19 Betreuer*in von Josi: Z 22 - 43).*

Bei Aufnahme in die Wohngruppe war Josi 15 Jahre alt. Sie kommt aus sehr schwierigen familiären Verhältnissen, alle drei Geschwister sind ebenfalls in einer Jugendhilfemaßnahme zum Zeitpunkt der Studie. Neben den psychischen Auffälligkeiten, die im Rahmen mehrerer Kinder- und Jugendpsychiatrischer Untersuchungen festgestellt wurden, wurde auch von sexuellen Übergriffen durch Vater und Bruder gesprochen. Beide hat sie schlussendlich angezeigt. Die Ziele für Josi waren sie in ihrer Selbstständigkeit zu unterstützen und für sie eine berufliche Perspektive zu entwickeln. Außerdem sollte sie psychisch stabiler werden, einen Umgang mit der psychiatrischen Diagnose finden.

„Das ist schon eine starke Persönlichkeit [...]. Die macht ihr Ding. Ich find, sie ist schon auch bewundernswert. Wenn ich so bedenke, was da alles passiert ist, wenn man sich die Berichte so anguckt. Die Geschichte mit dem Vater und dem Bruder, das ist ja schon sehr schlimm. Wo sie auch immer wieder dran hängt. Weil sie sie ja angezeigt hat. Jetzt kann sie es nicht mehr anzeigen. Also, sie hat da gerade auch einfach ganz viel mit zu kämpfen. Von welchen Seiten das auch irgendwie unmöglich gemacht wird. Das zu verarbeiten oder da auch einfach mit klarzukommen.

Von daher, also ich bin schon auch echt überrascht, was sie so für Einstellungen hat. Ich habe so ein Erlebnis mit ihr gehabt, das fällt mir nur gerade ein. Da sind wir von einem Hilfeplan nach Hause gefahren und sie hat mit der Schwester telefoniert. Und die Schwester war kurz davor, ihre Maßnahme abubrechen. Die ist auch in einer Maßnahme. Und da hat sie ihr wirklich einen Vortrag gehalten, so hätte ich es auch machen können. [...] Sie hat sie von allen Ecken und Seiten beleuchtet: ‚Und guck doch mal und überleg noch mal und das ist doch alles und so.‘ Wo ich dachte: ‚Wow, die ist echt gut in solchen Sachen und die hat es auch wirklich einfach verstanden.‘ Und das ist auch einfach so schön, dass sie darin ihren Platz gefunden hat. Ja und ich hoffe, dass sie da

*so stabil bleibt [...]. Und ich meine so diese Erkrankung, natürlich das kann immer mal so ein bisschen schwanken. Aber ich hoffe, dass es einfach nicht aus den Fugen gerät durch irgendwelche Ereignisse [...]. Die ist auch so ein bisschen vergesslich mit den Medikamenten. Also, da hoffe ich einfach, dass sie da für sich sorgt, dass soll sie natürlich gerade lernen. Aber, wir achten immer weniger mittlerweile darauf: ‚Hast du es jetzt genommen? Hast du es auch runtergeschluckt?‘ Aber ich hoffe, dass sie da einfach so stabil bleibt“ (19|19 Betreuer*in von Josi: Z 643-662).*

Beiden Falldarstellungen kann entnommen werden, dass eine wirksame Arbeit in den Wohngruppen vor allem durch die Unterstützung in einer Lebensphase gekennzeichnet ist, die durch das Finden der eigenen Identität, der eigenen Stärken und Schwächen, des Kohärenzgefühls und des Selbstwerterlebens, geprägt ist. In dieser Phase haben Jugendliche mit vermutlich dauerhaften psychischen Auffälligkeiten eine besondere Herausforderung zu bewältigen, ebenso wie Jugendliche, die besonders belastende Ereignisse zu verarbeiten haben oder deren Beziehung zu anderen Familienangehörigen besonders belastend sind. Der professionelle Blick wird daher von der salutogenen Perspektive geleitet, der Frage danach, was Menschen trotz widrigster Umstände gesund erhält bzw. wie Jugendliche trotz schwierigster biografischer Herausforderungen sich weiter entwickeln können. Dabei kommen, wie im Fall von Josi sehr widerständige Persönlichkeiten in die Wohngruppen, die gelernt haben, Handlungsfähigkeit herzustellen und ihr Selbstwert damit zu schützen. Hier gilt es anzuknüpfen, um eine positive Wirkung erzielen zu können.

Der Aufbau von Widerstandsressourcen (z.B. gegen die negative Sichtweise der eigenen Mutter) ist eine wichtige Wirkung der Hilfe in den intensiv betreuten Wohngruppen. Außerdem ein realistisches Einschätzen der eigenen Stärken und Schwächen. Es kann sich bei einer erfolgreichen Maßnahme folglich nur um ein „Gemeinschaftsprojekt“ handeln, in deren Rahmen kontinuierlich aktuelle Beziehungen, Befindlichkeiten und Bedürfnisse reflektiert werden. An dieser Stelle wäre auch der Blick auf die Capabilities, gerade für die Sichtweise der Betreuer*innen, hilfreiche, weil unter Umständen nicht die tatsächliche Ausbildung von Ressourcen bzw. functionings eine Wirksamkeit darstellen lassen, sondern es dem Jugendlichen zu ermöglichendiese selbständig bei Bedarf auszubilden.

Vor dem Hintergrund der dargestellten Ergebnisse zeigt sich anhand dieser beiden Fallbeispiele, dass eine erzielte Wirkung der intensiv betreuten Wohngruppen darin zu liegen scheint, die Jugendlichen mit ihren individuellen Bewältigungsstrategien abzuholen

und in der Wohngruppe so zu begleiten und zu unterstützen, dass sie ihr Selbstbewusstsein und ihre Persönlichkeit weiter entwickeln können. Dieser Bereich ist im Kontext der dargestellten Theorien auch der wichtigste für Menschen, um ihre Bedürfnisse befriedigen zu können, beinhaltet er doch auch das Ausformen eines Selbstwertgefühls.

9.1.2 Vorbereitung auf ein eigenverantwortetes Leben: Selbstständigkeit

Annette

(Alter bei Aufnahme: 16; Dauer der Maßnahme: 27 Monate)

*„Die Annette war in einer Mädchenwohngruppe. Konnte dort nicht länger bleiben, weil es dann doch ein bisschen massiver wurde mit (...) Aggressionen gegen sich und gegen andere. Also, sie hat dann auch angefangen, gegen das Mobiliar zu schlagen, war dann auch von Stimmungen und Ton auch so weit drüber, dass das da so nicht mehr gehalten werden konnte. Ansonsten hat sie sich da sehr wohl gefühlt, war da glaube ich schon zwei Jahre, oder anderthalb. Und vorher ist sie aus der Familie rausgenommen worden, weil sie schon in einer Tagesgruppe war. Und dort halt geäußert hat, dass es daheim nicht gut läuft, dass sie zum Teil geschlagen wird. Die Erzieher*innen haben das wohl zum Teil schon mitgekriegt und darüber ist halt das Jugendamt informiert worden. Und Annette hat das dann im Jugendamt noch mal wiederholt, dementsprechend ist sie dann halt aus der Wohnung genommen worden“ (12|19 Betreuer*in von Annette: Z 12 – 23).*

Annette kam in die Wohngruppe, weil sie von zuhause ausziehen wollte. Grund waren Konflikte mit den Eltern. Zum einen bestand der Vorwurf, sie würde geschlagen werden, zum anderen gab Annette an, dass ihre Eltern zurück in ihr Heimatland ziehen wollten. Dies entsprach nicht dem Wunsch von Annette, weil sie in Deutschland geboren und aufgewachsen ist und sie ihr soziales Umfeld nicht aufgeben wollte. Ein weiterer und für den Verlauf der Maßnahme wesentlicher Aspekt waren die aggressiven Durchbrüche Annettes, die schon vor ihrem Auszug aus der elterlichen Wohnung Schwierigkeiten bereiteten, weshalb sie in einer Tagesgruppe untergebracht war. Daraus ergaben sich für die Hilfe in der intensiv betreuten Wohngruppe im Wesentlichen folgende Ziele:

- Psychische Stabilisierung

- Finden einer beruflichen Perspektive
- Selbstständigkeit und Eigenverantwortung

Schon vor der Jugendhilfemaßnahme war Annette ein sehr eigenständiger Mensch. So berichtete zum Beispiel ihre Betreuerin davon, dass sie von Beginn an alle Besichtigungstermine der potenziellen Wohngruppen alleine wahrgenommen hat. Sie hat einen sie unterstützenden Freundeskreis, eine sie erfüllende Partnerschaft und eine gute Beziehung zu ihrer Schwester.

Annette konnte von der Zeit in der Wohngruppe profitieren, weil sie einen Weg gefunden hat, mit ihrer psychischen Konstitution umzugehen. Darüber hinaus konnte Annette, unterstützt durch die Therapie die Beziehung zu ihren Eltern, ein Stück weit für sich klären:

„Ich hab viel gelernt dort. Wie man z.B. Mittag [unverständlich; S.W.] oder sonst irgendwie in der Richtung umgehen kann. Hab auch durch die WG geklärt, dass ich eine Therapie mache oder mach sie immer noch seit zwei Jahren. Das alles aufzuarbeiten und einfach gar nicht, wenn ich z.B. wieder enttäuscht werde durch meine Eltern, irgendwie komplett unten zu sein“ (18|19 Annette: Z 297 - 301).

Obwohl Annette schon beim Einzug in die Wohngruppe sehr selbstständig war, konnte sie von der Hilfe in diesem Punkt dennoch profitieren. Dabei ging es bei ihr vor allem darum, die vorhandene Selbstständigkeit vor dem Hintergrund ihrer psychischen Konstitution und familiären Belastung zu begleiten und zu stützen.

*„Ja sie hat halt ganz viel gelernt, eigenständiger zu leben. Dementsprechend auch an vielen Ecken mehr Verantwortung. Und an ganz vielen Ecken der Versuch, an Emotionsregulation was zu ändern, wobei wie gesagt, [das; S.W.] bei ihr ein lebenslanger Prozess sein wird. [...]. Und ansonsten war es bei Annette eigentlich auch ganz viel so Begleitung von Zielerreichung, von kleinen Zielvereinbarungen, das eben mit zu steuern und zu strukturieren. Ihr eben auch einfach auch ein Zuhause zu geben, weil sie hat faktisch keins mehr“ (12|19 Betreuer*in von Annette: Z 691 - 698).*

In allen drei bisherigen Falldarstellungen wird deutlich, dass es den Mitarbeiter*innen in den Wohngruppen gelungen ist, die Jugendlichen bezogen auf ihre Selbstständigkeit und Autonomie zu unterstützen. Der Fall Annettes verdeutlicht bezogen auf die Selbst-

ständigkeit, wie es in der Wohngruppe gelungen ist, ihre Individualität in diesem Bereich zu nutzen, um eine positive Wirkung zu erzielen.

Bezogen auf die Selbstständigkeit ist hier vor allem die Wohngruppe als Schutzraum zu sehen, in den sich die Jugendlichen zurückziehen können, wenn sie von ihren Autonomiebestrebungen eine Auszeit nehmen. Wie sie dies in der Wohngruppe gestalten, ob sie das soziale Umfeld der Wohngruppe oder ihr Umfeld außerhalb der Wohngruppe dazu nutzen oder lieber für sich alleine bleiben, bleibt dabei ihnen überlassen. Einen weiteren Punkt bietet die Wohngruppe: Sie stellt die materielle Grundlage, in Form von Taschengeld etc., die für die Selbstständigkeit der Jugendlichen wichtig ist.

Autonomie und Selbstständigkeit sind zentrale Aufgaben der Entwicklung im Jugendalter, das Bedürfnis nach Kontrolle und Orientierung, die Möglichkeit, sein Handlungen selbst zu bestimmen sind im theoretischen Kontext hier außerdem genannt worden und bedürfen in der sozialpädagogischen Arbeit in den Wohngruppen mit diesen Adressat*innen besondere, individuelle Begleitung und Unterstützung. Wie die vorangegangenen Ergebnisse zeigten, ist dies nach dem Bereich „Selbstbewusstsein und Persönlichkeit“ derjenige Bereich, welcher am häufigsten im Verlauf der Maßnahmen durch die Zeit in der Wohngruppe eine positive Wirkung auf die Jugendlichen hatte.

9.1.3 Familie und soziales Umfeld: Ressource, Belastung und Wirkfaktor

Jenni

(Alter bei Aufnahme: 14 Jahre; Dauer der Maßnahme: 30 Monate)

„Ich hab‘ zehn Jahre in [Stadt] mit meiner Mutter alleine gewohnt. Und dann hat meine Mutter 2011 ´nen neuen Mann kennengelernt und dann sind wir nach [Stadt] gezogen ohne, dass das mit mir abgesprochen war. Und ich war schon immer ein schwieriges Kind, ich bin auch schon in Therapie, seitdem ich so neun, zehn bin. Und ja dann sind wir nach [Stadt] gezogen und das hat mir alles irgendwie nicht so gepasst. Ich kannte den Mann nicht und der Mann hat zwei Kinder. Und die kannte ich auch nicht wirklich. Und dann hat das angefangen zu krachen, aber so richtig. Also, es hat davor schon mit meiner Ma gekracht, aber dann war das irgendwie so zwei gegen eine. Und dann gab’s irgendwann ganz dollen Stress und dann bin ich ausgezogen. Hab gesagt, jetzt ist Schluss. Und dann bin ich auch nicht mehr heimgegangen. Also, ich habe erst bei meinem Vater gewohnt. Also, am 10.02.2011 bin ich zu meinem Vater gezogen, da habe ich

dann bis zum 10.03.2011 gewohnt. Und dann bin ich wieder zurück zu meiner Mutter bis K-Samstag und bin dann nach [Stadt] ausgezogen. Und dann hatte ich dienstags nach Ostern einen Termin mit meiner Schulsozialarbeiterin. Und da waren wir dann beim JA, weil ich gesagt hab, ich gehe nicht mehr heim. Dann habe ich 71 Tage in der Inobhutnahme in [Stadt] gewohnt. Und dann bin ich hier ins [Name Wohngruppe]“ (13|19 Jenni: Z 13 - 29).

Jenni kam in die Wohngruppe, weil sie in ihrem familiären Umfeld, als Teil ihres sozialen Umfeldes, große Konflikte mit ihrer Mutter aufgrund einer neuen Beziehung hatte. Dazu kam, dass der Umzug in eine neue Stadt gemeinsam mit diesem neuen Partner auch einen Wechsel des Umfelds nach sich zog, was die Beziehung zwischen Jenni und ihrer Mutter zusätzlich belastete. Außerdem gab es bei ihr deutliche Probleme im Kontakt mit anderen gleichaltrigen Jugendlichen, vor allem Rivalitäten mit anderen Mädchen. Ein Grund dafür waren unter anderem häufig wechselnde Freundschaften zu Jungen.

Die Ziele bei der Aufnahme waren, einen schulischen Abschluss zu erreichen, an den alltagspraktischen Fähigkeiten zu arbeiten und psychisch stabiler zu werden, wozu auch eine psychiatrische Diagnostik in der KJP gemacht wurde und Jenni therapeutisch angebunden wurde.

„Zweieinhalb Jahre. Mehr oder weniger bewusst hat sie ihr Problem bearbeitet. Sie ist noch nicht geheilt in Führungszeichen. Aber ein offener Umgang ist mit ihr möglich. Der war am Anfang gar nicht möglich. Und ich denke auch, all diese Dinge, die wir hier bieten oder auch nicht bieten, haben so ein bisschen für Klarheit gesorgt. Dieser Knoten Jenni und Probleme, der ist noch nicht gelöst, aber viele Dinge sind deutlich geworden, wo man am Anfang nur mit Fragezeichen: „Was ist denn hier los? Warum das? Häh?“ Diese Sache „Selbstwertgefühl, Selbstdarstellung“ daraus resultierend nicht gesehen zu werden [...]. Also, am Anfang hatte sie auch nicht so die Motivation, also jetzt zum Beispiel schulisch was zu erreichen. Und ich weiß noch, als sie sich über ihr Abgangszeugnis neunte Klasse, ist einem Hauptschulabschluss gleichzusetzen, sie hat sich gefreut über dieses Zeugnis. Klar, es war kein qualifizierter Hauptschulabschluss, aber sie hat das ja durchgezogen, sie hat auch super Noten geschrieben, [...]. Oder zu sagen, warum ich dir das Bild zeigen muss und dir das Bild und dir das Bild. Also irgendwo steckt da natürlich Anerkennung und Aufwertung dahinter. Was weiß ich, was ich halt als hübsches Mädchen bei den gleichaltrigen Jungs und bei den etwas älteren und hier als verantwortungsvolle oder sonst irgendwas, je nachdem wem, dem

*Lehrer als leistungsstarke Schülerin. Je nachdem, wem sie welches Bild präsentiert. Dass das natürlich mit mangelndem Selbstbewusstsein, Selbstvertrauen zusammenhängen kann oder auch tut, das ist schon mal klar. Sie, sie lässt sie, zeigt jetzt Bereitschaft, jetzt wirklich, über sich und über ihre Probleme zu sprechen, was am Anfang nicht so war. Ja, ich bin da schon involviert, zum Glück. Das Thema Distanz ist ganz wichtig hier bei uns. Und wertvoll, gerade bei Jenni merkt man, wenn man mit ihr da so einsteigt, wie so ohne Distanz würde es gar nicht gehen. Also, sie ist noch lange nicht fertig, das kann ich sagen [...]. Und wir sind auf einem guten Weg“ (14|19 Betreuer*in von Jenni: Z 728 - 753).*

Einen schulischen Abschluss hat Jenni in den Monaten in der Wohngruppe erreicht. Es zeigte sich im Verlauf der Hilfe, welche Auswirkungen die psychische Verfassung auf ihre alltagspraktischen Fähigkeiten hatte. Hier konnte sie gemeinsam mit den Betreuer*innen einen offeneren Umgang finden, ihre Befindlichkeiten besser thematisieren.

„Ich bin psychisch stabiler geworden und ich habe ein besseres Verhältnis zu meiner Mama. Und ich fang wieder an, mir also, Menschen an mich ran zu lassen und diesen Menschen auch zu vertrauen. Ich hatte ganz, ganz lange keine beste Freundin mehr und jetzt habe ich wieder, also es läuft darauf zu. Dass das eine beste Freundin wird“ (13|19 Jenni: Z 342 - 347).

Eine weitere von Jenni selbst vorgebrachte Veränderung bezieht sich stärker auf die Menschen in ihrem Umfeld. Sie betont, dass sie deshalb von der Wohngruppe profitieren konnte, weil sie hier gelernt hat, wieder Menschen an sich heranzulassen, sich ihnen zu öffnen. Damit einher geht auch eine Bereitschaft, für sie befriedigende Beziehungen zu anderen aufzubauen, wie die anfangende Freundschaft andeutet.

Durch Jenni zeigt sich eine weitere wesentliche Wirkung der Hilfen in den intensiv betreuten Wohngruppen. Sie bieten einen Versuchsraum, in dem sich die Jugendlichen in ihren Beziehungen und Bindungen zu anderen Mitmenschen ausprobieren können. Dabei geht es nicht um einen „richtigen“ oder „falschen“ Umgang oder um die Menge an geknüpften Freundschaften. Vielmehr stellt die Wohngruppe im Sinne des Capabilities Ansatzes Verwirklichungschancen, bzw. befähigt die Jugendlichen, ihr soziales Umfeld zu gestalten. Ob dies darin mündet, dass sie hier tatsächlich Funktionen für sich entwickeln, bei Jenni zum Beispiel der Umgang mit Mutter und Stiefvater, angehende Freundschaften oder sexuelle Kontakte, bleibt ihnen überlassen. Wichtig erscheint hier

weniger der Aufbau von konkreten Ressourcen, sondern der Abbau von belastenden Problemen. Dies bezieht sich häufig auf die Entwicklungsaufgabe, die Beziehung zur eigenen Familie neu zu definieren, was im Fall von stationär aufgenommenen Jugendlichen in der Erziehungshilfe sicherlich eine deutlich schwieriger zu bewältigende Herausforderung darstellt als bei weniger konflikthaften Beziehungen zu den Eltern. Das Bedürfnis nach Bindung und damit auch das soziale Umfeld als Ressource, werden von den Jugendlichen sehr unterschiedlich hilfreich und notwendig wahrgenommen und dementsprechend hier Prioritäten gesetzt. So tritt an die Stelle der Wirkung „Ressourcenaufbau“, das Vorhalten der Wohngruppen von Verwirklichungschancen und Befähigungsmöglichkeiten in diesem Bereich. Dies geschieht durch die Menschen in der Wohngruppe. Jennis Betreuer*in schildert für sie vor allem die Betreuer*innen selbst als Beziehungspersonen, mit denen sie sich streiten konnte, aber auch offen über eigene Emotionen ins Gespräch kommen konnte. Bei anderen Jugendlichen zeigt sich aber auch, dass die Mitbewohner*innen diese Rolle mit übernehmen. Unterstützt durch die Reflexion mit den Betreuer*innen können sich die Jugendlichen hier ausprobieren, erhalten eine direkte Rückmeldung zu ihrer Person, die ihre weitere Identitätsentwicklung mit prägt, weil wichtige Aspekte für den eigenen Selbstwert und das eigene Kohärenzgefühl durch die Mitmenschen in der Wohngruppe stetig reflektiert und integriert werden können. Dies kann sich allerdings durchaus in beide Richtungen auswirken, sowohl zum Auf- als auch zum Abbau führen. Entscheidend ist eher eine realistischere Einschätzung der eigenen Stärken und Schwächen, der Handlungsmöglichkeiten, des Verstehens und der Sinnhaftigkeit. Die Menschen, die Mitarbeiter*innen und Mitbewohner*innen fungieren also als Reflexionsfläche, sind somit auch ein, wenn nicht der zentrale, Wirkfaktor.

Bezogen auf die Ergebnisse lässt sich diese dynamische Wirkung allerdings kaum darstellen. Möglicherweise wäre hier eine katamnestiche Untersuchung zielführender, um die Wirksamkeit besser einschätzen zu können. Die Beziehungen in den Wohngruppen sind aber für alle Jugendlichen ein Faktor gewesen, der Entwicklung ermöglicht hat.

9.1.4 Lernen, Leistung und Belastbarkeit: Schule und Ausbildung

Paul

(Alter bei Aufnahme: 15 Jahre; Dauer der Maßnahme: 28 Monate)

„Da bin ich, glaube ich, aus der Klinik gekommen. War erst mal, glaube ich, zwei, drei Monate zu Hause. Hat [...] aber auch nicht so wirklich geklappt. Bin nicht zur Schule gegangen und so, ging mir nicht schlecht, aber so, das ja also, ich bin nicht in den Alltag gekommen, wie ein normaler Schüler. Und ja, dann lief das halt so. Man hat halt dann das Jugendamt verständigt, weil meine Eltern damit nicht mehr klar kamen und meinten [...], ob es da eine Lösung gebe. Und so ist es dazu gekommen, dass ich mir ein paar Wohngruppen angeschaut hab und so“ (08|19 Paul: Z 32 - 39).

Paul ist nach einem längeren Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in die Wohngruppe aufgenommen worden. Die Eltern bzw. seine Mutter hatten sich an das Jugendamt gewandt, weil sie zuhause nicht mehr mit ihm zurechtkam. Hintergrund waren bei ihm keine direkten Konflikte mit der Mutter, sondern eine Überforderung der Mutter mit Pauls psychischer Verfassung. Die Ziele der Hilfe waren, zum einen wieder eine schulische Perspektive zu finden und dadurch auch an seiner Selbstständigkeit zu arbeiten. Hierzu gehörte auch, eine realistische Einschätzung der eigenen Stärken und Schwächen zu entwickeln. Bei Paul bedeutete dies, sich mehr zuzutrauen, vor allem bezogen auf die schulischen Leistungen. Dementsprechend stand auch sein Selbstwert und Selbstbewusstsein im Fokus der Maßnahme.

„Er ist erwachsener geworden. Selbstständiger. Auch auf eine positivere Art selbstständig. Der hat, nachdem, was wir von vorher wissen, was auch nicht viel ist, schon immer viel für sich gemacht, schon immer viel für sich alleine entschieden oder entscheiden müssen. Ähm, ich glaub er hat hier so ein bisschen eine Basis gekriegt, was vernünftig ist. Das ist so die wesentliche Veränderung. Er hat sich stabilisiert, wobei wir eben nicht wissen, wie lange das trägt. Er ist offener geworden, ein Stück weit in den guten Phasen. So kann er eher mit Leuten in Kontakt gehen, vielleicht hat er auch ein bisschen mehr ein Gefühl, weil er sowohl von uns, als auch von der Schule gerade von den Mitschülern, immer ein ganz positives Feedback gekriegt hat. Da gab es mal die Situation, da sollte er die Klasse wechseln in der Schule und die ganzen Schüler aus dieser Lerngruppe haben sich dafür eingesetzt, dass er nicht wechselt. Die wollten alle, dass er bleibt. Die gesagt haben, der bringt hier so eine Ruhe rein. Wir wollen nicht, dass er

weggeht. Ja, das hat ihm vielleicht auch ein bisschen positiveres Selbstgefühl gegeben“
(09|19 Betreuer*in von Paul: Z 561 - 567).

Pauls Betreuer*in betont in diesem Abschnitt vor allem seine Selbstständigkeit und sein Selbstwertgefühl, welches sich durch die Hilfe in der intensiv betreuten Wohngruppe positiv verändert hat. Zu erkennen ist hier auch, wie sich die Rückmeldung des sozialen Umfelds positiv auf Pauls Selbstwernerleben ausgewirkt hat.

*„Erst mal nach Hause. Dann zwei Jahre FOS. Dann gehe ich mal davon aus, das wird klappen ganz gut. Jetzt Berufswünsche oder sowas, habe ich jetzt nicht. Da sollte ich mir aber vielleicht mal so langsam Gedanken machen. Das sind ja FOS im Bereich Wirtschaft und Verwaltung. Das grenzt das schon mal ein bisschen ein. Überlegung ist, duales Studium oder halt, weiß nicht. Ne Ausbildung oder so. Dann schätze ich auch, wenn ich dann mit den zwei Jahren Schule fertig bin, dass ich dann auch von Zuhause aus, in eine eigene Wohnung ziehen werde. Jetzt nicht irgendeine andere Stadt, jetzt in [Ort] in der Nähe irgendwie. Dann auch schon in Richtung Verselbstständigung“
(08|19 Paul: Z 365 - 374).*

Durch Pauls Aussage wird deutlich, dass er als Resultat der Hilfe in der intensiv betreuten Wohngruppe eine berufliche bzw. zunächst schulische Perspektive entwickeln konnte.

Wichtig erscheint in diesem Zusammenhang, dass die realistische Einschätzung der eigenen Stärken und Schwächen und damit verbunden das Finden eines Platzes, oder einer Nische im Leben, die positive Wirkung für diesen Bereich bestimmt. Der Grad des Abschlusses ist dementsprechend weniger entscheidend als die Tatsache, dass eine Abschluss erreicht wurde, der mit den eigenen Ansprüchen in Einklang steht. Den Jugendlichen dabei zu unterstützen, diesen Kompromiss zu finden, ohne dabei einer möglichen Selbstwertgefährdung ausgesetzt zu sein, ist Aufgabe der Sozialpädagogik im Sinne der Lebensbewältigung. Ein gelingenderer Alltag, so wie ihn die Lebensweltorientierung beschreibt, kann dadurch gefunden werden. Dabei treten die Betreuer*innen auch als Vermittler*innen auf in zweifacher Weise: Als Vermittler*innen zwischen den Bedürfnissen und Wünschen der Jugendlichen und der sie ausgrenzenden Gesellschaft auf der anderen Seite.

In den Ergebnissen dieser Studie lassen sich hier daher nur sehr eingeschränkt positive Wirkungen ablesen. Ähnlich wie im Bereich des sozialen Umfelds kann nur im weiteren

Verlauf gesehen werden, ob die Wohngruppe hier einen positiven Beitrag leisten konnte. Im Kontext der Zielformulierungen ist dies sicherlich auch die undankbarste Aufgabe der Mitarbeiter*innen in den Wohngruppe, weil die Priorität dieses Ziels in den Hilfeplanungen immer sehr hoch ist, wohingegen es in der tatsächlichen sozialpädagogischen Arbeit hintan steht, weil die anderen Bereiche eine viel größere Rolle spielen.

9.1.5 Identitätsentwicklung in den Wohngruppen, oder: Zum Finden einer Nische im Leben

Es erscheint schwierig, die vorangegangenen Bereiche Selbstständigkeit, Selbstwert, Selbstbewusstsein, soziales Umfeld und berufliche Perspektive getrennt zu betrachten. Offensichtlich greifen sie ineinander, sind miteinander verzahnt. Unterschiedlich ist allerdings die Art der Unterstützung. Wie im theoretischen Teil dieser Arbeit dargestellt wurde, besteht die Anschlussfähigkeit bzw. die Verbindungsmöglichkeit der sozialpädagogischen, psychologischen und medizinischen Modelle zur Erklärung von Wirkung bzw. zur Einschätzung und Interpretation von Wirkung in ihrem Blick auf die Möglichkeit des Ressourcenaufbaus. Hier kann, wie im Fall der schulischen Perspektive, der Schwerpunkt tatsächlich konkret auf dem Aufbau von Ressourcen liegen. Oder er liegt, wie im Fall des sozialen Umfeldes, auf der Befähigung, Ressourcen, bzw. im Sinne des Capabilities Ansatzes Funktionen, aufzubauen, wenn, wann und wie die Jugendlichen dies wünschen. Wichtig für eine Bewertung ist hier die Bereitstellung von Verwirklichungschancen, nicht der tatsächliche Aufbau von Ressourcen. Auch bezogen auf die Selbstständigkeit muss in gleicher Weise differenziert werden. Zwar gibt es konkrete alltagspraktische Ressourcen, die zu einer positiven Wirkung gezählt werden können. Darüber hinaus gilt es aber vor dem Hintergrund der Autonomieentwicklung, die Jugendlichen zu befähigen, eigenständig zu entscheiden, wie sie ihren Alltag gestalten. Notwendig sind dafür materielle Ressourcen, die die Wohngruppe ihnen in Form von Taschengeld zur Verfügung stellen oder viel basaler, ein Platz zum Wohnen und Leben. Ein positives Selbstwertgefühl und damit verbunden ein Selbstbewusstsein als realistisches Einschätzen der eigenen Stärken und Schwächen, kann als übergeordnete Ressource gesehen werden. Der Selbstwerterhalt und seiner Erhöhung ist nicht nur in den Modellen von Grawe (Jahr) und Böhnisch (Jahr) ein zentraler Aspekt. Das Selbstwertgefühl konstituiert auch die eigene Identität. Ein selbstbewusster Umgang mit den eigenen Stärken und Schwächen ist daher eine zentrale positive Wirkung. In den Wohn-

gruppen liegt der Fokus hier noch einmal spezifischer auf dem Umgang mit der eigenen psychischen Konstitution. Sie kann nur durch Begleitung und Unterstützung (z.B. bei der Wahrnehmung von Therapiesitzungen) oder indirekt beeinflusst werden. Das Problem selbst wird demnach nicht durch die sozialpädagogische Arbeit bearbeitet. Die Belastung wird aber durch die Bereitstellung von Reflexionsmöglichkeiten und vernünftigen Aushandlungen geringer. Das gleiche gilt für die mögliche Belastung durch ein konflikthafte soziales Umfeld. Eine intensive begleitende Elternarbeit wird nicht durch die Mitarbeiter*innen der Wohngruppe selbst unternommen, sondern an den psychologischen Dienst vermittelt.

Zusammenfassend lässt sich mit Blick auf die Überschrift festhalten, dass positive Wirkungen der Wohngruppe darin bestehen, dass sie den Jugendlichen grundsätzlich einen Schutz- und Proberaum bietet, in dem sie von der gemeinsamen stetigen Unterstützung und Reflexion durch die Mitarbeiter*innen und teilweise auch den Jugendlichen profitieren können. Die durch die schwierige Lebensgeschichte und damit verbunden ein häufig wenig ausgeprägtes Selbstwert- und Kohärenzgefühl gekennzeichnete Identitätsentwicklung bedarf einer sozialpädagogischen Unterstützung. Die Jugendlichen können so für sich eine Nische finden.

Dabei hat die Hilfe in den intensiv betreuten Wohngruppen in den Bereichen einen sehr unterschiedlichen Effekt auf die Problembelastungen und die Ressourcen. Im Bereich „Schule und Beruf“ verändern sich die Einschätzungen der Mitarbeiter*innen negativ. Hier muss festgestellt werden, dass Schule und Beruf zwar für den Hilfeplan und die Mitarbeiter*innen ein leicht zu nennendes Ziel markieren, sich die tatsächliche Belastbarkeit und die für diesen Bereich notwendigen Ressourcen „Intelligenz und Begabung“ im Verlauf verschlechtern. Zum einen kann dies darauf zurückgeführt werden, dass die Mitarbeiter*innen hier nach drei Monaten zu Beginn der Maßnahme noch kein realistisches Bild der Ressourcen und Problemlagen in diesem Bereich haben können, weil sich diese in einer anderen Einrichtung, der Schule, also außerhalb der eigenen Institution, zeigen. Zum anderen werden auch die Jugendlichen hier zu Beginn eher unzutreffende Angaben machen, sich durch den Neuanfang in den Wohngruppen auch für die Schule motivationale Ziele setzen, diese aber aufgrund ihrer psychosozialen Belastungen nicht realisieren können.

„Dann kam ein anderer Aspekt seiner psychischen Erkrankung viel mehr in den Vordergrund. Nämlich diese Auflösung (...), also er hatte immer das Problem, dass sein

*Mitschüler quasi seinen Körper übernahm. Und das konnte man mit der Schule und dem Lehrer nicht so kommunizieren, dass ein Platz, eine Nische in der Klasse für Sascha gefunden werden konnte. Dadurch sackten die Leistungen ab, weil er sich halt nicht mehr darauf konzentrieren konnte, auf die Schule, sondern quasi auf die feindliche Übernahme“ (05|19 Betreuer*in von Sascha: Z 81-87).*

Im Sinne der Lebensbewältigung muss genau diese erlebte Selbstwertgefährdung zwingend durch neuerliches Erlangen von Handlungsfähigkeit, gesellschaftlich erwünscht oder nicht, sozialpädagogisch begleitet werden. Hier können die Wohngruppen einen wichtigen Beitrag leisten.

9.2 Überprüfung der Hypothesen

Nach der Zusammenführung von Theorie, Forschung und Ergebnissen wird dies nun auf die Hypothesen übertragen, um diese so zu überprüfen.

Bereich	Quantitativ	Qualitativ
<i>Problembelastung</i>	H 1: Die Hilfe unterstützt die Verringerung der Problembelastungen.	H 2: Die Veränderung der Problembelastung wird durch den Verlauf der Maßnahme erklärbar.
<i>Ressourcenpotenzial</i>	H 3: Die Hilfe unterstützt die Verbesserung des Ressourcenpotenzials.	H 4: Die Veränderung des Ressourcenpotenzials wird durch den Verlauf der Maßnahme erklärbar.
<i>Ressourcenrealisierung</i>	H 5: Die Hilfe unterstützt die Verbesserung der Ressourcenrealisierung.	H 6: Die Veränderung Ressourcenrealisierung wird durch den Verlauf der Maßnahme erklärbar.
<i>Zusammenführung Der Daten</i>	H 7: Die Maßnahme wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Jugendlichen im Bereich „Selbstbewusstsein und Persönlichkeit“ aus.	
	H 8: Die Maßnahme wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Jugendlichen im Bereich „Soziales Umfeld“ aus.	
	H 9: Die Maßnahme wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Jugendlichen im Bereich „Lernen und Ausbildung“ aus.	

	H 10: Die Maßnahme wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Jugendlichen im Bereich „Selbstständigkeit“ aus.	
<i>Kohärenzgefühl</i>	H 11: Je höher das Kohärenzgefühl zu Beginn, desto höher der Aufbau von Ressourcenpotenzial und -realisierung im Verlauf.	
<i>Dauer der Maßnahme</i>	H 12: Je länger die Maßnahme, desto wirksamer ist sie.	
<i>Wirklichkeitskonstruktion der Akteure</i>		H 13: Die Mitarbeiter*innen schätzen die Jugendlichen mit ihren individuellen Problemlagen und Ressourcenpotenzialen im Verlauf der Maßnahme realistischer ein.
		H 14: Die Jugendlichen schätzen im Verlauf der Maßnahme ihre Problemlagen und ihre Ressourcenrealisierung realistischer ein.
<i>Methodologie</i>	H 15: Durch einen Mixed-Methods-Ansatz lässt sich die Wirkung einer Maßnahme im Bereich der stationären Erziehungshilfen erfassen.	
	H 16: Durch die Perspektiven von Mitarbeiter*innen und Jugendlichen lässt sich die Wirkung einer Maßnahme im Bereich der stationären Erziehungshilfen erfassen.	

(Tabelle 21: Hypothesen der Studie)

H 1: Die Hilfe unterstützt die Verringerung der Problembelastungen.

Diese Hypothese hat sich nach Auswertung der Ergebnisse bestätigt. Der Abbau von Belastungen durch die individuellen Problemlagen der Jugendlichen wird durch die Hilfe in den intensiv betreuten Wohngruppen deutlich verringert.

H 2: Die Veränderung der Problembelastung wird durch den Verlauf der Maßnahme erklärbar.

Betrachten wir den individuellen Verlauf der Maßnahme bei jedem einzelnen Jugendlichen, so lassen sich Erklärungen für die positiven und negativen Veränderungen für jede*n einzelnen herausarbeiten.

H 3: Die Hilfe unterstützt die Verbesserung des Ressourcenpotenzials.

Auch diese Hypothese lässt sich den Ergebnissen dieser Untersuchung nach bestätigen. Hier muss allerdings deutlich zwischen den Bereichen (s. H4) unterschieden werden.

H 4: Die Veränderung des Ressourcenpotenzials wird durch den Verlauf der Maßnahme erklärbar.

Betrachten wir den individuellen Verlauf der Maßnahme bei jedem*r einzelnen Jugendlichen, so lassen sich Erklärungen für die positiven und negativen Veränderungen für jede*n einzelnen herausarbeiten.

H 5: Die Hilfe unterstützt die Verbesserung der Ressourcenrealisierung.

Die Ressourcenrealisierung der Jugendlichen scheint sich im Verlauf der Hilfe zumindest bei den positiven Verläufen, also bei den Jugendlichen, die diese am Ende eingeschätzt haben, positiv verändert zu haben. Lediglich die belastbaren Angehörigen werden weniger von den Jugendlichen als Ressource angesehen als dies noch zu Beginn der Hilfe der Fall war.

H 6: Die Veränderung Ressourcenrealisierung wird durch den Verlauf der Maßnahme erklärbar.

Betrachten wir den individuellen Verlauf der Maßnahme bei den einzelnen Jugendlichen, so lassen sich Erklärungen für die positiven und negativen Veränderungen für die einzelnen herausarbeiten.

H 7: Die Maßnahme wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Jugendlichen im Bereich „Selbstbewusstsein und Persönlichkeit“ aus.

Diese Hypothese lässt sich aufgrund der Datenlage eindeutig bestätigen. Besonders wirksam ist die Maßnahme bezogen auf das Selbstwirksamkeitserleben der Jugendlichen. Aber auch bezogen auf den Umgang mit den unveränderbaren Problemlagen, zum Beispiel ihrer „psychischen Stabilität“, können die Adressat*innen deutlich von der Maßnahme profitieren.

H 8: Die Maßnahme wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Jugendlichen im Bereich „Soziales Umfeld“ aus.

Hier scheinen vor allem diejenigen Jugendlichen zu profitieren, die auch eine Beziehung zu der Wohngruppe und ihren Bewohner*innen bzw. Betreuer*innen aufbauen konnten. Teilweise können auch die Probleme mit der Herkunftsfamilie aufgearbeitet und eine altersadäquate Ablösung unterstützt werden. Bezogen auf den Aufbau von Ressourcen bleibt es hier oft beim Aufbau von Potenzialen oder Befähigungen. Eine tatsächliche Funktionalisierung oder Realisierung findet nicht bei allen Jugendlichen statt.

H 9: Die Maßnahme wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Jugendlichen im Bereich „Lernen und Ausbildung“ aus.

„Schule und Ausbildung“ bleibt für alle Jugendlichen ein schwieriges Thema. Dies erklärt sich durch die Beeinträchtigungen der Adressat*innen durch ihre psychische Konstitution. Gelingt es aber, eine individuelle Nische für sie zu finden, ist zumindest eine positive Tendenz erkennbar, die sich aus den Äußerungen der Mitarbeiter*innen und Jugendlichen herauslesen lässt.

H 10: Die Maßnahme wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Jugendlichen im Bereich „Selbstständigkeit“ aus.

Dieser Bereich verschafft eine Trennschärfe in der untersuchten Gruppe an Jugendlichen. Schlussendlich kann der überwiegende Teil der Adressat*innen von der Maßnahme profitieren. Wird dies von den Mitarbeiter*innen so wahrgenommen, wird dies auch als eindeutig positiv benannt. Entscheidet der Jugendliche oder die Jugendliche selbstständig, ohne Zustimmung der Mitarbeiter*innen, ist eine eindeutige Bewertung einer Entwicklung schwer auszumachen.

H 11: Je höher das Kohärenzgefühl zu Beginn, desto höher der Aufbau von Ressourcenpotenzial und -realisierung im Verlauf.

Diese Hypothese lässt sich so nicht eindeutig bestätigen. Auch hier gilt wie bei den Problembelastungen und Ressourcen, dass es vor allem auch darauf ankommt, dass die Jugendlichen einen realistischen Blick finden, so wie es Antonovsky bereits für die Einschätzung des Kohärenzgefühls beschrieben hat. Die Ergebnisse deuten aber darauf hin, dass eine sehr geringe Einschätzung des eigenen Kohärenzgefühls durchaus ein Indika-

tor für eine geringere Wirkung bezogen auf den Ressourcenaufbau spricht. Diese lässt sich aber nicht signifikant nachweisen.

H 12: Je länger die Maßnahme desto wirksamer ist sie.

Hier zeigen sich in den Daten sogar einige Korrelationen zwischen der Dauer der Hilfe und positiven Wirkungen. Die Hypothese kann somit, wie es auch schon zahlreiche andere Untersuchungen gezeigt haben, bestätigt werden.

*H 13: Die Mitarbeiter*innen schätzen die Jugendlichen mit ihren individuellen Problemlagen und Ressourcenpotenzialen im Verlauf der Maßnahme realistischer ein.*

Diese Hypothese diene als Erklärung für mögliche positive Effekte, die sich aber allein durch quantitative Daten nicht darstellen lassen (s. z.B. H 7 – 10). Sie kann bestätigt werden und muss in der weiteren Diskussion näher betrachtet werden.

H 14: Die Jugendlichen schätzen im Verlauf der Maßnahme ihre Problemlagen und ihre Ressourcenrealisierung realistischer ein.

Hier gilt im Prinzip dasselbe wie für die vorige Hypothese. Tatsächlich kann sie bestätigt werden. Eine realistische Einschätzung der Bedürfnisse, Stärken und Schwächen, von Beziehungsgestaltungen und beruflicher Perspektive ist eine der zentralen Wirkungen der Hilfe.

H 15: Durch einen Mixed-Methods-Ansatz lässt sich die Wirkung einer Maßnahme im Bereich der stationären Erziehungshilfen erfassen.

Diese Hypothese hat sich eindeutig bestätigt. Ohne eine qualitative Erhebung der Erfahrungsrealität können kaum valide Aussagen über einen Erfolg einer Hilfe getroffen werden. Es bedarf außerdem der Perspektive von Mitarbeiter*innen und Jugendlichen (s. H 16), um die wahrgenommene Wirkung aller Beteiligten in den Wohngruppen miteinzubeziehen.

*H 16: Durch die Perspektiven von Mitarbeiter*innen und Jugendlichen lässt sich die Wirkung einer Maßnahme im Bereich der stationären Erziehungshilfen erfassen.*

Dies erscheint vor dem Hintergrund einer realistischeren Einschätzung der eigenen Stärken und Schwächen, welche an sich als positive Wirkung zu bezeichnen ist, zwingend notwendig. Eine rein expert*innenorientierte Einschätzung durch die Mitarbei-

ter*innen kann nicht zielführend sein. Auch ein wesentlicher Aspekt der erwünschten Wirkung, die „Selbstständigkeit“, kann allein durch die Einschätzung der Mitarbeiter*innen nicht dargestellt werden.

9.3 Reflexion der Methode: Zum quantitativen und qualitativen Blick der Beteiligten

In Bezug auf die Methodenvielfalt dieser Arbeit und dem damit verbundenen evaluativen Aufwand muss festgestellt werden, dass diese im Rahmen einer sechsjährigen universitären Forschung entstanden ist. Zeitökonomisch bedeutet dies, dass hier viel Zeit zur Verfügung stand, um sich der Wirkung in den intensiv betreuten Wohngruppen auf komplexe Weise zu nähern. Aus ökonomischer Sicht ist eine solche Forschung für eine Soziale Einrichtung kaum bezahlbar, eine Übernahme der Kosten durch den öffentlichen Träger fast ausgeschlossen.

Hier haben die quantitativen Methoden sicher einen Vorteil, weil sie sowohl bei der Durchführung als auch bei der Auswertung eher wenig zeitaufwendig sind. Bei einer großen Stichprobe lassen sich hieraus auch Ergebnisse ablesen, diese verbleiben aber auf der Variablenebene. Eine Orientierung an den individuellen Lebenslagen der Jugendlichen und den daraus resultierenden individuellen Lösungsstrategien ist kaum möglich. Für viele Fragebögen, wie zum Beispiel auch für den SOC zum Kohärenzgefühl, liegen Normwerte vor, die ebenfalls nicht mit der Individualität der Adressat*innen vereinbar sind. Zusammenhänge von Wirkungen, wie im Fall dieser Arbeit, sind kaum herstellbar oder nur durch eine große Breite an Items einzufangen. Eine Wirkung als erfolgreiche Begleitung bei der Identitätsentwicklung mit Selbstwertgefühl und dem damit verbundenen Integrieren der eigenen Stärken und Schwächen ist quantitativ nicht darstellbar. Damit wird dem entscheidendsten Entwicklungsschritt in der Entwicklungsphase Jugend in seiner ganzen Komplexität kein Raum gegeben. Daher muss eine reine quantitative Evaluation der Wirkung nicht nur kritisch gesehen, sondern im Grunde für unmöglich erklärt werden.

Hinzu kommt, dass in der Regel hier nur eine Perspektive erfasst wird. Eine wünschenswerte Bearbeitung des Fragebogens mit den Jugendlichen gemeinsam findet praktisch in den Einrichtungen nicht statt. Selbst das Berner Ressourceninventar lässt, trotz eines Fragebogens für Betreuer*innen und Jugendliche, keinen direkten Vergleich

der Perspektiven zu, so dass auch vor diesem Hintergrund eine Fragebogenerhebung der Wirkung nicht sinnvoll erscheint.

Qualitative Methoden, wie leitfadengestützte Interviews, haben diese Schwächen der quantitativen Forschung nicht. Sie eignen sich sehr gut für die Fallorientierung und geben selbst bei kleineren Stichproben gute Ergebnisse, ohne dabei einen Normwert zu benötigen. Außerdem lassen sich mit den gleichen Fragen mehrere Personen interviewen, so dass auch die Perspektivvielfalt besser darstellbar ist. Kleine Stichproben haben allerdings oft das Problem der geringen Signifikanz, es bedarf hierfür größerer Stichproben und damit auch bei ca. drei Stunden Transkription pro Interviewstunde einen enormen Zeitaufwand.

Ein Mixed-Methods-Ansatz wie in dieser Arbeit scheint zielführend zu sein. Eine breite quantitative Erhebung war im Fall dieser Studie zwar nicht möglich, zur Exploration war sie aber dennoch gewinnbringend und konnte einen ersten Eindruck der Wirkung verschaffen. Schlussendlich zeigte sie aber auch, wie vorsichtig alleine durch diese quantitative Erhebung von einer tatsächlichen „Wirkung“ gesprochen werden kann, weil die Zusammenhänge durch diese Erhebung nicht zufriedenstellend sichtbar gemacht werden konnten. Besonders bewährt haben sich deshalb die Interviews mit den Mitarbeiter*innen und Jugendlichen am Ende der Hilfe. Hier konnten, die Ergebnisse aus der quantitativen Erhebung im Hintergrund, Wirkzusammenhänge und –faktoren herausgearbeitet werden und mit den Daten aus den Fragebögen ergänzend zu einem detaillierten Blick auf die Wirkung in den Wohngruppen zusammengeführt werden.

Die Zusammenführung muss hier aber auch als schwieriges Unterfangen angeführt werden. Um die Komplexität der Ergebnisse zu reduzieren, musste ein Weg gefunden werden, die unterschiedlichen Datensorten miteinander zu verbinden, was eine Komplexitätsreduktion hervorgerufen hat, die den Ergebnissen möglicherweise nicht ganz gerecht werden konnte. Allerdings konnte m.E. eine deutlich validere Annäherung an die Realität der Wirkung stattfinden, als dies durch eine reine quantitative Erhebung der Fall gewesen wäre.

Einen nicht geringen Einfluss auf die Ergebnisse hat auch die Stichprobe in einem Prä-Post Design. Wie schon im Teil zum Forschungsbezug dieser Arbeit (Kapitel 5.) angemerkt wurde, ist hier immer ein Bias in den Ergebnissen zu erwarten. Dies liegt allgemein z.B. an der Bereitschaft von Einrichtungen, an solchen Evaluationen teilzunehmen. Es werden sicherlich gerade diejenigen Einrichtungen eher dazu bereit sein, in denen die Mitarbeiter*innen schon ein höheres Maß an kritischer Selbstreflexion ihrer

Arbeit zulassen. Im Zusammenhang dieser Arbeit steht dieser Aspekt nicht so sehr im Fokus, weil durch die Auswahl aller Wohngruppen dieses Bereichs hier so zu sagen eine Vollerhebung garantiert. Auf der Ebene der Jugendlichen muss allerdings festgehalten werden, dass nur fünf Jugendliche für eine abschließende qualitative Befragung zur Verfügung standen. Dies ist m.E. auf verschiedene Punkte zurückzuführen:

1. Das „Vergessen“ der Mitarbeiter*innen, über den Auszug dieser Jugendlichen zu informieren.
2. Die mangelnde Motivation der Jugendlichen, an der Studie teilzunehmen.

Beide Punkte lassen wiederum mehrere Interpretationen zu. Haben die Mitarbeiter*innen im Alltag der Wohngruppe die Studie vergessen? War die empfundene Wirkung der Hilfe zu schlecht, so dass sie sich dafür geschämt haben? Fehlte die Motivation der*s Jugendlichen, weil er*sie sich gedanklich und emotional schon in der nächsten Lebensphase befand? Hatte *er*sie möglicherweise keine wirkliche Beziehung zur Wohngruppe bzw. deren Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen? Diese Punkte lassen sich abschließend nicht mehr überprüfen. Es bleibt lediglich anzumerken, dass die Jugendlichen, die für ein abschließendes Interview zur Verfügung standen, sicherlich zu denjenigen gehörten, die der Hilfe und ihrer Wirkung positiv gegenüberstanden. Daher bot es sich an, sie als positive Verläufe in der Auswertung der Daten zu bewerten. Dies erlaubte es, sie in der Diskussion der Ergebnisse hierfür noch einmal genauer als Einzelfälle zu betrachten.

Schlussendlich stößt aber im Fall einer Wirkungsevaluation jede Methode auf die Grenze der Subjektivität der Beteiligten. Eine Bewertung der Wirkung ist sowohl bei den Jugendlichen als auch bei den Mitarbeiter*innen durch emotionale Aspekte beeinflusst, die eine objektive Messung der Wirkung erschwert. Durch qualitative Verfahren lässt sich dies sicherlich besser wieder einholen, als durch quantitative Verfahren, bei denen dieser Punkt kaum berücksichtigt werden kann. Wann ist ein Jugendlicher selbstständig? Diese Frage ist für Mitarbeiter*innen, die für diese*n Jugendlichen über zwei Jahre möglicherweise enge Bezugsperson waren, ebenso schwer einzuschätzen wie für die eigenen Eltern. Hier entfaltet sich die interpersonelle Dynamik der Beziehungen in den Wohngruppen und färbt die Einschätzung der Wirkung emotional stark ein. Um eine Wirkung einer Maßnahme, gerade einer stationären, vernünftig einschätzen zu können,

wäre demnach ein bewusster Umgang mit der emotionalen Ebene methodisch wünschenswert.

9.4 Reflexion der Theorie: Salutogener Blick in der stationären Erziehungshilfe

Ein Blick, der Ressourcen mitdenkt, so wie es Antonovsky in seinem Modell vorgibt, wird der an den Ressourcen und dem Bewältigungshandeln der Adressat*innen orientierten sozialpädagogischen Arbeit gerechter, als eine bloße Orientierung an den Problemlagen der Jugendlichen. Letztere werden häufig nur indirekt in der Wohngruppe bearbeitet und verbleiben als zu bearbeitender Auftrag in anderen angrenzenden Professionen wie Psychologie oder Medizin. Häufig sind andere kooperierende Instanzen deshalb dafür zuständig, wie zum Beispiel die Kinder- und Jugendpsychiatrie oder der Familientherapeutische Dienst. Gerade bei Jugendlichen im intensiv betreuten Wohnen, die nach § 35a SGB VIII in den Wohngruppen leben, ist eine Stärkung der Widerstandsressourcen zur Bewältigung der lebenslangen psychischen Instabilitäten ein überaus wichtiger Effekt bei der Bewertung einer Hilfe.

Trotzdem bleibt in einzelnen Bereichen oder Teilbereichen fraglich, ob eine Annäherung mit dem Ressourcenbegriff zielführend sein kann, um die Wirkung einer Einrichtung sichtbar zu machen. Oft treten die Effekte erst später ein, werden erst nach längerer Zeit in Nachfolgemaßnahmen oder im selbstständigen Alltag erkennbar. So kann eine Wohngruppe nur die sozialen und personellen Ressourcen, die sie hat, zur Verfügung stellen, um damit einen geschützten Erprobungsraum zu schaffen. Wie, wann und ob überhaupt die Jugendlichen die Chance der Verwirklichung in diesem Bereich mit Funktionen ausfüllen, sollte aber nicht über die Wirkung der Wohngruppe entscheiden. So entscheiden die Mitarbeiter*innen auch nicht darüber, wie Jugendliche ihre Beziehung zur Herkunftsfamilie zu gestalten haben. Sie bieten aber eine Reflexionsfläche an, zum einen als Gesprächspartner*in, zum anderen als „Elternersatz“. Dies macht auch eine reflektierte professionelle Auseinandersetzung mit dem Thema „Nähe und Distanz“ notwendig. Hier scheint es deshalb sinnvoll, ergänzend zu einer an den Ressourcen orientierten Perspektive im Sinne Antonovskys, auch eine Orientierung an den Befähigungsdimensionen nach Nussbaum mitzudenken. So kann neben dem Blick auf eine direkte Ressourcenförderung auch der Blick auf die Bereitstellung von Verwirklichungschancen zu einer Darstellbarkeit von Wirkung beitragen.

Im Kontext der Wirkungsbereiche, die im Rahmen dieser Arbeit definiert wurden, gibt es einzelne, die durch die Wohngruppe mit konkreten Funktionen besetzt werden können und vielleicht auch sollten. Eine grundlegende Bildung und damit verbunden konkretes Lernen ist zum Beispiel sicherlich für die Jugendlichen wünschenswert. Die Gestaltung eines sozialen Umfelds kann nur jeder Mensch für sich alleine entscheiden, wobei auch hier gewisse funktionale Grundlagen von Vorteil sind. So finden sich in den Bereichen einige Punkte, die konkrete Funktionen als Wirkung sinnvoll erscheinen lassen, aber auch andere, wo die sozialpädagogische Arbeit lediglich Verwirklichungschancen anbieten kann und sollte. Eine Ausbildung von Funktionen liegt hier in der Freiheit der Jugendlichen. So zeigt sich auch in diesem Gedankengang die Befähigung zur Selbstständigkeit, die ebenfalls konkrete Funktionen, aber eben gerade auch die Freiheit zur eigenen Wahl beinhaltet.

10. Ausblick, oder: Welche Wirkung wollen wir für wen messen?

*„Und für mich im Resümee noch einmal klar ist, wie wenig Zeit wir haben, weil unser Alltag, auch der pädagogische Alltag, so durchgeplant ist [...]. Es gibt keine Nische, wo man mal so sein kann [...]. Wo ich sagen würde, wo kann der Sascha denn hier einen Platz haben [...] für seine Störung. Nicht, dass er die hier ausagieren kann, aber trotzdem gehört die ja zu ihm. Und wo ist der Punkt, dass man ihn mal wohlwollend so sein lassen kann. Und da sag ich, da ist so ein Haus mit unseren Strukturen, vielleicht geht es auch gar nicht anders. [...] Im Nachhinein ist das so eine Geschichte, die mich echt gestört hat. Der konnte hier nicht so sein. Es gab da keinen akzeptierenden Bereich. Sondern es war immer: ‚So geht es nicht, so passt es nicht‘. Und ‚du musst doch‘ und ‚guck mal‘. Wo meine Erfahrung sagt, das hat auch einen Moment, wo man auch ganz schnell in diese Wertung kommt zwischen Richtig und Falsch. Was ist normal und wer definiert eigentlich, was ist normal. Und das fehlt, diese Auseinandersetzung. Wie skurril darf jemand sein und trotzdem ist das in Ordnung. Das fehlt mir [...]. Ich sag mal so, ihn da zu stärken, dass er auch immer wieder auf Leute trifft, die das nicht verstehen. Aber nur, weil die das nicht verstehen, heißt das nicht, dass er nicht so in Ordnung ist. Ist ein bisschen kompliziert um die Ecke formuliert“ (05|19 Betreuer*in von Sascha: Z 511 – 528).*

An die Grenzen stößt die sozialpädagogische Arbeit demnach immer dann, wenn die Regeln in der Gruppe ein Eingehen auf die Bedürfnisse des*r jeweiligen Jugendlichen verhindern. Hier gilt es schon bei der Aufnahme der Jugendlichen genau zu überlegen, wer mit welchen Zielen in die derzeitige Gruppenkonstellation passt. Ein Konzept hierfür wird in den Wohngruppen eingesetzt. Eine offene und im sozialpädagogischen Diskurs immer wiederkehrende Frage ist die nach der anzulegenden Norm. Von außen herangetragene Ziele und Werte (wie zum Beispiel der Schulabschluss) motivieren häufig weder die Jugendlichen noch die Mitarbeiter*innen, weil zum einen die Ressourcen nicht realisiert oder nicht vorhanden sind oder sich Probleme als zu gravierend herausstellen, als dass am Ende ein nach gesellschaftlichen Anforderungen gemessenes befriedigendes Ergebnis stehen kann. Um eine Wirkung erzielen zu können, müssen die Mitarbeiter*innen in den Wohngruppen demnach als Vermittler*innen zwischen der Gesellschaft, die aber gleichzeitig ihr Auftraggeber ist, und den Jugendlichen fungieren. Hier fehlte es in den letzten Jahren an sozialpolitischer Einmischung, um diesem Dilemma zu entgehen bzw. es ein Stück weit aufzulösen. Dabei geht es auch auf der Ebe-

10. Ausblick, oder: Welche Wirkung wollen wir für wen messen?

ne der Profession Sozialpädagogik um eine politische Arbeit in den Verbänden – wie in diesem Fall – der stationären Erziehungshilfen. Es beginnt aber schon bei der Zielformulierung für die einzelnen Adressat*innen in Hilfeplanungen und in der kontinuierlichen Qualitätsüberprüfung, wo ein Eintreten für die individuellen Bedürfnisse, die subjektive Wirklichkeitskonstruktion und daraus resultierende Implikationen für eine Unterstützung vertreten werden sollten. Diese Verbindung aus Partizipation und Mandatsübernahme für die Adressat*innen begünstigt eine positive Wirkung, lenkt aber auch die Aufmerksamkeit auf wirklich relevante Dimensionen ihrer Ausprägung.

Um auch die schwieriger zu fassenden Befähigungsdimensionen näher zu betrachten und dadurch ein ganzheitlicheres Bild der Wirkung zu erhalten, muss am Ende einer Hilfe innegehalten und reflektiert werden. Dies betrifft zum einen die Teams, welche die Jugendlichen gehen „lassen“ müssen. Hier wäre ein Ressourcen und Problemlagen übergreifender Blick auch auf das, was das Team den Jugendlichen zur Verwirklichung bereitgestellt hat (auch auf emotionaler Ebene) für die Mitarbeiter*innen erleichternd. Zum anderen wäre eine abschließende Reflexion zwischen Jugendlichen, Mitarbeiter*innen und Mitbewohner*innen für alle Beteiligten gewinnbringend. Hier muss auch auf die emotionale Verarbeitung eingegangen werden, die Bewältigung des Abschieds von möglicherweise positiv wirksamen Beziehungen. In den vergangenen Jahren sind hier im Rahmen von Übergangs- und Care Leavers Forschung schon erste Schritte unternommen worden. Eine konkrete Beschäftigung mit einem Konzept für die Verabschiedung und Abschlussreflexion liegt bisher allerdings nicht vor. Vielmehr wird auf die Außendarstellung einer wirksamen Maßnahme gesetzt. Instrumente wie das des Instituts für Kinder- und Jugendhilfe (EVAS) oder der Wi Mes - Fragebogen sind hierfür gute Beispiele. Nach der Bearbeitung und Auswertung im Rahmen der vorliegenden Studie muss ihre Herangehensweise an ein solch komplexes, individuelles und dynamisches Thema, wie das der Wirkung von sozialpädagogischer Arbeit, in Frage gestellt werden, wenn sie nicht ausschließlich für die Außendarstellung verwendet werden. Ein kurzes Ausfüllen eines Fragebogens zur Qualitätsdokumentation und Wirkungsevaluation für den Kostenträger ist sicherlich eine für viele Einrichtungen sinnvolle, wenn nicht sogar vor dem Hintergrund finanzieller Zwänge, lebensnotwendige Angelegenheit. Die Ergebnisse dieser Forschung können aber keinen tiefen Einblick in die Wirkungszusammenhänge geben, sondern nur eine oberflächliche Beobachtungsmessung, womit ihnen nicht die Legitimation entzogen werden soll.

10. Ausblick, oder: Welche Wirkung wollen wir für wen messen?

Für die soziale Arbeit in den Einrichtungen, für eine direkte Reflexion der Wirkung und damit der sozialen Arbeit, sind sie aber kaum zu gebrauchen. Hier müssen die Einrichtungen eigene, neue Wege finden, möchten sie ihre Qualität einer professionellen sozialpädagogischen Arbeit weiter verbessern.

Unberücksichtigt bleibt dabei auch die Wirkung auf die Mitarbeiter*innen. Sicher ist dies nicht das primäre Ziel. Dennoch liegt doch die Überlegung nahe, dass eine Reflexion der Wirkung einer Hilfe für alle Beteiligten eine Möglichkeit darstellt, mit dem Verlassen der Wohngruppe seitens einer*s Jugendlichen die Hilfe zu reflektieren und mit ihr abzuschließen, bevor sie - nach außen - bewertet wird. So würde eine emotionale Bewertung bewusst gemacht, deren objektive, wissenschaftliche Verwertbarkeit reflektiert werden muss. Konzepte für ein nach innen auf die Wohngruppe, auf ihre Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen, gerichtetes Konzept einer Abschlussreflexion liegt bisher allerdings nicht vor. Es erscheint aber, den Ergebnissen dieser Studie folgend, überaus sinnvoll und notwendig zu sein darüber nachzudenken, wie ein solcher Abschluss gestaltet werden könnte, um Raum für

- die Aushandlung von eingetretenen Wirkungen
- und die Bewältigung des Auszugs

für alle Beteiligten zu ermöglichen.

11. Literaturverzeichnis

AFET (Hrsg.) (2002). Der 11. Kinder- und Jugendhilfebericht. Gesellschaft im Umbruch -Jugendhilfe bezieht Position. Hannover.

AFET (Hrsg.) (2007). 100 Jahre AFET- 100 Jahre Erziehungshilfe. Band I. Hannover.

Albus et al. (2010). Wirkungsorientierte Jugendhilfe. Abschlussbericht der Evaluation des Bundesmodellprogramms „Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung durch wirkungsorientierte Ausgestaltung der Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsvereinbarungen nach §§78a ff SGB VIII“. Münster: ISA Planung und Entwicklung.

Albus, S; Ziegler, H. (2013). Wirkungsforschung. In: Graßhoff, G. Adressaten, Nutzer, Agency. Akteursbezogene Forschungsperspektiven in der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: Springer VS. 163 – 180.

Allen, J.G. (2001). Traumatic relationships and serious mental disorders. Chichester: Wiley.

Allport, G.W. (1943). The ego in contemporary psychology. Psychological Review 50. 451-478.

Andresen, S.; Pinhard, I.; Weyers, S. (Hrsg.) (2007). Erziehung – Ethik – Erinnerung. Pädagogische Aufklärung als intellektuelle Herausforderung. Micha Brumlik zum 60. Geburtstag. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Antonovsky, A. (1979). Health, stress, and coping. New perspectives on mental and physical well-being, San Francisco.

Antonovsky, A. (1990). Studying Health vs Studying Disease. Vortragsmanuskript.

Antonovsky, A. (1993): Gesundheitsforschung versus Krankheitsforschung. In: Franke, A.; Broda, M. (Hrsg.): Psychosomatische Gesundheit (S. 3-14). Tübingen. Dgvt.

- Antonovsky, A. (1997). Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt.
- Arnold, J. (2007). Effekte Erzieherischer Hilfen - Ausgewählte Befunde von EVAS. In: Hermsen, T., Macsenaere, M. (Hrsg.), (2007). Wirkungsforschung in der Kinder- und Jugendhilfe, KFH Mainz Schriftenreihe Band II. St. Ottilien: EOS Verlag
- Assmann, A. (Hrsg.) (1998). Identitäten. Erinnerung, Geschichte, Identität. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Baierl, M. (2012). Herausforderung Alltag. Praxishandbuch für die pädagogische Arbeit mit psychisch gestörten Jugendlichen. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Banach, H.; Blum-Geenen, S. (Hrsg.) (2006). Ich werde mich umdrehen und gehen. 100 Jahre Jugendhilfe in Fichtenhain. Krefeld: Rheinisches Berufskolleg.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review 84 191-215.
- Barghoorn, C. (2015). Einfluss verschiedener Spülflüssigkeiten auf den Haftverbund zwischen einem Sealer auf Epoxidharz-Basis und dem Wurzelkanalentin. Marburg: Univ. Diss.
- Beck, C. (2016). Qualität, Wirkung oder Nutzen: Zentrale Zugänge zu Resultaten Sozialer Arbeit in professionsbezogener Reflexion. In: Borrmann, S; Thiessen, B. (2016). Wirkungen Sozialer Arbeit. Potentiale und Grenzen der Evidenzbasierung für Profession und Disziplin. Berlin: Verlag Barbara Budrich. 107 – 124.
- Becker, P. (1989). Der Trierer Persönlichkeitsfragebogen TPF. Handanweisung. Göttingen: Hogrefe.
- Behr, K. (2016). Träger der Kinder- und Jugendhilfe. In: Schröer, W. (Hrsg.) (2016). Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim u. München 702 – 720.

Bengel, J.; Strittmatter, R.; Willmann, H. (2001): Was erhält den Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese. Diskussionsstand und Stellenwert. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Bewyl, W. (2008) (Hrsg.). Standards für Evaluation. 4. unveränderte Auflage. Mainz: DeGEval.

Beywl, W., Müller-Kohlenberg, H. (Hrsg.) (2001). Perspektiven der Evaluation in der Kinder- und Jugendhilfe. Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe. Köln: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Beywl, W., Widmer, Th. (2000). Die Übertragbarkeit der Evaluationsstandards auf unterschiedliche Anwendungsfelder. In: Beywl, W.; Widmer, Th.; Sanders, J. R. (Hrsg.). Handbuch der Evaluationsstandards. Die Standards des „Joint Committee on Standards for Educational Evaluation“. Opladen: Springer VS. 243-258.

Beywl, W.; Widmer, Th., Sanders, J. R. (Hrsg.). (2000). Handbuch der Evaluationsstandards. Die Standards des „Joint Committee on Standards for Educational Evaluation“. Opladen: Springer VS.

Birtsch V.; Münstermann K.; Trede, W; (Hrsg.) (2001). Handbuch Erziehungshilfen, Leitfaden für Ausbildung, Praxis und Forschung. Münster: Votum.

Birtsch V.; Münstermann K.; Trede, W; (Hrsg.) (2001). Handbuch Erziehungshilfen, Leitfaden für Ausbildung, Praxis und Forschung. Münster: Votum.

Böhnisch, L. (1999). Sozialpädagogik und Sozialpolitik. Gemeinsame Traditionslinien und ihre aktuellen Bezüge. In: Fatke, R. ; Hornstein, W.; Lüders, C.; Winkler, M. (Hrsg.). Erziehung und sozialer Wandel. Brennpunkte sozialpädagogischer Forschung, Theoriebildung und Praxis. Zeitschrift für Pädagogik 39. Beiheft. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. 261 – 276.

Böhnisch, L. (2008). Sozialpädagogik der Lebensalter. Eine Einführung. Weinheim und München: Juventa Verlag.

Böhnisch, L. (2010). Lebensbewältigung. Ein sozialpolitisch inspiriertes Paradigma für die Soziale Arbeit. In: Thole, Werner (Hrsg.). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. Wiesbaden: VS Verlag. 219 – 234.

Böhnisch, L. (2015). Abweichendes Verhalten. In: Otto, Hans-Uwe/ Thiersch, Hans (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit. 4., völlig neu bearbeitete Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag. 1 – 9.

Böhnisch, L.; Lenz, K.; Schröer, W. (2009): Sozialisation und Bewältigung. Eine Einführung in die Sozialisationstheorie der zweiten Moderne. Weinheim und München: Juventa Verlag.

Böhnisch, L.; Schröer, W. (2007). Politische Pädagogik. Eine problemorientierte Einführung. Weinheim und München: Juventa Verlag.

Böhnisch, L.; Schröer, W.; Thiersch, H. (2005). Sozialpädagogisches Denken. Wege zu einer Neubestimmung. Weinheim und München: Juventa Verlag.

Bourdieu, P (1982). Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Borrmann, S; Thiessen, B. (2016). Wirkungen Sozialer Arbeit. Potentiale und Grenzen der Evidenzbasierung für Profession und Disziplin. Berlin: Verlag Barbara Budrich.

Bortz, J., Döring, N. (2016). Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaften. Berlin, Heidelberg, New York: Springer.

Bowlby, J. (1973). Mütterliche Zuwendung und geistige Gesundheit. München: Kindler.

Brezinka, W. (Hrsg.) (1990). Grundbegriffe der Erziehungswissenschaft. München: Reinhardt.

Bütow, B.; Gries, E. M. (2013). Zur Bearbeitung von professionellen Grenzen in der Jugendhilfe – eine empirische Analyse von Gruppendiskussionen. Soziale Passagen. Volume 5. Nr. 3. 229 – 244.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2002). Effekte erzieherischer Hilfen und ihre Hintergründe. Stuttgart, Berlin, Köln.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (1998). Leistungen und Grenzen der Heimerziehung. Stuttgart: Kohlhammer.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2001). Wirkungsorientierte Steuerung in der sozialen Arbeit. Stuttgart: Kohlhammer.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.). (2002). Elfter Kinder- und Jugendbericht - Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Berlin.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.). (1990). Achter Jugendbericht. Bericht über Bestrebungen und Leistungen der Jugendhilfe. Bonn.

Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfe e.V. (Hrsg.) (2001). Erziehungshilfe gemeinsam gestalten. Erlangen.

Bürger, U. (2001). Heimerziehung, In Birtsch V.; Münstermann K.; Trede, W; (Hrsg.) (2001). Handbuch Erziehungshilfen, Leitfaden für Ausbildung, Praxis und Forschung. Münster: Votum. 632 – 663.

Burmeister, J. (2002). Wettbewerb. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.). Fachlexikon der sozialen Arbeit. Frankfurt a.M.: Nomos. 1046-1047.

Carver, C. S.; Scheier, M. F. (1998). On the self-regulation of behavior. Cambridge: University Press.

Curtis, R. C. (Hrsg.). *The relational self: Theoretical convergences in psychoanalysis and social psychology*. New York: Guilford.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.) (2002). *Fachlexikon der sozialen Arbeit*. Frankfurt a.M.: Nomos.

e/l/s Institut GmbH (2006). *WIMES 1.1. Manual*. Wülfrath.

Engel, G. L. (1977). *The need for a new medical model: a challenge for biomedicine*. *Science*. Vol. 196. Number 4286. 129 – 136.

Epstein, S. (1991). *Cognitive-experiential self-theory: An integrative theory of personality*. In: Curtis, R. C. (Hrsg.). *The relational self: Theoretical convergences in psychoanalysis and social psychology*. New York: Guilford. 111-137.

Erikson, E. H. (1973). *Identität und Lebenszyklus*. Berlin: Suhrkamp.

Erikson, E. H. (2003). *Jugend und Krise*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Esser, K. (1998). „Es gibt viel zu verlieren, Du kannst nur gewinnen“ Qualitätsstandards und Qualitätsentwicklung in der Jugendhilfe. In: Knab, E.; Macsenaere, M. (Hrsg.). *Heimerziehung als Lebenshilfe. Europäische Studien zu Jugendhilfe, Band. 2*. Mainz: Institut für Kinder- und Jugendhilfe. 265 – 281.

Esser, K. (2007). *Mit dem Siegel der Güte? Gegenwart und Zukunft der erzieherischen Hilfen*. In: Fehrenbacher, R., Knab, E. (Hrsg.). *Perspektiven für die Kinder und Jugendhilfe - von der Heimerziehung zur Vielfalt erzieherischer Hilfen*. Freiburg: Lambertus. 104 – 124.

IKJ Mainz (2016). EVAS. <http://www.ikj-mainz.de/index.php/EVAS.html> (16.02.2016).

Fatke, R. ; Hornstein, W.; Lüders, C.; Winkler, M. (Hrsg.) (1999). Erziehung und sozialer Wandel. Brennpunkte sozialpädagogischer Forschung, Theoriebildung und Praxis. Zeitschrift für Pädagogik 39. Beiheft. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Fehrenbacher, R., Knab, E. (Hrsg.) (2007). Perspektiven für die Kinder und Jugendhilfe - von der Heimerziehung zur Vielfalt erzieherischer Hilfen. Freiburg: Lambertus

Ferring, D. (1987). Krankheit als Krise des Erwachsenenalters. Zur Rolle wahrgenommener Kausalität und Kontrolle in der Befindlichkeitsregulation. Regensburg: Roderer.

Fieseler, G.; Herborth, R (2010). Recht der Familie und Jugendhilfe. Arbeitsplatz Jugendamt / Sozialer Dienst. München: Luchterhand.

Finger-Trescher, U.; Krebs, H. (Hrsg.) (2003). Bindungsstörungen und Entwicklungschancen. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Finkel, M. (2007). Was mach aus der JULE Studie lernen kann? In: ISA Planung und Entwicklung (Hrsg.). Beiträge zur Wirkungsorientierung von erzieherischen Hilfen. Band I. Münster.

Finkel, M.; Hamberger, M. (2002). Anlage und Durchführung der Untersuchung. In: BMFSFJ (Hrsg.). Leistungen und Grenzen von Heimerziehung. Stuttgart: Kohlhammer.

Flammer, A.; Alasker, F. D. (2002). Entwicklungspsychologie der Adoleszenz. Die Erschließung innerer und äußerer Welten im Jugendalter. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber.

Flick, U.; Kardorff, E. v.; Keupp, H.; Rosenstiel, L v.; Wolff, S. (Hrsg.) (2012). Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. Weinheim: Beltz.

Flick, U.; Kardorff, E. v.; Steinke, I. (Hrsg.) (2000). Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbeck: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

- Flosdorf, P. (1975). Sozialisationsfeld Heimerziehung. Freiburg: Lambertus.
- Flosdorf, P. (Hrsg.). (1988). Theorie und Praxis stationärer Erziehungshilfe. Freiburg: Lambertus.
- Folkman, S.; Lazarus, R. S.; Gruen, J. R.; DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology* 50. 571-579.
- Foucault, M. (1981). Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Frank, G. (2011). Lebenswelt. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.). *Fachlexikon der sozialen Arbeit*. Frankfurt a.M.: Nomos. 561.
- Franke, A.; Broda, M. (1993) (Hrsg.). *Psychosomatische Gesundheit*. Tübingen: dgvt.
- Freigang, W.; Wolf, K. (2001). Heimerziehungsprofile. Sozialpädagogische Proträts. Weinheim/Basel: Beltz.
- Freud, S. (1920). *Jenseits des Lustprinzips*. Gesammelte Werke Vol. 10. Frankfurt a.M.: Fischer Verlag.
- Frey, F. (2007). Chancen und Grenzen von Wirkungsorientierung in den Hilfen zur Erziehung. Wiesbaden: VS Verlag.
- Fröhr, K. (1952). Grundfragen der evangelischen Heimerziehung. Trost, F. (Hrsg.). *Handbuch der Heimerziehung*. Frankfurt a.M.: Diesterweg. 577–597.
- Frommberger, U. (1998). Der Einfluss des Kohärenzgefühls auf die Entwicklung posttraumatischer Belastungsstörungen nach Verkehrsunfällen. In: Schnüffel, W. (Hrsg.). *Handbuch der Salutogenese*. Wiesbaden: Ullstein. 337 – 340.
- Gabriel, T. (2001). *Forschung zur Heimerziehung*. Weinheim und München: Juventa.

- Gabriel, T. (2003). Was leistet Heimerziehung? Eine Bilanz deutschsprachiger Forschung. In: Winkler, M. (Hrsg.). Heimerziehung- Kontexte und Perspektiven. München, Basel: Reinhardt. 167-195.
- Gabriel, T.; Keller, S.; Studer, T. (2007). Wirkungen erzieherischer Hilfen. Metaanalyse ausgewählter Studien. In: Beiträge zur Wirkungsorientierung von erzieherischen Hilfen. Band 3. Münster: ISA Planung und Organisation.
- Gaupp, N. (2013). Wege in Ausbildung und Ausbildungslosigkeit. Bedingungen gelingender und misslingender Übergänge in Ausbildung von Jugendlichen mit Hauptschulbildung. München: Eigenverlag DJI.
- Gehres, W. (1997). Das zweite Zuhause. Lebensgeschichte und Persönlichkeitsentwicklung von Heimkindern. Opladen: Springer.
- Glaser, B. G. Strauss, A. L. (1993). Die Entdeckung der gegenstandsbezogenen Theorie: Eine Grundstrategie qualitativer Sozialforschung. In: Hopf, C.; Weingarten, E. (Hrsg.). Qualitative Sozialforschung. Stuttgart: Klett-Cotta. 91-111.
- Gläser, J. (2006). Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. Wiesbaden: VS Verlag.
- Goffmann, E. (1972). Asyl. Über die Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Grabert, A. (2011). Salutogenese und Bewältigung psychischer Erkrankung. Lage: Jacobs Verlag.
- Grawe, K. (1998). Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K.; Grawe-Gerber, M. (1999). Ressourcenaktivierung - ein primäres Wirkprinzip der Psychotherapie. Psychotherapeut 44. 63 - 73.

Grohmann, R. (1997). Das Problem der Evaluation in der Sozialpädagogik. Bezugspunkte zur Weiterentwicklung der evaluationstheoretischen Reflexion. Frankfurt a.M.: Peter Lang.

Gröning K. (2010). Entwicklungslinien pädagogischer Beratungsarbeit. Opladen: VS Verlag.

Grosse-Holtforth, M.; Grawe, K. (2000). Fragebogen zur Analyse Motivationaler Schemata (FAMOS). Zeitschrift für Klinische Psychologie 29, 170-179.

Grundmann, M. (2008). Handlungsbefähigung. Eine sozialisationstheoretische Perspektive. In: Otto, H. U.; Ziegler, H. (Hrsg.). Capabilities. Handlungsbefähigung und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft. Wiesbaden: VS Verlag. 131-142.

Habermas, J. (1981). Die Theorie des kommunikativen Handelns. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Hasenclever, C. (1987). Jugendhilfe und Jugendgesetzgebung seit 1900. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.

Hausser, K. (1995). Identitätspsychologie. Berlin, Heidelberg, New York: Springer.

Heiner, M. (1986). Evaluation und Effektivität in der sozialen Arbeit. Modelle, Methoden, Erfahrungen. In: Oppl, H.; Tomaschek, A. (Hrsg.). Modernisierungskrise und soziale Dienste. Chancen für gesellschaftlichen Stellenwert, Profession und Ausbildung Freiburg: Lambertus. 71-106.

Heiner, M. (1998). Reflexion und Evaluation methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit. Basisregeln, Arbeitshilfen und Fallbeispiele. In: Heiner, M.; Heinold, M.; Spiegel, H.v.; Staub-Bernasconi, S. (Hrsg.). Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. Freiburg: Lambertus.

Heiner, M. (2000). Innovation, Evaluation und Qualitätsmanagement in Sozialer Arbeit und Supervision. In: Müller-Kohlenberg, H. Münstermann (Hrsg.). Qualität von Humandienstleistungen. Evaluation und Qualitätsmanagement in Sozialer Arbeit und Gesundheitswesen. Opladen: Leske und Budrich. 207-226.

Heiner, M. (2002). Evaluation. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.). Fachlexikon der sozialen Arbeit. Frankfurt a.M.: Nomos. 271.

Heiner, M. (Hrsg.) (1994). Selbstevaluation als Qualifizierung in der sozialen Arbeit: Fallstudien aus der Praxis. Freiburg: Lambertus.

Heiner, M. (Hrsg.). (1996). Qualitätsentwicklung durch Evaluation. Freiburg: Lambertus.

Heiner, M.; Heinold, M.; Spiegel, H.v.; Staub-Bernasconi, S. (Hrsg.) (1998). Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. Freiburg: Lambertus.

Hermesen, T., Macsenaere, M. (Hrsg.) (2007). Wirkungsforschung in der Kinder- und Jugendhilfe, KFH Mainz Schriftenreihe Band II. St. Ottilien: EOS Verlag.

Hiller, S.; Knab, E.; Mörsberger, H. (Hrsg.) (2009). Erziehungshilfe Investition in die Zukunft. Freiburg: Lambertus.

Hobfoll, S. (1989). Conservation of Ressources. A New Attempt at Conceptualizing Stress. American Psychologist Vol. 44. Nr. 3. 513–524.

Höfer, R. (2000). Jugend, Gesundheit und Identität. Studien zum Kohärenzgefühl. Opladen: Springer.

Homfeldt, H. G.; Sting, S. (2015). Gesundheit und Krankheit. In: Otto, H. U.; Thiersch, H. (Hrsg.). Handbuch Soziale Arbeit. München: Reinhardt Verlag. 567 – 579.

Hopf, C. (1991). Qualitative Interviews in der Sozialforschung. Ein Überblick. In: Flick, U.; Kardorff, E. v.; Keupp, H.; Rosenstiel, L. v.; Wolff, S. (Hrsg.) Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. Weinheim: Beltz. 177-182.

Hopf, C.; Weingarten, E. (Hrsg.) (1993). Qualitative Sozialforschung. Stuttgart: Klett-Cotta.

Hurrelmann, K.; Richter, M. (2013). Gesundheits- und Medizinsoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung. Weinheim: Beltz.

ISA Planung und Entwicklung (Hrsg.) (2007). Beiträge zur Wirkungsorientierung von erzieherischen Hilfen. Band 01. Münster.

ISA Planung und Entwicklung GmbH (Hrsg.) (2009). Wirkungsorientierte Jugendhilfe, Band 9. Praxishilfen zur wirkungsorientierten Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung. Münster.

ISA Planung und Entwicklung GmbH (2015). Das Modellprogramm. www.wirkungsorientierte-jugendhilfe.de (27.01.2015).

ISA Planung und Organisation (Hrsg.) (2007). Beiträge zur Wirkungsorientierung von erzieherischen Hilfen. Band 3. Münster: ISA Planung und Organisation.

Kersting, W. (Hrsg.) (2000). Politische Philosophie des Sozialstaats. Weilerwist: Velbrück Wissenschaft.

Kessl, F.; Plößer, M. (Hrsg.) (2010). Differenzierung, Normalisierung, Andersheit. Soziale Arbeit als Arbeit mit den Anderen. Wiesbaden: VS Verlag.

Kessl, F.; Maurer, S. (2010). Praktiken der Differenzierung als Praktiken der Grenzbearbeitung. Überlegungen zur Bestimmung Sozialer Arbeit als Grenzbearbeiterin. In: Kessl, F.; Plößer, M. (Hrsg.). Differenzierung, Normalisierung, Andersheit. Soziale Arbeit als Arbeit mit den Anderen. Wiesbaden: VS Verlag. 154 – 169.

Keupp, H. (2003). Identitätsbildung in der Netzwerkgesellschaft. Welche Ressourcen werden benötigt und wie können sie gefördert werden? In: Finger-Trescher; Krebs (Hrsg.). Bindungsstörungen und Entwicklungschancen. Gießen. Psychosozial-Verlag. 15-50.

Keupp, H. (2015). Individuum / Identität. In: Otto, H. U.; Thiersch, H. (Hrsg.) Handbuch Soziale Arbeit. München: Reinhardt Verlag. 804-810.

Keupp, H.; Ahbe, T.; Gmür, W.; Höfer, R.; Mitscherlich, B.; Kraus, W.; Strauss, F. (2008). Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Knab, E., Macsenaere, M. (Hrsg.) (2004). Evaluationsstudie erzieherischer Hilfen (EVAS). Eine Einführung. Freiburg: Lambertus.

Knab, E.; Macsenaere, M. (Hrsg.) (1998). Heimerziehung als Lebenshilfe. Europäische Studien zu Jugendhilfe. Band. 2. Mainz: Institut für Kinder- und Jugendhilfe.

Knuth, N.; Koch, J.; Nüsken, D.; Wolff, M. (Hrsg.) (2006). Hinter'm Horizont geht's weiter..., Perspektiven der Kinder- und Jugendhilfe. Frankfurt a.M.: IGFH Eigenverlag.

Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und SPD (2005). Gemeinsam für Deutschland. Mit Mut und Menschlichkeit.

Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events and health. An inquiry into hardiness. Journal of Personality and Social Psychology 37. 1 - 11.

Körner, J. (2011). Psychodynamische Beratung zwischen analytischer Psychotherapie und Pädagogik. In: Schnoor, H. (Hrsg.). Psychodynamische Beratung. Göttingen. Vandenhoeck und Ruprecht. 37 – 49.

Kormann, G. (2006). Ehemalige im Kinderdorf. Schutzfaktoren und Resilienz in der Heimerziehung. Ehemalige berichten von ihren Erfahrungen im Kinder- und Jugenddorf Klinge. Eine qualitative empirische Untersuchung auf der Basis von Gesprächen Seckach. Klinge-Verlag.

Kosik, K. (1973). Die Dialektik des Konkreten. Eine Studie zur Problematik des Menschen und der Welt. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Krause, C.; Lorenz, R. F. (2009). Was Kindern Halt gibt. Salutogenese in der Erziehung. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.

Krause, C.; Wiesmann, U.; Hannich, H. J. (2004). Subjektive Befindlichkeit und Selbstwertgefühl von Grundschulkindern. Lengerich: Pabst.

Kromrey, H. (2000). Die Bewertung von Humandienstleistungen. Fallstricke bei der Implementations- und Wirkungsforschung sowie methodische Alternativen. In: Müller-Kohlenberg, H. Münstermann (Hrsg.). Qualität von Humandienstleistungen. Evaluation und Qualitätsmanagement in Sozialer Arbeit und Gesundheitswesen. Opladen: Leske und Budrich. 19-57.

Kromrey, H. (2014). Qualität und Evaluation im System Hochschule. In: Stockmann, R. (Hrsg.). Evaluationsforschung. Grundlagen und ausgewählte Forschungsfelder. Opladen. Leske und Budrich. 233 – 258.

Kuckartz (2014). Mixed Methods. Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren. Opladen: Springer VS.

Kuhl, J. (1983). Motivation, Konflikt und Handlungskontrolle. Berlin: Springer.

Kuhlmann, C.; Schrapper, C. (2001). Zur Geschichte der Erziehungshilfen von der Armenpflege bis zu den Hilfen der Erziehung. In: Birtsch, K.; Münstermann, K.; W. Trede (Hrsg.). Handbuch der Erziehungshilfen. Münster: Votum. 282-328.

Laucht, M.; Schmidt, M. H.; Esser, G. (2000). Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. *Frühförderung interdisziplinär*. Volume 19. Nr. 3. 97 - 108.

Lenz, A. (2005). *Kinder psychisch kranker Eltern*. Göttingen: Hogrefe.

Lewitz, M. (2010). *Untersuchung der Passgenauigkeit und mechanischen Belastbarkeit einer individuell angefertigten Kranioplastik aus dünnem Titanblech (Cranio Top)*. Münster: Dissertation.

Linden, M., Hautzinger, M. (Hrsg.). (1993). *Verhaltenstherapie*. Berlin: Springer.

Linville, P.W. (1987). Self-complexity as a cognitive buffer against stress-related illness and depression. *Journal of Personality and Social Psychology* 52. 663-676.

Löther, R. 2007: Theorie der Krankheit und Theorie des Gesundheitszustandes. In: *Erwägen, Wissen, Ethik*. Volume 18. Nr. 1. 117 – 119.

Ludewig, K. (2002). *Leitmotive systemischer Therapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Lundberg, O. (1997). Childhood conditions, Sense of Coherence, social class and adult ill health. Exploring their theoretical and empirical relation. In: *Social Science and Medicine* 44. 821 – 831.

Macsenaere, M. (2006). Wirkungen in der Kinder- und Jugendhilfe sind messbar! Methoden, Ergebnisse und Empfehlungen der Jugendhilfe-Effekte-Studie (JES) und weiterer darauf beruhender wirkungsorientierter Evaluationen. In: *Projekt eXe (Hrsg.) . Wirkungsevaluation in der Kinder- und Jugendhilfe*. Augsburg: Deutsches Jugendinstitut.

Macsenaere, M. (2009). (Wirkungs-) Forschung in der Heimerziehung. *Unsere Jugend*, Nr. 1. 2-13.

Macsenaere, M. (2009). Bestimmung der Jugendhilfe-Effekte durch Längsschnittstudien. In: *Jugendhilfe*. 47. 196-200.

Macsenaere, M. (Hrsg.) (2007). Wirkungsforschung in der Kinder- und Jugendhilfe. KFH Mainz. Schriftenreihe Band 2. St. Ottilien: EOS Verlag.

Macsenaere, M.; Herrmann, T. (2004). Design und Erhebungsinstrumente. In: Knab, E., Macsenaere, M. (Hrsg.). Evaluationsstudie erzieherischer Hilfen (EVAS). Eine Einführung. Freiburg: Lambertus. 26-41.

Macsenaere, M.; Paries, G.; Arnold, J. (2009). EST! Evaluation der Sozialpädagogischen Diagnose Tabellen. Abschlussbericht. München: Institut für Kinder- und Jugendhilfe.

Maslow, A. H. (1977). Motivation und Persönlichkeit. Olten: Walter- Verlag AG.

Matschke L.; Bertoune M.; Röper J.; Snutch T.; Oertel W.; Rinné, S.; Decher, N. (2015). A concerted action of L- and T-type Ca²⁺ channels regulates locus coeruleus pacemaking. Mol. Cell. Neurosci. 68. 293-302.

Mayring, P. (2015). Qualitative Sozialforschung. Weinheim: Beltz.

Merchel, J. (2004). Leitung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen der Gestaltung und Steuerung von Organisationen. Weinheim: Beltz.

Merchel, J. (2004). Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit. Ein Lehr- und Arbeitsbuch. Weinheim: Beltz.

Merchel, J. (2006). Markierungspunkte für fachliche und organisatorische Veränderungen in der Erziehungshilfe. Wollen oder müssen sich die Akteure in der Erziehungshilfe bewegen? In: Knuth, N.; Koch, J.; Nüsken, D.; Wolff, M. (Hrsg.). Hinter'm Horizont geht's weiter..., Perspektiven der Kinder- und Jugendhilfe. Frankfurt a.M.: IGFH Eigenverlag. 49-86.

Merchel, J. (2006). Zum Umgang mit „Wirkung“ in Qualitätsentwicklungsvereinbarungen zur Erziehungshilfe (§ 78b SGB VIII). Erkenntnisse zur aktuellen Praxis und Gestaltungsperspektiven. Expertise, Fachhochschule Münster, Fachbereich Sozialwesen.

Merchel, J. (2013). Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. Weinheim: Verlag Beltz Juventa.

Müller, B. (2000). Evaluationskompetenz und Innovationskompetenz. Oder. Interne Evaluation als Ziel, externe Evaluation als Mittel. In: Müller-Kohlenberg, H. Münstermann (Hrsg.). Qualität von Humandienstleistungen. Evaluation und Qualitätsmanagement in Sozialer Arbeit und Gesundheitswesen. Opladen: Leske und Budrich. 227-232.

Müller-Kohlenberg, H.; Münstermann, K. (Hrsg.) (2000). Qualität von Humandienstleistungen. Evaluation und Qualitätsmanagement in Sozialer Arbeit und Gesundheitswesen. Opladen: Leske und Budrich.

Münder, J. (2013). Frankfurter Kommentar zum SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim: Beltz.

Munsch, C. (2006). Wirkungen erzieherischer Hilfen aus Nutzersicht. In: Wirkungsorientierte Jugendhilfe Band 1. Beiträge zur Wirkungsorientierung erzieherischer Hilfen. Münster: ISA Planung und Organisation. 41 – 49.

Myschker, N. (1989). Zur Geschichte der Pädagogik bei Verhaltensstörungen. In: Göetze, H.; Neukäter, H. (Hrsg.). Handbuch der Sonderpädagogik. Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Band 6. Berlin: Spiess. 155 – 199.

Nida-Rümelin, J.; Thierse, W. (Hrsg.) (2002). Für eine aristotelische Sozialdemokratie. Essen: Klartext Verlag.

Nussbaum, M. C. (1998). Menschliches Tun und soziale Gerechtigkeit. Zur Verteidigung des aristotelischen Essentialismus. In: Steinfath, H. (Hrsg.). Was ist ein gutes Leben? Philosophische Reflexionen. Frankfurt a.M.: Suhrkamp Verlag. 196 – 234.

Nussbaum, M. C. (1999). Gerechtigkeit oder das gute Leben. Gender Studies. Frankfurt a.M.: Suhrkamp Verlag.

Nussbaum, M. C. (1999a): Die Natur des Menschen, seine Fähigkeiten und Tätigkeiten: Aristoteles über die distributive Aufgabe des Staates. In: Nussbaum, Martha C.: Gerechtigkeit oder Das gute Leben. Gender Studies. Frankfurt a.M.: Suhrkamp Verlag. 86 – 130.

Nussbaum, M. C. (2002): Aristotelische Sozialdemokratie. Die Verteidigung universaler Werte in einer pluralistischen Welt. In: Nida-Rümelin, J.; Thierse, W. (Hrsg.). Für eine aristotelische Sozialdemokratie. Essen: Klartext Verlag. 17 – 40 .

Nussbaum, M. C. (2006). *Frontiers of Justice. Disability, Nationality, Species Membership*. Cambridge and London: The Belknap Press of Harvard University Press.

Nussbaum, M. C. (2011): *Creating Capabilities. The Human Development Approach*. Cambridge and London: The Belknap Press of Harvard University Press.

Nussbaum, Martha C. (1999b): Menschliche Fähigkeiten, weibliche Menschen. In: Nussbaum, Martha C.: Gerechtigkeit oder Das gute Leben. Gender Studies. Frankfurt a.M.: Suhrkamp Verlag, S. 176 – 226.

Oppl, H.; Tomaschek, A. (Hrsg.) (1986). *Modernisierungskrise und soziale Dienste. Chancen für gesellschaftlichen Stellenwert, Profession und Ausbildung* Freiburg: Lambertus.

Otto, H. U.; Scherr, A.; Ziegler, H. (2010). Wieviel und welche Normativität benötigt die Soziale Arbeit? Befähigungsgerechtigkeit als Maßstab sozialarbeiterischer Kritik. In: *Neue Praxis* 2. 137 – 163.

Otto, H. U.; Thiersch, H. (Hrsg.) (2011). *Handbuch Soziale Arbeit*. München: Reinhardt Verlag.

Otto, H. U.; Ziegler, H. (2007). Soziale Arbeit, Glück und das gute Leben. Das sozialpädagogische Potential des Capability Approach. In: Andresen, S.; Pinhard, I.; Weyers, S. (Hrsg.). Erziehung – Ethik – Erinnerung. Pädagogische Aufklärung als intellektuelle Herausforderung. Micha Brumlik zum 60. Geburtstag. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. 229 – 248.

Otto, H. U.; Ziegler, H. (2008). Der Capabilities-Ansatz als neue Orientierung in der Erziehungswissenschaft. In: Otto, H. U.; Ziegler, H. (Hrsg.). Capabilities: Handlungsbefähigung und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft. Wiesbaden. VS Verlag. 9-13.

Otto, H. U.; Ziegler, H. (Hrsg.) (2008). Capabilities. Handlungsbefähigung und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft. Wiesbaden: VS Verlag.

Otto, H. U.; Ziegler, H. (Hrsg.) (2008). Capabilities: Handlungsbefähigung und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft. Wiesbaden. VS Verlag.

Otto, H.-U. (Hrsg.) (2007). What works? Expertise Zum aktuellen Diskurs um Ergebnisse und Wirkungen im Feld der Sozialpädagogik und Sozialarbeit - Literaturvergleich nationaler und internationaler Diskussion. Berlin: AGJ.

Otto, H.-U.; Oelrich, G.; Micheel, H.-G. (Hrsg.) (2003). Empirische Forschung und soziale Arbeit. Ein Lehr- und Arbeitsbuch. Darmstadt: Luchterhand.

Planungsgruppe PETRA (1991). Analyse von Leistungsfeldern der Heimerziehung: ein empirischer Beitrag zum Problem der Indikation. Frankfurt a.M.: Peter Lang.

Pollitt, C. (2000). Qualitätsmanagement und Evaluation in Europa. Strategien der Innovation oder der Legitimation? In: Müller-Kohlenberg, H.; Münstermann, K. (Hrsg.). Qualität von Humandienstleistungen. Evaluation und Qualitätsmanagement in Sozialer Arbeit und Gesundheitswesen. Opladen: Leske und Budrich. 59-76.

Polutta, A. (2014). Wirkungsorientierte Transformation der Jugendhilfe. Ein neuer Modus der Professionalisierung Sozialer Arbeit? Wiesbaden: Springer VS.

Projekt eXe (Hrsg.) (2006). Wirkungsevaluation in der Kinder- und Jugendhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut.

Remschmidt, H. (1987). Kinder- und Jugendpsychiatrie. Stuttgart: Thieme.

Remschmidt, H.; Schmidt, M. H. (Hrsg.). (1994). Multiaxiales Klassifikations-schema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO. Bern: Huber.

Robert-Koch-Institut (Hrsg.) (2007). KIGGS. Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Berlin: Robert-Koch-Institut.

Robeyns, I. (2006). The Capabilities Approach in Practice. *The Journal of Political Philosophy*. Volume 3. 351 – 376.

Rogers, C. R. (1983). Die Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Frankfurt a.M.: Fischer Taschenbuch Verlag.

Rohrman, E. (2014). Mythen und Realitäten des Anders-Seins: Gesellschaftliche Konstruktionen seit der frühen Neuzeit. Opladen: VS Verlag.

Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*. Volume 80. Nr 1. 1 – 28.

Rotthaus, W. (Hrsg.) (2013). Systemische Kinder- und Jugendlichen-psychotherapie. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult-life. *Current Directions in Psychological Science*. Nr. 4. 99-104.

Ryff, C. D.; Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics* Volume 65. 14-23.

- Sammallahti, P. R. (1996). Comparing two self-report measures of coping. Sense of coherence scale and the defense style questionnaire. *Journal of clinical psychology*. Volume 52. 517 – 523.
- Santen, E. V.; Mamier, J.; Pluto, L.; Seckinger, M.; Zink, G. (2003). *Kinder- und Jugendhilfe in Bewegung. Aktion oder Reaktion? Eine empirische Analyse*. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Schemmel, H.; Schaller, J. (Hrsg.) (2003). *Ressourcen. Ein Hand- und Lesebuch zur therapeutischen Arbeit*. Tübingen: dgvt.
- Schleiffer, R. (2007). *Der heimliche Wunsch nach Nähe. Bindungstheorie und Heimerziehung*. Weinheim: Beltz.
- Schmidt, G. (2013). Kompetente jugendliche Kunden und Familien als kotherapeutische Helfersysteme. In: Rotthaus, W. (Hrsg.). *Systemische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag. 313-358.
- Schmidt, M. (2000). *Neues für die Jugendhilfe? Ergebnisse der Jugendhilfe-Effekte-Studie*. Deutscher Caritasverband e.V. und Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste e.V. Freiburg.
- Schmidt, M. H.; Schneider, K.; Becker, P. N.; Hohm, E.; Knab, E.; Macsenaere, M.; Petermann, F. (1998). Hängt die Prozessqualität erzieherischer Hilfen mit der Ergebnisqualität zusammen? *Kindheit und Entwicklung*. Volume 8. Nr. 2. 87-91.
- Schmidt, S., Strauss, B. (1996). Die Bindungstheorie und ihre Relevanz für die Psychotherapie. Teil 1: Grundlagen und Methoden der Bindungsforschung. *Psychotherapeut* 41. 139-150.
- Schnoor, H. (2011): *Psychodynamische Beratung*. Göttingen. Vandenhoeck und Ruprecht.
- Schnüffel, W. (Hrsg.) (1998). *Handbuch der Salutogenese*. Wiesbaden: Ullstein.

Schrappner, C. (2001). Perspektiven sozialraumorientierter Planung. Oder warum ist es so schwierig, was viele so gut finden? In: Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfe e.V. (Hrsg.). Erziehungshilfe gemeinsam gestalten. Erlangen. 34-69.

Schröder, J. W.; Kettinger, D. (2001). Wirkungsorientierte Steuerung der sozialen Arbeit. Ergebnisse einer internationalen Recherche in den USA, den Niederlanden und der Schweiz. In: BMFSFJ (Hrsg.). Wirkungsorientierte Steuerung in der sozialen Arbeit. Stuttgart: Kohlhammer.

Schrödter, M.; Ziegler, H. (2007). Was wirkt in der Kinder- und Jugendhilfe? Internationaler Überblick und Entwurf eines Indikatorensystems von Verwirklichungschancen. In: Wirkungsorientierte Jugendhilfe Band 2. Beiträge zur Wirkungsorientierung erzieherischer Hilfen. Münster: ISA Planung und Organisation.

Schröder, W. (Hrsg.). Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim u. München: Beltz Juventa.

Schütz, A. (2000). Psychologie des Selbstwertgefühls. Von Selbstakzeptanz bis Arroganz. Stuttgart: Kohlhammer.

Schwarzer, R. (1993). Measurement of perceived self-efficacy. Psychometric scales for cross-cultural research. Berlin: Freie Universität.

Singer, S.; Brähler, E. (2007). Die Sense of Coherence Scale. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.

Smith, E.; Grawe, K. (2003). Die funktionale Rolle von Ressourcenaktivierung für therapeutische Veränderungen. In: Schemmel, H.; Schaller, J. (Hrsg.). Ressourcen. Ein Hand- und Lesebuch zur therapeutischen Arbeit. Tübingen: dgvt. 111-122.

Sozialpädagogisches Institut im SOS-Kinderdorf e.V. (Hrsg.) (1999). Qualitätsmanagement in der Jugendhilfe. München.

- St. Elisabeth Verein Marburg e.V. (2015). Jugendhilfe. <https://www.elisabethverein.de/index.php?id=228>. (27.01.2016).
- St. Elisabeth Verein Marburg e.V. (2015). MPS. <https://elisabethverein.de/index.php?id=1113>. (02.02.2016).
- Statistisches Bundesamt (2015). Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/KinderJugendhilfe/KinderJugendhilfe.html>. (27.01.2016).
- Statistisches Bundesamt (2011). Zahl der Woche vom 25.09.2012. https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/zdw/2012/PD12_039_p002.html. (02.02.2016).
- Steckmann, U. (2008). Autonomie, Adaptivität und das Paternalismusproblem. Perspektiven des Capability Approach. In: Otto, H. U.; Ziegler, H. (Hrsg.). Capabilities – Handlungsbefähigungen und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft. Wiesbaden: VS Verlag. 90 – 115.
- Steinfath, H. (Hrsg.) (1998). Was ist ein gutes Leben? Philosophische Reflexionen. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Stockmann, R. (Hrsg.). (2014). Evaluationsforschung. Grundlagen und ausgewählte Forschungsfelder. Münster: Waxmann Verlag.
- Stolz, D. S. (2014). Electrophysiological correlates of cognitive control and agentic extraversion. Implications for depressive rumination? Marburg: Diplomarbeit.
- Straub, J. (1998). Personale und kollektive Identität. Zur Analyse eines theoretischen Begriffs. In: Assmann, A. (Hrsg.). Identitäten. Erinnerung, Geschichte, Identität. Frankfurt a.M.: Suhrkamp. 73-104.

Struck, N. (1999). Die Qualitätsdiskussion in der Jugendhilfe in Deutschland. In: Sozialpädagogisches Institut im SOS-Kinderdorf e.V. (Hrsg.). Qualitätsmanagement in der Jugendhilfe. München. 6-21.

Struzyna, K. H. (2006). Wirkungsorientierte Jugendhilfe. Hintergründe, Intentionen und Ziele des Bundesmodellprogramms: In: Wirkungsorientierte Jugendhilfe Band 1. Beiträge zur Wirkungsorientierung erzieherischer Hilfen. Münster: ISA Planung und Organisation.

Sturma, Dieter (2000). Universalismus und Neoaristotelismus. Amartya Sen und Martha C. Nussbaum über Ethik und soziale Gerechtigkeit. In: Kersting, W. (Hrsg.). Politische Philosophie des Sozialstaats. Weilerwist: Velbrück Wissenschaft. 257 – 292.

Taylor, S. E.; Kemeny, M. E.; Reed, G. M.; Bower, J. E.; Gruenewald, T. L. (2000). Psychological resources, positive illusions, and health. *American Psychologist*, 55. 99-109.

Thiersch, H. (1986). Die Erfahrung der Wirklichkeit. Perspektiven einer sozialpädagogischen Wirklichkeit. Weinheim: Beltz Juventa.

Thiersch, H. (1992). Lebensweltorientierte soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel. Weinheim: Beltz.

Thiersch, H. (2003). 25 Jahre alltagsorientierte Soziale Arbeit. Erinnerung und Aufgabe. *Zeitschrift für Sozialpädagogik* 1. 114 – 130.

Thole, Werner (Hrsg.) (2012). Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. Wiesbaden: VS Verlag.

Trösken, A. (2002). Das Berner Ressourceninventar. Bern: Universität Bern.

Trost, F. (Hrsg.) (1952). Handbuch der Heimerziehung. Frankfurt a.M.: Diesterweg.

Vaillant, G. E. (2000). Adaptive mental mechanisms. Their role in a positive psychology. *American Psychologist*, 55, 89-98.

Villinger, W. (1934). Erfahrungen mit der Durchführung des Erbkrankheitenverhütungsgesetzes an männlichen Fürsorgezöglingen. *Zeitschrift für Kinderforschung*. Band 44. 233 – 248.

Waller, Heiko (2006). *Gesundheitswissenschaften. Eine Einführung in Grundlagen und Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer.

Welter-Enderlin, R.; Hildenbrand, B. (Hrsg.) (2006). *Gedeihen trotz widriger Umstände*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Werner, Emmy E. (2006). Wenn Menschen trotz widriger Umstände gedeihen und was man daraus lernen kann. In: Welter-Enderlin, R.; Hildenbrand, B. (Hrsg.). *Gedeihen trotz widriger Umstände*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag. 28 - 42.

Wiesner, R. (2001). Rechtliche Grundlagen der Erziehungshilfen. In: Birtsch V.; Müntermann K.; Trede, W; (Hrsg.) (2001). *Handbuch Erziehungshilfen, Leitfaden für Ausbildung, Praxis und Forschung*. Münster: Votum. 329 – 352.

Wiesner, R. (2006): *SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe*. München: C. H. Beck

Winkler, M. (Hrsg.) (2003). *Heimerziehung- Kontexte und Perspektiven*. München, Basel: Reinhardt.

Wirkungsorientierte Jugendhilfe Band 01. Beiträge zur Wirkungsorientierung erzieherischer Hilfen. Münster: ISA Planung und Organisation.

Wirkungsorientierte Jugendhilfe Band 03. Beiträge zur Wirkungsorientierung erzieherischer Hilfen. Münster: ISA Planung und Organisation.

Wirkungsorientierte Jugendhilfe Band 4. Beiträge zur Wirkungsorientierung erzieherischer Hilfen. Münster: ISA Planung und Organisation.

Wolf, K. (1995). Veränderungen der Heimerziehungspraxis. Die großen Linien. In: Wolf, K. (Hrsg.). Entwicklung in der Heimerziehung, Münster: Votum. 12-64.

Wolf, K. (2006). Wirkungsorientierung in den Hilfen zur Erziehung In: Wirkungsorientierte Jugendhilfe Band 01. Beiträge zur Wirkungsorientierung erzieherischer Hilfen. Münster: ISA Planung und Organisation.

Wolf, K. (2007). Metaanalyse von Fallstudien erzieherischer Hilfen hinsichtlich von Wirkungen und „wirkmächtigen“ Faktoren aus Nutzersicht. Wirkungsorientierte Jugendhilfe Band 4. Beiträge zur Wirkungsorientierung erzieherischer Hilfen. Münster: ISA Planung und Organisation.

Wolf, K. (Hrsg.) (1995). Entwicklung in der Heimerziehung. Münster: Votum.

World Health Organization. WHO definition of Health.

<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>. (27.01.2016).

World Health Organization. WHO Health promotion.

http://www.who.int/topics/health_promotion/en/ (27.01.2016).

Wottawa, H.; Thierau, H. (2003). Lehrbuch Evaluation. Göttingen: Hans Huber.

Wydler, H.; Kolip, P.; Abel, T. (2010). Salutogenese und Kohärenzgefühl. Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzepts. Weinheim: Beltz.

Anhang

<u>1. Einverständniserklärung</u>	<u>230</u>
<u>2. SOC – Fragebogen</u>	<u>232</u>
<u>3. Berner Ressourceninventar: RES Selbsteinschätzung</u>	<u>236</u>
<u>4. Berner Ressourceninventar: RES Fremdeinschätzung</u>	<u>248</u>
<u>5. Wi Mes – Fragebogen</u>	<u>254</u>
<u>6. Interviewleitfaden Mitarbeiter*innen</u>	<u>256</u>
<u>7. Interviewleitfaden Jugendliche</u>	<u>259</u>
<u>8. Urheberschaftserklärung</u>	<u>262</u>

1. Einverständniserklärung



St. Elisabeth-Verein e.V. Marburg

Dipl.-Psych. Martin Becker
 Leitender Psychologe
 Geschäftsbereich VI
 Hermann - Jacobsohn - Weg 2
 35039 Marburg
 Tel: 06421 1808-63
 Mail: m.becker@elisabeth-verein.de

Philipps-Universität Marburg

Dipl.-Päd. Stefan Wißmach
 Pilgrimstein 2
 35032 Marburg
 Tel: 06421 6979645
 Mail: stefan.wissmach@staff.uni-marburg.de

Marburg, 2010

Sehr geehrte/r Herr/Frau _____,

Im Rahmen eines Forschungsprojektes am Institut für Erziehungswissenschaft der Philipps-Universität Marburg in Kooperation mit dem St. Elisabeth Verein e.V. Marburg werden Jugendliche, die in einer intensiv betreuten Wohngruppe des St. Elisabeth Vereins wohnen, befragt. Ziel der Untersuchung ist es herauszufinden, wie hilfreich die Arbeit in den Wohngruppen für die Entwicklung der Jugendlichen, für die Verringerung ihrer Probleme und den Aufbau und die Nutzung von Stärken, Interessen und Talenten, ist.

Am Anfang werden den Jugendlichen dazu zwei Fragebögen vorgelegt, welche die Stärken (personale und soziale Ressourcen), sowie die allgemeine Lebenseinstellung (das Kohärenzgefühl) erfassen. Am Ende des Aufenthalts in der Wohngruppe werden die Ressourcen ein weiteres Mal erhoben, außerdem werden die Jugendlichen zu ihrer Einschätzung ihrer Zeit in der Wohngruppe in einem Interview befragt. Um ein möglichst vollständiges Bild der Stärken und Probleme der Jugendlichen zu erhalten, werden diese zusätzlich von einem Mitarbeiter der jeweiligen Wohngruppen beurteilt.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Ihr/e Sohn/Tochter _____ an dieser Untersuchung teilnehmen würde. Selbstverständlich werden die Antworten streng vertraulich behandelt und für die Veröffentlichung der Dissertation anonymisiert.

Für weitere Fragen zur Untersuchung können Sie sich gerne bei Herrn Dipl. Psych. Martin Becker (06421 1808-63) oder Herrn Dipl.-Päd. Stefan Wißmach (06421 2823897) melden.

Mit freundlichen Grüßen,

Stefan Wißmach
 Doktorand an der Philipps-Universität Marburg

Martin Becker
 Leitender Psychologe Heimbereich VI



Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass _____ an der Untersuchung im
Name des Jugendlichen

Rahmen des Dissertationsprojektes der Philipps-Universität Marburg und des St. Elisabeth Vereins teilnimmt. Außerdem gebe ich die Erlaubnis, ein Interview mit _____ zu führen und dieses aufzuzeichnen. Ich bin weiterhin damit einverstanden, dass die Ergebnisse der Befragungen anonymisiert für die Doktorarbeit verwendet werden.

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

2. SOC – Fragebogen

SOC-29

Im folgenden finden Sie eine Reihe von Fragen und Aussagen zu verschiedenen Aspekten des Lebens. Bitte **kreuzen** Sie zu jeder Frage die für Sie **persönlich zutreffende Antwort** (Zahl zwischen ① und ⑦) an. Bitte beantworten Sie **jede** Frage bzw. Aussage und kreuzen Sie **jeweils nur eine** Zahl an.

- | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------------|
| 1. | Wenn Sie mit anderen Leuten reden, haben Sie dann das Gefühl, dass Sie nicht verstanden werden? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ |
| | habe nie das Gefühl | | | | | | | habe immer das Gefühl |
| 2. | Wenn Sie in der Vergangenheit etwas tun mussten, das von der Zusammenarbeit mit anderen Menschen abhängig war, hatten Sie dann das Gefühl, es würde ... | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ |
| | sicher nicht erledigt. | | | | | | | sicher erledigt werden. |
| 3. | Einmal abgesehen von den Menschen, die Ihnen am nächsten stehen: Wie gut kennen Sie die meisten Leute, mit denen Sie täglich zu tun haben? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ |
| | sie sind Ihnen völlig fremd | | | | | | | Sie kennen sie sehr gut |
| 4. | Haben Sie das Gefühl, dass es Ihnen ziemlich gleichgültig ist, was um Sie herum passiert? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ |
| | sehr selten oder nie | | | | | | | sehr oft |
| 5. | Ist es in der Vergangenheit vorgekommen, dass Sie vom Verhalten von Menschen überrascht waren, die Sie gut zu kennen glaubten? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ |
| | das ist nie passiert | | | | | | | das ist immer wieder passiert |
| 6. | Ist es vorgekommen, dass Sie von Menschen enttäuscht wurden, auf die Sie gezählt hatten? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ |
| | das ist nie passiert | | | | | | | das ist immer wieder passiert |
| 7. | Das Leben ist ... | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ |
| | ausgesprochen interessant. | | | | | | | reine Routine. |

8.	Bis jetzt hatte Ihr Leben ...	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	überhaupt keine klaren Ziele.							sehr klare Ziele.
9.	Haben Sie das Gefühl, dass Sie ungerecht behandelt werden?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	sehr oft							selten oder nie
10.	War Ihr Leben in den letzten 10 Jahren ...	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	voller Veränderungen, ohne dass Sie wussten, was als nächstes passiert.							ganz beständig und klar.
11.	Das meiste, was Sie in Zukunft tun werden, wird wahrscheinlich ...	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	völlig faszinierend sein.							totlangweilig sein.
12.	Haben Sie das Gefühl, dass Sie in einer ungewohnten Situation sind und nicht wissen, was Sie tun sollen?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	sehr oft							sehr selten oder nie
13.	Was beschreibt am besten, wie Sie das Leben sehen?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Man kann für die schmerzvollen Dinge im Leben immer eine Lösung finden.							Es gibt für die schmerzvollen Dinge im Leben keine Lösung.
14.	Wenn Sie über Ihr Leben nachdenken, ist es dann oft so, dass ...	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Sie spüren, wie schön es ist, zu leben.							Sie sich fragen, wieso Sie überhaupt leben.
15.	Wenn Sie vor einem schwierigen Problem stehen, dann ist die Wahl einer Lösung ...	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	immer unsicher und schwer zu treffen.							immer völlig klar.

16.	Die Dinge, die Sie täglich tun, sind für Sie ...	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	eine Quelle tiefer Freude und Befriedigung.							eine Quelle von Schmerz und Langeweile.
17.	Ihr Leben wird in Zukunft wahrscheinlich ...	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	voller Veränderungen sein, ohne dass Sie wissen, was als nächstes passiert.							ganz beständig und klar sein.
18.	Wenn in der Vergangenheit etwas Unangenehmes geschah, neigten Sie dazu ...	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	sich deswegen aufzureiben oder innerlich "aufzuzehren".							zu sagen: "Nun gut, so ist es eben. Damit muss ich leben" und weiterzumachen.
19.	Wie oft sind Ihre Gedanken und Gefühle ganz durcheinander?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	sehr oft							sehr selten oder nie
20.	Wenn Sie etwas tun, das Ihnen ein gutes Gefühl gibt, ...	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	dann ist es bestimmt so, dass Sie sich auch weiterhin gut fühlen werden.							dann wird bestimmt etwas passieren, das dieses Gefühl wieder verdirbt.
21.	Kommt es vor, dass Sie Gefühle in sich haben, die Sie lieber nicht spüren würden?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	sehr oft							sehr selten oder nie
22.	Sie erwarten für die Zukunft, dass Ihr eigenes Leben ...	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	ohne jeden Sinn und Zweck sein wird.							voller Sinn und Zweck sein wird.

3. Berner Ressourceninventar: RES Selbsteinschätzung

Fragebogen zur Erfassung der aktuellen Ressourcenrealisierung (RES)

Dieser Fragebogen enthält Aussagen zu verschiedenen Bereichen, die allgemein in einem engen Zusammenhang stehen zu dem Wohlbefinden und der Lebenszufriedenheit von Menschen. All diese Aussagen beinhalten Verhaltensweisen oder Situationen, die Sie von *nie* über *zeitweise* bis hin zu *sehr häufig* erleben können.

Um anzugeben, wie häufig Sie dies jeweils erleben, kreuzen Sie bitte jeweils rechts **eine** der vorgegebenen Antwortmöglichkeiten an. Für jeden Bereich ist durch "___" gekennzeichnet, wo die Häufigkeitsangabe ausgelassen worden ist. Bitte vervollständigen Sie an dieser Stelle in Gedanken die Aussage durch eine der Häufigkeitsaussagen.

Hier ist ein Beispiel für den Bereich "Wohlbefinden":

Beispiel: Während der letzten 4 Wochen habe ich mich zeitweise (3) wohl gefühlt, weil ich bei jemandem Geborgenheit und Sicherheit gefunden habe.

	nie	zeitweise				sehr häufig	
	0	1	2	3	4	5	6
<u>Während der letzten 4 Wochen</u> habe ich mich ___ wohl gefühlt, weil ... ich bei jemandem Geborgenheit und Sicherheit gefunden habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Grundsätzlich gibt es hierbei keine "guten" oder "richtigen" Aussagen. Wichtig ist vielmehr, welche persönlichen Erfahrungen Sie in der letzten Zeit gemacht haben. Bitte überlegen Sie daher auch nicht, welche Antwort den "besten" Eindruck machen könnte. **Sie können sich darauf verlassen, daß alle Ihre Antworten vertraulich behandelt werden.**

Bitte überlegen Sie bei der Beantwortung der Fragen nicht zu lange. Im Zweifelsfall entscheiden Sie sich einfach für eine der Antwortmöglichkeiten. Vielleicht haben Sie zwischendurch den Eindruck, eine der Fragen in diesem oder in einem anderen Zusammenhang schon einmal beantwortet zu haben. Bitte beantworten Sie dennoch der Reihe nach alle Fragen und lassen Sie keine aus.

Vielen Dank!

I. Wohlbefinden

Bitte schätzen Sie ein, wie sehr die folgenden Situationen *während der letzten 4 Wochen* dazu beigetragen haben, daß Sie sich wohl gefühlt haben.

	Während der letzten 4 Wochen habe ich mich ___ wohl gefühlt, weil ...	nie		zeit weise		sehr häufig		
		0	1	2	3	4	5	6
1	... ich bei jemandem Geborgenheit und Sicherheit gefunden habe.	<input type="checkbox"/>						
2	... ich mit Freunden oder Bekannten zusammen gewesen bin.	<input type="checkbox"/>						
3	... ich mit meiner/m PartnerIn oder meiner Familie zusammen gewesen bin.	<input type="checkbox"/>						
4	... ich meinem Hobby nachgegangen bin.	<input type="checkbox"/>						
5	... ich anregende und interessante Erlebnisse gehabt habe.	<input type="checkbox"/>						
6	... ich etwas für meine Gesundheit und Fitneß getan habe.	<input type="checkbox"/>						
7	... ich mir Zeit genommen habe, mich auf mich selbst zu besinnen.	<input type="checkbox"/>						
8	... ich religiöse oder spirituelle Erlebnisse gehabt habe.	<input type="checkbox"/>						
9	... ich mich bewusst entspannt habe.	<input type="checkbox"/>						
10	... ich etwas erledigt habe, was schon seit einiger Zeit angestanden hat.	<input type="checkbox"/>						
11	... ich etwas geleistet habe, auf das ich stolz sein kann.	<input type="checkbox"/>						
12	... ich etwas besonders Schönes unternommen habe.	<input type="checkbox"/>						

II. Bewältigung von alltäglichem Stress

Die folgenden Fragen beziehen sich auf verschiedene Möglichkeiten, im Alltag (z.B. während der Arbeit, im Haushalt usw.) mit stressigen Situationen fertig zu werden. Bitte beziehen Sie Ihre Antworten nur auf Ihre Erfahrungen *während der letzten 4 Wochen*.

	Wenn ich <u>während der letzten 4 Wochen</u> Stress im Alltag erlebt habe, dann hat es mir ___ geholfen, ...	nie		zeit weise		sehr häufig		
		0	1	2	3	4	5	6
1	... mir einen Überblick über die Situation zu verschaffen.	<input type="checkbox"/>						
2	... mich zu motivieren, indem ich mir meine Ziele oder Fortschritte vor Augen geführt habe.	<input type="checkbox"/>						
3	... Gespräche zu suchen.	<input type="checkbox"/>						
4	... von anderen akzeptiert zu werden.	<input type="checkbox"/>						
5	... mich zu entspannen.	<input type="checkbox"/>						
6	... Dampf abzulassen.	<input type="checkbox"/>						
7	... meinem Hobby oder meinen Interessen nachzugehen.	<input type="checkbox"/>						
8	... meine Vorstellungen einzubringen.	<input type="checkbox"/>						
9	... mich abzugrenzen.	<input type="checkbox"/>						
10	... mir etwas zu gönnen.	<input type="checkbox"/>						
11	... zu wissen, daß ich die Situation meistern kann.	<input type="checkbox"/>						
12	... mich zurückzuziehen.	<input type="checkbox"/>						
13	... zu wissen, daß die Belastung nur vorübergehend ist.	<input type="checkbox"/>						
14	... mich mit der Situation abzufinden.	<input type="checkbox"/>						

III. Unterstützung im Alltag

Bitte beurteilen Sie bei den folgenden Fragen, auf welche Weise Sie *während der letzten 4 Wochen* im Alltag von anderen Menschen unterstützt worden sind.

Während der letzten 4 Wochen habe ich im Alltag ___ Unterstützung erfahren, indem ...		nie		zeit weise		sehr häufig		
		0	1	2	3	4	5	6
1	... jemand etwas mit mir zusammen unternommen hat.	<input type="checkbox"/>						
2	... mir jemand hilfreiche Kritik gegeben hat.	<input type="checkbox"/>						
3	... mir jemand konkrete Perspektiven aufgezeigt hat.	<input type="checkbox"/>						
4	... mir jemand konkrete Hilfe angeboten hat.	<input type="checkbox"/>						
5	... mir jemand Vertrauen entgegen gebracht hat.	<input type="checkbox"/>						
6	... jemand Rücksicht auf mich genommen hat.	<input type="checkbox"/>						
7	... Personen um mich herum gut miteinander ausgekommen sind.	<input type="checkbox"/>						
8	... mir jemand mitfühlend zugehört hat.	<input type="checkbox"/>						
9	... mir jemand eine kleine Aufmerksamkeit erwiesen hat.	<input type="checkbox"/>						
10	... mich jemand ermutigt hat.	<input type="checkbox"/>						
11	... ich bei jemandem Dampf ablassen konnte.	<input type="checkbox"/>						

IV. Bewältigung früherer Krisen

Die folgenden Fragen beziehen sich auf eine frühere Krise in Ihrem Leben, die Sie heute nicht mehr oder kaum noch belastet. *Beispiele* für solche Krisen können sein: Verlusterlebnisse (Trennungen von Partnern, Tod naher Angehöriger u.a.), einschneidende Lebensereignisse durch Unfälle, ernsthafte Erkrankungen (auch naher Angehöriger), einschneidende Erfahrungen im Berufsleben (Kündigung, Arbeitslosigkeit, örtliche Versetzungen u.a.). Bitte beurteilen Sie im folgenden, was Ihnen *in dieser Zeit aus heutiger Sicht* geholfen hat, mit der belastenden Situation umzugehen.

	In einer <u>früheren</u> Krise hat es mir ___ geholfen, ...	nie		zeit weise		sehr häufig		
		0	1	2	3	4	5	6
1	... meinen Alltag zu strukturieren.	<input type="checkbox"/>						
2	... mir über meine Ziele klar zu werden.	<input type="checkbox"/>						
3	... mir etwas zu gönnen.	<input type="checkbox"/>						
4	... mir Zeit für mich zu nehmen.	<input type="checkbox"/>						
5	... so sehr unter Druck zu kommen, daß ich etwas unternehmen musste.	<input type="checkbox"/>						
6	... die Situation zu akzeptieren.	<input type="checkbox"/>						
7	... meine Schwierigkeiten als Chance zu sehen.	<input type="checkbox"/>						
8	... der Situation mit Humor zu begegnen.	<input type="checkbox"/>						
9	... Geduld zu haben.	<input type="checkbox"/>						
10	... Kraft aus meinem Glauben oder meiner Spiritualität zu schöpfen.	<input type="checkbox"/>						
11	... zeitweise bewusst an etwas anderes zu denken.	<input type="checkbox"/>						
12	... mich mit Aktivitäten abzulenken.	<input type="checkbox"/>						
13	... professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.	<input type="checkbox"/>						
14	... zu erleben, wie jemand anderes mit einer ähnlichen Situation umgegangen ist.	<input type="checkbox"/>						
15	... meine Einstellung zu überdenken.	<input type="checkbox"/>						

	In einer <u>früheren</u> Krise hat es mir ___ geholfen, ...						
	nie	zeit weise				sehr häufig	
	0	1	2	3	4	5	6
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V. Situationen, die mit einem hohen Selbstwerterleben verbunden sind

Es gibt Zeiten, in denen man sich ausgesprochen unausgeglichener fühlt, an sich selbst zweifelt. Manche Situationen wiederum führen dazu, daß man *regelrecht stolz auf sich selbst* sein kann: man hat etwas geschafft, was einem zu Recht viel bedeuten kann. Im folgenden sind eine Reihe von Situationen aufgeführt, die bei vielen Menschen damit verbunden sind, daß sie stolz auf sich selbst sein können. Bitte beurteilen Sie jeweils, wie häufig Sie *während der letzten 4 Wochen* aufgrund dieser Situationen stolz auf sich selbst sein konnten.

	<u>Während der letzten 4 Wochen</u> bin ich ___ stolz auf mich gewesen, weil						
	nie	zeit weise				sehr häufig	
	0	1	2	3	4	5	6
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Während der letzten 4 Wochen bin ich ___ stolz auf mich gewesen, weil	nie		zeit weise		sehr häufig		
		0	1	2	3	4	5	6
11	... ich etwas Unangenehmes oder Aufgeschobenes erledigt habe.	<input type="checkbox"/>						
12	... ich kreativ gewesen bin.	<input type="checkbox"/>						
13	... ich mich gut konzentrieren konnte.	<input type="checkbox"/>						

VI. Persönliche Stärken und Fähigkeiten

Insgesamt nehmen Menschen viele und ganz unterschiedliche Seiten an sich wahr - und sind unterschiedlich zufrieden mit diesen Seiten. Die folgenden Fragen beziehen sich ausschließlich auf *Aspekte, die Sie als eine Stärke von sich selbst erleben*: etwas, was Sie an sich besonders schätzen oder was Sie besonders gut können.

	Es ist ___ eine Stärke von mir, daß...	nie		zeit weise		sehr häufig		
		0	1	2	3	4	5	6
1	... ich ein Hobby oder besondere Interessen habe.	<input type="checkbox"/>						
2	... ich geradlinig bin.	<input type="checkbox"/>						
3	... ich offen für neue Erfahrungen bin.	<input type="checkbox"/>						
4	... ich anderen Menschen Mitleid entgegenbringe.	<input type="checkbox"/>						
5	... ich zuversichtlich in die Zukunft schaue.	<input type="checkbox"/>						
6	... ich viele schöne Sachen erleben kann.	<input type="checkbox"/>						
7	... ich geduldig bin.	<input type="checkbox"/>						
8	... ich temperamentvoll bin.	<input type="checkbox"/>						
9	... ich Phantasie habe.	<input type="checkbox"/>						
10	... ich gut mit Menschen umgehen kann.	<input type="checkbox"/>						
11	... ich gut Probleme lösen kann.	<input type="checkbox"/>						

Es ist ___ eine Stärke von mir, daß...	nie		zeit weise		sehr häufig		
	0	1	2	3	4	5	6
12 ... ich selbstbewusst auftrete.	<input type="checkbox"/>						
13 ... ich den Dingen kritisch auf den Grund gehe.	<input type="checkbox"/>						
14 ... ich eine rasche Auffassungsgabe habe.	<input type="checkbox"/>						
15 ... ich körperlich fit bin.	<input type="checkbox"/>						
16 ... ich mich attraktiv kleide.	<input type="checkbox"/>						
17 ... ich selbstständig für mich sorgen kann.	<input type="checkbox"/>						
18 ... ich einen guten Geschmack habe.	<input type="checkbox"/>						
19 ... ich zu meinen Schwächen stehen kann.	<input type="checkbox"/>						
20 ... ich Humor habe.	<input type="checkbox"/>						
21 ... ich zielstrebig handle.	<input type="checkbox"/>						

VII. Gegenwärtige Beziehungen

Bitte beziehen Sie die folgenden Fragen auf Ihre *derzeitige Beziehung zu Ihrer/m festen PartnerIn*. Sollten Sie zur Zeit nicht in einer festen Beziehung leben, so beziehen Sie die folgenden Fragen bitte auf eine Ihnen sehr nahestehende Person.

Welche Person steht Ihnen zur Zeit am nächsten?

<input type="checkbox"/> PartnerIn	<input type="checkbox"/> FreundIn	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Schwester	<input type="checkbox"/> Bruder
<input type="checkbox"/> eigenes Kind	<input type="checkbox"/> andere _____				

Meine Beziehungen zu _____ ist <u>zur Zeit</u> _____ dadurch gekennzeichnet, daß...	nie		teil- weise		sehr häufig		
	0	1	2	3	4	5	6
1 ... wir Verständnis für einander haben.	<input type="checkbox"/>						

	Meine Beziehungen zu _____ ist zur Zeit _____ dadurch gekennzeichnet, daß...	nie		teil- weise		sehr häufig		
		0	1	2	3	4	5	6
2	... wir uns vertrauen.	<input type="checkbox"/>						
3	... wir gerne miteinander Gespräche führen.	<input type="checkbox"/>						
4	... wir den Kontakt zueinander aufrecht erhalten.	<input type="checkbox"/>						
5	... wir uns durch unsere Unterschiede gegenseitig anregen.	<input type="checkbox"/>						
6	... wir einen ähnlichen Humor haben.	<input type="checkbox"/>						
7	... wir ähnliche Ansichten oder Interessen haben.	<input type="checkbox"/>						
8	... wir ähnliche Erfahrungen in der Vergangenheit gemacht haben.	<input type="checkbox"/>						
9	... sie/er ein Vorbild für mich ist.	<input type="checkbox"/>						
10	... ich ihr/ ihm gegenüber offen und ehrlich sein kann.	<input type="checkbox"/>						
11	... ich für sie/ ihn Zärtlichkeit empfinde.	<input type="checkbox"/>						
12	... wir Erotik und Sexualität teilen.	<input type="checkbox"/>						
13	... wir für einander da sind, wenn wir einander brauchen.	<input type="checkbox"/>						
14	... wir viel Zeit miteinander verbringen.	<input type="checkbox"/>						
15	... ich mich ihr/ ihm sehr vertraut fühle.	<input type="checkbox"/>						
16	... wir Schwierigkeiten gemeinsam überwinden können.	<input type="checkbox"/>						

VIII. Eigenschaften von belastbaren Angehörigen aus der Herkunftsfamilie

Bitte denken Sie im folgenden an Ihre engen Familienangehörigen (Eltern, Großeltern, Geschwister, Geschwister Ihrer Eltern). Manche Ihrer Angehörigen werden Sie als Kind in schwierigen Situationen als belastbarer oder stabiler erlebt haben: sie schienen besser als andere mit solch schwierigen Situationen umgehen zu können.

Bitte geben Sie zunächst an, welche Angehörigen aus Ihrer Herkunftsfamilie Sie als besonders belastbar oder stabil erlebt haben:

<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Großmutter (Mutter)	<input type="checkbox"/> Großmutter (Vater)
<input type="checkbox"/> Großvater (Mutter)	<input type="checkbox"/> Großvater (Vater)	<input type="checkbox"/> Schwester	
<input type="checkbox"/> Bruder	<input type="checkbox"/> Tante (Mutter)	<input type="checkbox"/> Tante (Vater)	<input type="checkbox"/> Onkel (Mutter)
<input type="checkbox"/> Onkel (Vater)	<input type="checkbox"/> andere Person (welche: _____)		
<input type="checkbox"/> niemand			

Bitte beziehen Sie die folgenden Aussagen **auf eine/n Ihrer Angehörigen** aus Ihrer Herkunftsfamilie. Vielleicht haben Sie während Ihrer Kindheit eine *dieser Personen als sehr zentral und wichtig* erlebt. Dann beziehen Sie die Aussagen bitte auf diese Person. Falls Sie den Eindruck haben, daß *verschiedene Ihrer Angehörigen die gleiche Bedeutung* gehabt haben, dann wählen Sie bitte dennoch jemanden aus und beziehen die folgenden Aussagen nur auf diese Person. Falls Sie den Eindruck haben, dass *niemand* in Ihrer Herkunftsfamilie sehr stabil oder belastbar gewesen ist, wählen Sie bitte dennoch eine Person aus, die im Vergleich zu anderen noch am ehesten stabil oder belastbar gewesen ist.

Mein/e _____	nie zeit sehr						
	0	1	2	3	4	5	6
1 ... konnte ___ ihre/ seine Fähigkeiten verwirklichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ... konnte ___ vieles ertragen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ... hat ___ hart gearbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 ... war ___ offen und vertrauenerweckend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 ... war ___ körperlich gesund.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 ... konnte ___ ihre/ seine Gefühle ausdrücken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 ... hat ___ ihre/ seine Prinzipien selbstbewusst vertreten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mein/e _____	nie		zeit weise		sehr häufig		
	0	1	2	3	4	5	6
8 ... war ___ für uns Kinder - bzw. für mich als Kind - da.	<input type="checkbox"/>						
9 ... hat ___ die Verantwortung für die Familie getragen.	<input type="checkbox"/>						
10 ... war ___ verlässlich.	<input type="checkbox"/>						
11 ... war ___ diszipliniert.	<input type="checkbox"/>						
12 ... hat ___ Verständnis für mich gehabt.	<input type="checkbox"/>						
13 ... hat ___ an mich geglaubt.	<input type="checkbox"/>						
14 ... konnte ___ aus schwierigen Situationen das Beste machen.	<input type="checkbox"/>						
15 ... war ___ fröhlich und herzlich.	<input type="checkbox"/>						

IX. Sinnerleben

Über verschiedenen Lebensphasen hinweg finden Menschen durch sehr unterschiedliche Tätigkeiten und Interessen Sinn in ihrem Leben. Bitte schätzen Sie im folgenden ein, wie häufig die folgenden Tätigkeiten Ihnen zur Zeit ein Gefühl von Sinnhaftigkeit vermitteln.

Zur Zeit finde ich ___ Sinn in meinem Leben, indem ...	nie		zeit- weise		sehr häufig		
	0	1	2	3	4	5	6
1 ...ich Einfluss - z.B. auf wichtige Entscheidungen - nehme.	<input type="checkbox"/>						
2 ... ich gute Leistungen erbringe.	<input type="checkbox"/>						
3 ... ich mich bemühe, mit anderen Menschen gut auszukommen.	<input type="checkbox"/>						
4 ... ich für andere da bin, wenn sie mich brauchen.	<input type="checkbox"/>						
5 ... ich auf meine Gesundheit achte.	<input type="checkbox"/>						
6 ... ich mich mit meinem Glauben oder Spiritualität auseinandersetze.	<input type="checkbox"/>						
7 ... ich selbstständig mein Leben meistere.	<input type="checkbox"/>						

Zur Zeit finde ich ___ Sinn in meinem Leben, indem		nie		zeit-		sehr		
...				weise		häufig		
		0	1	2	3	4	5	6
8	... ich mir konkrete Ziele setze, die ich erreichen möchte.	<input type="checkbox"/>						
9	... ich mir für nahestehende Personen (PartnerIn, Familie, Freunde) viel Zeit nehme.	<input type="checkbox"/>						
10	... ich mein Hobby ausübe.	<input type="checkbox"/>						
11	... ich mich vielfältig interessiere.	<input type="checkbox"/>						
12	... ich mich für die Entwicklung meiner Persönlichkeit engagiere.	<input type="checkbox"/>						

4. Berner Ressourceninventar: RES Fremdeinschätzung

REF-F

Datum:

Betreuer/in:

Jugendliche/r:

HINWEISE ZUM AUSFÜLLEN DES FRAGEBOGENS

Im Folgenden sind eine Reihe von Fähigkeiten und Stärken aufgeführt, die von Menschen zur Gestaltung ihres Lebens genutzt werden können. Menschen unterscheiden sich jedoch sehr darin, welche dieser Fähigkeiten von ihnen bevorzugt werden.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen der Reihe nach so, wie sie Ihrer Meinung nach auf den Jugendlichen **zurzeit** am ehesten zutreffen. Bitte lassen Sie keine Frage aus.

Mein _____	trifft 1 gar nicht zu	2	3	4	trifft 5 voll und ganz zu
1 ... besitzt sehr gute Fähigkeiten zur Selbstreflexion.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ... betätigt sich gerne kreativ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ... kann leicht Freude empfinden und ausdrücken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 ... ist phantasievoll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 ... hat eine stabile Beziehung zu bestimmten Familienmitgliedern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	trifft 1 gar nicht zu	2	3	4	trifft 5 voll und ganz zu
6 ... hat einen guten Zugang zu seinem Erleben und seinen Gefühlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 ... kann im Gespräch eine angenehme Atmosphäre herstellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 ... hat eine positive, optimistische Einstellung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 ... kann Alltagsprobleme leicht lösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 ... besitzt eine schnelle Auffassungsgabe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 ... hat ein dichtes soziales Netz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 ... ist offen für alternative Sichtweisen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 ... ist sehr selbstständig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 ... sucht und schafft klar strukturierte Situationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 ... liebt die Beschäftigung mit seinen Hobbies.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 ... hat eine gute Beziehung zu seinen Eltern (zu Vater oder Mutter).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 ... sieht sich selbst als zäh und voller Energie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 ... vertritt seine eigene Meinung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 ... sieht Zusammenhänge zwischen seinem Verhalten und seinen Problemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 ... hat einen guten Freund/ eine gute Freundin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 ... kann Empfindungen offen mitteilen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 ... nimmt sich Zeit für die Familie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 ... verhält sich kooperativ im Hinblick auf Problemlösevorschläge anderer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	trifft 1 gar nicht zu	2	3	4	trifft 5 voll und ganz zu
24 ... kann auch bei hohen Anforderungen Ruhe bewahren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 ... hat ein hohes Einfühlungsvermögen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 ... kann leicht Kontakte knüpfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 ... hat viel Selbstvertrauen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28 ... geht aufmerksam auf den Gesprächspartner ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29 ... hat einige gute Freunde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 ... kann sich in Leistungssituationen bewähren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31 ... hat ausgesprochen vielseitige Fähigkeiten und Begabungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32 ... hat breitgefächerte Interessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33 ... ist charmant und sympathisch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34 ... beschäftigt sich mit Aspekten der eigenen Identität.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35 ... hat die Überzeugung durch eigene Anstrengung etwas erreichen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36 ... hat ausgeprägte kulturelle Interessen (Malerei, Musik, Literatur, Architektur...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37 ... hat eine freundliche Art im Umgang mit anderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38 ... kann leicht Gefühle zulassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39 ... verfolgt eigene Interessen (Hobbies, Projekte...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40 ... betrachtet sich selbst als jemand mit einem positiven Selbstwertgefühl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41 ... handelt sehr zielorientiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	trifft 1 gar nicht zu	2	3	4	trifft 5 voll und ganz zu
42 ... kann sich selbst gut darstellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43 ... ist selbstsicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44 ... bildet sich gerne eine eigene Meinung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45 ... zeigt sich als feinsinniger Ästhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46 ... beteiligt sich an sozialen Freizeitaktivitäten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47 ... bringt viel Verständnis für andere auf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48 ... kann seine Bedürfnisse durchsetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49 ... kann inneren Druck und Anspannung gut aushalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 ... ist offen für die Meinung anderer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51 ... findet Sinn und Halt in seinem Leben (z.B. in Beruf, Glauben, Philosophie, Kreativität, Hobby...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52 ... kann Wünsche und Gefühlsregungen spontan ausdrücken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53 ... findet Rückhalt in der Familie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54 ... erlebt die Beziehung zu anderen als erfüllt und befriedigend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55 ... kann seine Probleme offen darstellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56 ... hat ein unbeschwertes Verhältnis zu Erotik und Sexualität.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57 ... hat ein Bewußtsein für das, was er schon im Leben erreicht hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	trifft 1 gar nicht zu	2	3	4	trifft 5 voll und ganz zu
58 ... pflegt den Kontakt zu nahestehenden Personen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59 ... ist bereit, sich mit seinen Beziehungen auseinanderzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60 ... setzt sich mit seiner Lebensgeschichte auseinander.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61 ... kann abstrahieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62 ... ist begierig, etwas Neues zu lernen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63 ... genießt sein Leben und schöpft es voll aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64 ... kann mit Belastungen im Alltag umgehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65 ... denkt differenziert über seine Probleme nach.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66 ... übernimmt Führungsaufgaben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67 ... kann Nähe zulassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68 ... ist offen für Neues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69 ... kann sehr gut auf Leute zugehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70 ... übernimmt Verantwortung für sein Leben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71 ... verschafft sich Freiräume.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72 ... kann Nähe und Distanz sehr gut regulieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73 ... erscheint kompetent und souverän.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74 ... nimmt seine Bedürfnisse wahr und kann sie ausdrücken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75 ... engagiert sich dafür, seine Fähigkeiten und Talente zu entwickeln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	trifft 1 gar nicht zu	2	3	4	trifft 5 voll und ganz zu
76 ... kann sich sprachlich sehr gut ausdrücken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77 ... kann klar und differenziert denken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78 ... trifft selbstständig Entscheidungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Wi Mes – Fragebogen

Zur Auswertung an das e/l/s-Institut schicken



e/l/s-Institut GmbH
 Diakonissenweg 44
 42489 Wülfrath

WIMES 1.2. Erhebungsbogen

Einrichtung	St. Elisabeth Verein
Einrichtungscod	1 0 0 0 6
Untereinrichtung	Intensives Betreutes Wohnen
Untereinrichtungscod	0 0 6

Bemerkungen

nur für das e/l/s-Institut	
eingetragen wer / wann	/
laufende Nummer	

© e/l/s-Institut GmbH, 2006

Wimes-Dimensionen

Problembelastungen und Wirkziele für Hilfen zur Erziehung		Ist oder war die Dimension für die Hilfe relevant?	Problembelastung						
			⇐ keine		bis		extrem hoch ⇐		
			1	1,5	2	2,5	3	3,5	4
Rechte junger Menschen auf	Sicherheit vor körperl. und seelischer Verletzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	materielle Lebensgrundlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Bindung, Zugehörigkeit und Anerkennung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Lernen und Selbstverwirklichung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Werte und Orientierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Herkunfts-familie	Erziehungskompetenz der Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Kommunikation im Familiensystem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	sozialräumliche Integration der Familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Verantwortungsübernahme der Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Entwicklung des jungen Menschen	Umgang mit Körper und Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Psychische Stabilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Entwicklungsstand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Soziale Anpassung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Soziale Kontakte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Lern- und Leistungsverhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Freizeitverhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Alltagskompetenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Eigenverantwortlichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sondermodul KCD (Krisenintervention, Clearing, Diagnostik)

Diese Einstufungen zusätzlich vornehmen, wenn es sich um eine Kriseninterventions- / Diagnostik- / Clearingmaßnahme handelt, die länger als 10 Tage dauert. Diese Einstufung bezieht sich nicht auf eine diagnostische Phase in einer Fördermaßnahme, sondern nur auf spezielle KCD-Angebote und Aufträge.

Problembelastungen und Wirkziele für Hilfen zur Erziehung		Ist oder war die Dimension für die Hilfe relevant?	Problembelastung						
			⇐ keine		bis		extrem hoch ⇐		
			1	1,5	2	2,5	3	3,5	4
Krisenintervention Clearing Diagnostik	Selbstgefährdung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fremdgefährdung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			Klarheit (siehe Handbuch zur Erläuterung)						
			⇐ klar		bis			unklar ⇐	
	Problemverständnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Zielperspektive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handlungsperspektive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sondermodul MK (Mutter-Kind)

Diese Einstufungen zusätzlich vornehmen, wenn es sich um eine Mutter-Kind-Maßnahme handelt. Diese Ergänzung dient dazu, die Problembelastungen des Kindes der Hilfeempfängerin zu erfassen. Die oben aufgeführten „Wimes-Dimensionen“ sind alle auf die junge Mutter und deren Herkunftsfamilie zu beziehen.

Problembelastungen und Wirkziele für Hilfen zur Erziehung		Ist oder war die Dimension für die Hilfe relevant?	Problembelastung						
			⇐ keine		bis		extrem hoch ⇐		
			1	1,5	2	2,5	3	3,5	4
Rechte des Kindes auf	Sicherheit vor körperl. und seelischer Verletzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	materielle Lebensgrundlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Bindung, Zugehörigkeit und Anerkennung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Lernen und Entwicklung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

6. Interviewleitfaden Mitarbeiter*innen

Philipps-Universität Marburg
Dissertationsprojekt von Dipl.-Päd. Stefan Wißmach
Pilgrimstein 2; 35032 Marburg; Tel: 06421-6979645; Mail: stefan.wissmach@staff.uni-marburg.de

INTERVIEWLEITFADEN – MITARBEITER*INNEN

EINLEITUNG

Begrüßung
Nochmal erklären, warum und wofür ich das Interview mache
Aufnahmegerät

AUFNAHME

Grundlage und Anlass:

Wie war die Situation der/des Jugendlichen vor der Aufnahme?

Initiative:

Wie verlief der Entscheidungsprozess bis zur Aufnahme?

Akzeptanz:

Wie war die Akzeptanz aller Beteiligten für die Aufnahme?

Ziele:

Was waren Ziele der Maßnahme?

WOHNGRUPPENZEIT

Mitbewohner /Mitarbeiter:

Wie hat sich die/der Jugendliche in die Gruppe integrieren können?

Wie war sein/ihr Verhältnis zu den BetreuerInnen?

Gezielte pädagogische Angebote und Förderung:

Wie ist der/die Jugendliche mit den Aufgaben und Regeln in der Wohngruppe zurecht gekommen?

Philipps-Universität Marburg

Dissertationsprojekt von Dipl.-Päd. Stefan Wißmach
Pilgrimstein 2; 35032 Marburg; Tel: 06421-6979645; Mail: stefan.wissmach@staff.uni-marburg.de

Einbindung der Eltern:

Wurden die Eltern mit eingebunden?

Wenn ja, wie wurden die Eltern eingebunden?

Schule/Ausbildung:

Wie waren die Leistungen bezogen auf Schule und Beruf?

Veränderte Ziele:

Sind im Verlauf noch andere Ziele dazu gekommen oder weggefallen?

Ressourcenrealisierung und Problembelastungen:

Unterstützung bei Stress und Krisen

Wie ist der/die Jugendliche mit Stress umgegangen?

Selbstwert

Wie schätzen Sie/setzt du das Selbstwerterleben des/der Jugendlichen ein?

Psychische Stabilität/Emotionen

Was hat sich bezogen auf die psychische Stabilität und den Umgang mit Emotionen verändert?

Akzeptanz:

Wie war die Akzeptanz des/der Jugendlichen während der Zeit in der Wohngruppe?

ENDE DER WOHNGRUPPENZEIT

Gründe für die Beendigung:

Wie wurde die Maßnahme beendet?

Akzeptanz:

Wie war die Akzeptanz aller Beteiligten?

Individuelle Problemkonstellation und Persönlichkeit:

Was hat sich beim Jugendlichen vor allem geändert?

Philipps-Universität Marburg

Dissertationsprojekt von Dipl.-Päd. Stefan Wißmach

Pilgrimstein 2; 35032 Marburg; Tel: 06421-6979645; Mail: stefan.wissmach@staff.uni-marburg.de

Familiale Belastung:

Wie ist das Verhältnis zu den Eltern jetzt?

Soziale Beziehungen:

Konnte der Jugendliche soziale Beziehungen auch außerhalb der Wohngruppe aufbauen?

ZUKUNFT

Planung des Übergangs:

Wie ging es nach der Wohngruppe weiter?

Gibt es eine weitere pädagogische Anbindung?

ABSCHLUSS

Themen kurz zusammenfassen

Gibt es noch Dinge, die du erzählen möchtest, die wir noch nicht angesprochen haben?

Danke aussprechen

7. Interviewleitfaden Jugendliche

Philipps-Universität Marburg
Dissertationsprojekt von Dipl.-Päd. Stefan Wißmach
Pilgrimstein 2; 35032 Marburg; Tel: 06421-6979645; Mail: stefan.wissmach@staff.uni-marburg.de

INTERVIEWLEITFADEN - JUGENDLICHE

EINLEITUNG

Begrüßung
Nochmal erklären, warum und wofür ich das Interview mache
Aufnahmegerät

AUFNAHME

Grundlage und Anlass:

Erzähl doch mal von deiner Situation vor der Wohngruppe.

Initiative:

Wie kam es zur Entscheidung hier hin zu ziehen?

Akzeptanz:

Wie war deine Motivation in die Wohngruppe zu ziehen?

Ziele:

Was hast du dir am Anfang von der Zeit in der Wohngruppe versprochen?

WOHNGRUPPENZEIT

Mitbewohner /Mitarbeiter:

Wie hast du dich mit den Mitbewohnern in der Wohngruppe verstanden?

Hast du dich mit jemandem besonders gut verstanden oder gerade nicht so gut?

Wie bist du mit den Betreuern klar gekommen?

Hast du dich mit einem besonders gut verstanden oder eben gerade nicht so gut?

Philipps-Universität Marburg

Dissertationsprojekt von Dipl.-Päd. Stefan Wißmach
Pilgrimstein 2; 35032 Marburg; Tel: 06421-6979645; Mail: stefan.wissmach@staff.uni-marburg.de

Gezielte pädagogische Angebote und Förderung:

Wie fandest du die Pflichten/Aufgaben/Regeln hier in der Wohngruppe?

Habt ihr was Besonderes gemacht/unternommen, z.B. Urlaub, Ausflüge oder so?

Einbindung der Eltern:

Haben dich deine Eltern während der Wohngruppenzeit unterstützt?

Schule/Ausbildung:

Wie kamst du mit/in der Schule klar?

Veränderte Ziele:

Du hast ja gerade schon davon erzählt, was du dir von der Wohngruppenzeit am Anfang versprochen hast: **Sind da noch andere Sachen dazu gekommen?**

Ressourcenrealisierung:

Stress

Wenn du gestresst bist/warst, gab es da irgendwas was dir in der Wohngruppe geholfen hat?

Unterstützung

Wie haben dich deine Betreuer, deine Mitbewohner im Alltag unterstützt?

Umgang mit Krisen

Wenn es dir mal so richtig schlecht ging, gab es etwas was dir in der Wohngruppe helfen konnte?

Selbstwert

Gab es etwas, was dir richtig gut gelungen ist/was richtig gut geklappt hat während du hier warst?

Stärken

Gab es etwas, wo du sagen würdest: Das kann ich richtig gut, aber das wußte ich gar nicht bevor ich hier hin gekommen bin?

Sinnerleben

Hast du das Gefühl, dass du durch die Zeit hier mehr Sinn im Leben gefunden hast?

Akzeptanz:

Wie hat dir die Zeit in der Wohngruppe gefallen?

Philipps-Universität Marburg

Dissertationsprojekt von Dipl.-Päd. Stefan Wißmach
Pilgrimstein 2; 35032 Marburg; Tel: 06421-6979645; Mail: stefan.wissmach@staff.uni-marburg.de

ENDE DER WOHNGRUPPENZEIT

Gründe für die Beendigung:

Warum ziehst du aus jetzt aus?

Akzeptanz:

Wie wurde entschieden, dass du aus der Wohngruppe ausziehst?

Wie groß ist deine Motivation aus der Wohngruppe auszuziehen? Warum?

Individuelle Problemkonstellation und Persönlichkeit:

Was hat sich während der Zeit hier bei dir verändert?

Familiäre Belastung:

Wie würdest du dein Verhältnis zu deinen Eltern jetzt sehen?

Soziale Beziehungen:

Wir haben ja gerade darüber gesprochen mit wem du in der Wohngruppe viel gemacht hast. **Kannst du dir vorstellen mit einem von ihnen danach noch Kontakt zu halten?**

ZUKUNFT

Planung des Übergangs:

Erzähl doch mal wie es für dich jetzt weitergeht oder was du dir vorstellst?

ABSCHLUSS

Themen kurz zusammenfassen

Gibt es noch Dinge, die du erzählen möchtest, die wir noch nicht angesprochen haben?

Danke aussprechen

8. Urheberschaftserklärung

Ich versichere, dass ich die vorgelegte Dissertation selbst und ohne fremde Hilfe verfasst, nicht andere als die in ihr angegebenen Quellen oder Hilfsmittel benutzt, alle vollständig oder sinngemäß übernommenen Zitate als solche gekennzeichnet sowie die Dissertation in der vorliegenden oder einer ähnlichen Form noch bei keiner anderen in- oder ausländischen Hochschule anlässlich eines Promotionsgesuchs oder zu anderen Prüfungszwecken eingereicht habe.

.....

Stefan Wißmach