

Titel der Masterarbeit

"Es lässt einfach niemanden kalt, wenn Du auf eine feinfühlige Art rückgemeldet bekommst, was gelingt"

Einblicke in die Arbeit mit der Marte Meo-Methode in stationären Betreuungseinrichtungen für Mütter mit multifaktoriellen Belastungen

Verfasserin

Mag.a Valerie Wulf

Zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Arts – M.A. (Sozialpädagogik und Sozialmanagement)

Wien, im März 2022

Universitätsinstitut für Beratungs- und Managementwissenschaften (ARGE Bildungsmanagement) an der Fakultät für Psychologie der Sigmund Freud Privatuniversität

Studienrichtung: Universitätslehrgang

Beratungswissenschaften und Management sozialer Systeme –

Studienschwerpunkt:

Sozialpädagogik und Sozialmanagement

Begutachterin: Dr. in Gerda Mehta

Danksagung

Allen voran möchte ich mich bei meiner Familie bedanken. Insbesondere bei meinem Ehemann, der mit vertrauensvoller Selbstverständlichkeit das akzeptiert, was ich gerade tue oder auch nicht tue.

Bei meinen Kindern möchte ich mich von ganzem Herzen für ihr natürliches kindliches Desinteresse für wissenschaftliche Arbeiten bedanken. Damit konfrontiert, wurde mir immer wieder bewusst, dass meine Studie doch nicht das Wichtigste auf der Welt ist! Insgesamt haben meine Lieben meine phasenweise mentale Abwesenheit mit Humor und Fassung getragen und mir mit ihrem Wohlwollen und ihren motivierenden Worten sehr dabei geholfen, nicht zu verzweifeln.... Vielen Dank!

Zudem möchte ich mich bei meinen Eltern für ihre Unterstützung in Form von "Du wirst das schon gut machen!" bedanken. Speziell meine Mutter hat mich mit Korrekturlesen, kritischen Fragen und unliebsamen Ratschlägen herausgefordert und inspiriert.

Großer Dank gebührt den Fachkräften, die ich interviewen durfte und die mit großer Geduld ihre Expertise mit mir teilten. Im selben Atemzug möchte ich hier auch das Marte Meo-Netzwerk Österreich nennen, das sich mir gegenüber sehr unterstützend, bestärkend, vernetzend und wohlwollend verhalten hat.

Meinen besonderen Dank und großen Respekt möchte ich den Müttern aussprechen, die ich befragen durfte. Sie schenkten mir mit viel Offenheit, Ehrlichkeit, Mut und Stolz Einblicke in ihr Leben.

Auch möchte ich mich sehr herzlich bei meiner Professorin Frau Dr. in Gerda Mehta bedanken, die mich immer wieder mit harschen, systemverwirrenden und notwendigen Weckrufen ins Hier und Jetzt der Forscherrealität katapultierte.

Und zu guter Letzt möchte ich meiner lieben Studienkollegin danken, die mir von Anbeginn eine tolle Sitznachbarin war, und als es im Studium ernster wurde, zu einer treuen, mitleidenden, vertrauensvollen und bestärkenden Mitstreiterin geworden ist, die ich nicht missen möchte.

Abstract

Die vorliegende Arbeit soll die Anwendung mit der Marte Meo-Methode in der stationären Betreuungsarbeit von Müttern mit multifaktoriellen Belastungen beleuchten. Hierfür werden Erfahrungen, Schwierigkeiten, spezielle Effekte und Begebenheiten durch und mit der Marte Meo-Methode zum einen aus der Perspektive der Fachkräfte geschildert. Zum anderen kommen Mütter, die in stationären Betreuungseinrichtungen mit der Marte Meo-Methode beraten werden, zu Wort.

Insgesamt wurden 24 Interviews durchgeführt. Die Befragung der 16 Fachkräfte erfolgte durch teilstrukturierte Interviews. Zudem wurden 8 Mütter ebenfalls mit teilstrukturierten Fragebögen befragt, die auch geschlossene Fragen beinhalteten.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Methode in Bezug auf den Ausbau der Erziehungskompetenzen bei den Müttern von den Fachkräften als hilfreich erachtet wird. Auch die Mütter geben an, sich durch die Methode sicherer im Umgang mit ihren Kindern zu fühlen. Darüber hinaus werden positive Effekte in Form von Selbstwirksamkeitserfahrungen und Steigerung des Selbstwerts der Mütter erwähnt.

Zudem wurden klare Grenzen für die Wirksamkeit der Methode aufgezeigt.

Inhaltsverzeichnis

DA	NKSA	GUNG	II
1	EINL	EITUNG	1
1.1	Zug	gang zum Thema	1
1.2	Zie	lsetzung	3
1.3	For	schungsstand	3
1.4	Auf	bau der Arbeit	7
TH	EORET	ISCHER TEIL	8
2	BEGR	RIFFSDEFINITIONEN	8
2.1	Frü	he Hilfen	8
2.2	Soz	ialpädagogische Einrichtungen	11
2	.2.1	Sozialer Dienst	12
2	.2.2	Erziehungs- und Familienberatungsstellen	13
2	.2.3	Stationäre und ambulante Jugendhilfeeinrichtungen	13
2.3	Mu	tter-Kind-Einrichtungen	14
2	.3.1	In der Wohnungslosenhilfe	14
2	.3.2	Im Rahmen der "Unterstützung der Erziehung"	14
2.4	Soz	ialpädagogische Bereuung im stationären Setting	17
2	.4.1	Mutter-Kind-Häuser im Rahmen der Wohnungslosenhilfe	17
2.4.2		Sozialpädagogische Betreuung im stationären Setting der "Unters	stützung
d	er Erzie	ehung"	18
2.5	Zw	angskontext	19
2.6	Adı	ressatInnen der Hilfsangebote/Multiproblematik	22

2	2.6.1	Armut	24
2	2.6.2	Wohnungslosigkeit	25
2.7	Ma	rte Meo	28
2	2.7.1	Die Grundzüge von Marte Meo	29
2	2.7.2	Marte Meo als Modell und Methode	30
2	2.7.3	Basiselemente einer gelungenen Kommunikation	31
2	2.7.4	Beratungsprozess	34
2.7.5		Videointeraktionsanalyse	
2	2.7.6	Review	36
2	2.7.7	Marte Meo im Zwangskontext	38
3	THEN	MENVERWANDTE THEORIEN	40
3.1	Bar	nduras sozial-kognitive Lerntheorie	40
3.2	Bar	nduras Theorie der Selbstwirksamkeit	41
3.3	Erle	ernte Hilflosigkeit nach Seligman	44
3.4	Bio	grafische Nullpunkt-Erfahrungen: Der Verlust von Lebensregie un	d erlernte
Hil	flosigke	eit	45
3.5	Em	powerment	47
3.6	Res	ssourcen	49
3	3.6.1	Ressourcenaktivierung	51
3	3.6.2	Ressourcenorientierte Beratung	53
EM	IPIRISC	CHER TEIL	55
4	EMPI	RISCHE ERHEBUNG	55
4.1	Erk	renntnisinteresse	55
4.2	For	schungsfrage	55

4.3	Me	thodisches Vorgehen	56
4.3.	.1	Untersuchungsmethode	56
4.3.	.2	Erhebungsmethode	57
4.3.	.3	Leitfaden	57
4.3.	.4	Sampling	58
4.4	Dat	enaufbereitung und -auswertung	60
4.4.	.1	Qualitative Inhaltsanalyse	60
4.4.	.2	Kategorienbildung	62
4.5	Dar	stellung der Ergebnisse anhand der Kategorien	63
4.5.	.1	Kategorie 1 - "Stärkung der Erziehungskompetenzen"	63
4.5.	.2	Kategorie 2 – "Veränderungen bei den Müttern aufgrund der	
Met	thode	enanwendung"	64
4.5.	.3	Kategorie 3 "Mögliche Gründe für die Wirksamkeit der Methode"	66
4.5.	.4	Kategorie 4 – "Schwierigkeiten in der Arbeitspraxis"	71
4.5.	.5	Kategorie 5 "Erfahrungen der Fachkräfte mit der Marte Meo Methode"	74
4.5.	.6	Kategorie 6 – "Aussagen der Mütter"	83
5 Z	ZUSA	AMMENFASSUNG DER WICHTIGSTEN ERGEBNISSE	93
5.1	Erz	iehungskompetenzen	93
5.2	Res	sourcenorientierung	94
5.3	Effe	ekte der Selbstwirksamkeit	96
5.4	Bilo	der	97
5.5	Anv	wendbarkeit	99
5.6	Atn	nosphäre	100
5.7	Filr	men	101
5.8	Mu	ltiproblematik	103

6	RESUMEE	105
6.1	Ausblick	105
6.2	Kritische Reflexion	107
Literaturverzeichnis		109
Anh	nhang	
EIG	ENSTÄNDIGKEITSERKLÄRUNG	120

1 Einleitung

1.1 Zugang zum Thema

Seit Mai 2010 arbeite ich als Sozialbetreuerin im Mutter-Kind-Haus (kurz MUKI) Luise der Caritas der Erzdiözese Wien. Unter dem Dach des Hauses befinden sich drei verschiedene stationäre Betreuungskonzepte. Ein Notquartier und Mutter-Kind Wohnen, die beide von der Wiener Wohnungslosenhilfe finanziert werden. Die dritte Art der Unterkunft ist das Abklärungswohnen, das zur Gänze von der MA11 der Wiener Kinderund Jugendhilfe finanziert wird. Das Haus Luise bietet 13 Wohnplätze für obdachlose Mütter und deren Kinder. Zusätzlich gibt es 7 Wohneinheiten des Abklärungswohnens, also Wohnplätze für Mütter und Kinder, die im Rahmen der "Unterstützung der Erziehung" betreut und bzgl. einer adäquaten pflegerischen sowie emotionalen Versorgung ihrer Kinder angeleitet werden.

Eine detaillierte Erklärung für die Begriffe "stationär", "Unterstützung der Erziehung" sowie "Wohnungslosenhilfe" bzw. "Wohnungslosigkeit" folgt in den Kapiteln 2.3 und 2.4.

Die Mütter und Kinder, die im Haus Luise unterkommen, haben gemeinsam, dass sie in benachteiligten Milieus leben.

Zum einen sind sie obdachlos, ihre finanzielle Situation ist überaus prekär. Die Väter der Kinder entziehen sich ihrer Verantwortung und sind häufig nur randständig, ein wertschätzendes und liebevolles familiäres Umfeld haben sie oft nicht. Zudem sind meist Suchterkrankungen und Gewalterfahrungen Teil ihrer Biografie. Zum anderen sind diese Mütter meist in Kontakt mit der Kinder- und Jugendhilfe, die ihnen defizitäre Erziehungsfähigkeit attestiert; andernfalls wären sie nicht in einer Maßnahme der "Unterstützung der Erziehung". Eine Krise folgt der anderen und Perspektiven auf Besserung sind nur schwer zu erkennen. Häufig passiert etwas Unvorhergesehenes, das die ohnehin fragilen Lebensumstände noch mehr ins Wanken bringt, sodass die Zuversicht dieser Mütter, ein besseres Leben führen zu können, zunehmend schwindet, ebenso wie ihr Selbstwert und Selbstvertrauen. Institutionen, wie Schulen oder Kindergärten, Ämter und Behörden zeigen zudem ihre Defizite in Bezug auf ihre Kompetenzen auf, sodass ihr Bewusstsein mehr darauf gelenkt wird als auf das Positive.

Die Folge ist, dass diese negativen Selbstzuschreibungen ihre verborgenen Ressourcen brach liegen lassen.

Im Jahr 2016 etablierte die Leitung und zwei engagierte MitarbeiterInnen vom Haus Projekt MUVI. MUVI ist die Abkürzung für Mutter-Kind Videointeraktionsanalyse auf Basis der Marte Meo-Methode, mit Ergänzungen aus dem SAFE Programm von Dr. Brisch. Mütter und Kinder aus dem Mutter-Kind-Wohnen wurden zwei Jahre lang mit MUVI beraten und begleitet. Primäres Ziel war die Stärkung der Erziehungskompetenzen der Mütter, damit sie ihre Kinder während ihrer Entwicklungsschritte gut begleiten und die Kinder förderlich heranwachsen können. Das Projekt wurde von den Gesundheitszielen Österreich finanziert. Am Ende der zwei Jahre fand eine Präsentation der Ergebnisse statt. Unter den Zuhörenden waren MitarbeiterInnen und Führungskräfte der MA11, des Bereichs Familie und Beratung der Caritas Wien, des Fonds Soziales Wien sowie anderer Einrichtungen und Vereine, die im Mutter-Kind-Bereich tätig sind. Die Ergebnisse waren bemerkenswert. So konnte bei den Müttern eine deutliche Stärkung der Erziehungskompetenzen sowie mehr Achtsamkeit bzgl. der Bedürfnisse ihrer Kinder beobachtet werden. Zudem gaben die Mütter an, dass ihr Selbstvertrauen besser wurde und sie sich in ihrer Rolle als Mutter gestärkt und wirksamer fühlten (vgl. Caritas 2018).

Jedoch wurde das Projekt, von dem auch Mütter aus anderen Mutter-Kind-Häusern profitierten, nicht mehr weiter finanziert. Zwar wird im Haus Luise weiterhin mit der Marte Meo-Methode mittels MUVI unterstützt, aber die personellen Ressourcen sind äußerst knapp. Daher kann nur mehr ein Bruchteil der Mütter als bislang unterstützt werden.

Trotz dieser signifikanten Ergebnisse kam es also zu keiner Refinanzierung des Projekts. Die Mütter erlebten sich als wirksam, ihr Selbstvertrauen verbesserte sich. An dieser Stelle ergibt sich die Frage, ob das nicht erste wichtige Schritte in Richtung eines besseren Lebens, das in Eigenregie geführt werden kann, sind.

Ich wollte mehr über diese Methode lernen und entschloss mich, die Grundausbildung des Practitioners zu machen, die ich letztlich im Jänner 2019 abschließen konnte.

Während der Ausbildung erfuhr ich, dass in vielen Ländern Europas die Methode im Bereich der Pflege, der Ergotherapie, bei der Arbeit mit autistischen Kindern etc. bereits angewendet wird. Auch in der Arbeit mit Müttern und Kindern, wo es um die Stärkung der Erziehungsfähigkeit der Mütter und um Förderung der Resilienz bei Kindern geht, wird ebenfalls intensiv mit der Marte Meo-Methode gearbeitet, insbesondere in den skandinavischen Ländern, Niederlande, Deutschland und der Schweiz.

Zudem faszinierte mich der offensichtlich positive, lösungsorientierte und ressourcenaktivierende Ansatz der Marte Meo-Methode. Eine Masterthesis über die Anwendung dieser Methode zu verfassen, schien mir interessant zu sein. Insbesondere wollte ich mehr über die Effekte und Auswirkungen der Methode auf die oben angesprochene Klientel wissen. Daher entschloss ich mich dazu, meine Masterarbeit dem Thema Marte Meo im Bereich der Arbeit mit Müttern und Kindern, die multifaktoriell belastet sind und entweder ambulant oder stationär betreut bzw. beraten werden, zu widmen.

An dieser Stelle soll noch einmal betont werden, dass der Fokus der Arbeit absichtlich und vorrangig auf den Müttern liegt.

1.2 Zielsetzung

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, einen Einblick in die sozialpädagogische Beratungs- und Betreuungsarbeit mit Hilfe der Marte Meo-Methode im stationären Setting bei Müttern mit Multiproblemlagen zu bekommen. Von Interesse sind hier sowohl die Perspektiven der Fachkräfte als auch die Perspektiven der Mütter. Die Gleichheit oder Unterschiedlichkeit dieser Perspektiven sollen hier weder ein Falsch noch ein Richtig bedeuten.

1.3 Forschungsstand

Die Studie "A mixed methods research study on the video-based counselling method Marte Meo" aus dem Jahr 2019 durchgeführt von Rohr, Nettersheim, Deutsch und Meiners gibt einen interessanten Überblick über bestehende Erhebungen im Kontext der Marte Meo-Methode. Die Studie wurde in Zusammenarbeit der Universität Köln und mit der Harvard University durchgeführt. Von primärem Interesse für mich sind die Ergebnisse der Literaturrecherche, die die erste Phase dieser Studie darstellt. Die AutorInnen suchten nach Fachliteratur über Marte Meo auf Datenbanken der Bereiche Psychologie und Bildung/Pädagogik sowie Erziehung (auf Englisch: education). Die ersten Suchergebnisse brachten 130 Treffer, und nach strenger Selektion wurden rund 20

der 130 gefundenen Treffer als Studien klassifiziert die den Kriterien eines empirischen Untersuchungsdesigns entsprechen (14 waren qualitative, 5 waren quantitative Studien und eine Studie vereinte beides). Die restlichen Suchergebnisse waren Fallstudien, Erklärungen der Methode, Plädoyers, diese Methode einzusetzen, und Ähnliches. Zudem merken die AutorInnen an, dass sich das Maß an Repräsentativität der Studien eher im unteren bis mittleren Bereich befindet und die Stichprobengröße der Untersuchungen im Durchschnitt bei N=11 lag (vgl. Rohr et al., 2020, S. 134).

Eine Studie von Kristensen aus dem Jahr 2005 in Dänemark, auf die sich Hawellek und Schlippe (2005) beziehen weist die Wirksamkeit der Methode insbesondere bei Familien mit kleineren Kindern nach. Wirksamkeit in Bezug auf Aktivierung der elterlichen Fähigkeiten sowie Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung, was auf einen reflektierenden Beobachtungsprozess durch die Eltern auf einer Art Metaebene zurückzuführen ist. Die an der Studie teilnehmenden Eltern gaben an, sich nun enger mit ihrem Kind verbunden zu fühlen sowie gegenüber ihrem Kind und dessen Entwicklungsbedürfnissen aufmerksamer zu sein (vgl. Hawellek & Schlippe, 2005 S. 165-166)

Eine weitere Studie mit dem Namen "Marte Meo as a port of entry to parental sensitivity - a three–case study" von Gill, Thorød und Vik (2019) untersucht die Marte Meo-Methode und ihre Effekte auf Interaktions- und Bindungsverhalten bei Müttern und ihren Kleinkindern. Die Ergebnisse der Studie besagen, dass sich die elterliche Feinfühligkeit durch die Beratung mit der Methode deutlich steigert. Dies passiert durch das Anschauen von Videos im therapeutischen Kontext, die gelungene Interaktionen der Eltern mit ihren Kindern zeigen. Dadurch wird emotionale Aktivierung hervorgerufen, Eltern erkennen die gegenseitigen Wechselwirkungen der Interaktionen und zusätzlich wird das Selbstvertrauen sowie der Selbstwert der Eltern gestärkt. Die Studie kommt zu der Schlussfolgerung, dass nicht nur die Feinfühligkeit der Eltern eindeutig gesteigert wird, sondern die Methode dazu beiträgt, dass die Eltern ihr Verhalten besser reflektieren und andere Problembewältigungsstrategien erlernen. (vgl. Gill, Thorød & Vik, 2019, S. 5-7)

Eine weitere Studie von Kristensen, Simonsen, Trillingsgaard und Kronborg "Video feedback promotes relations between infants and vulnerable first-time mothers: a quasi-experimental study" wurde im November 2017 publiziert. Mit "vulnerable mothers" sind Mütter gemeint, die laut psychologischer Testung mittels Karitane Parenting Confidence Scale (KPCS) ein geringes elterliches Selbstvertrauen, zudem einen mittelmäßigen Wert bzgl. elterlicher Stimmung nach dem Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) aufweisen und ihr Kind zwischen der 32. und der 33. Schwangerschaftswoche + 6 Tage auf die Welt brachten. Auch diese Studie kommt zu der Erkenntnis: "Marte Meo method early after birth may strengthen the relationship between infants and vulnerable firsttime mothers as well as improve maternal psychosocial functioning." (Kristensen et al., 2017)

Drozd, Kiamanesh und Olafsen initiierten 2018 eine Studie über die Anwendung der Marte Meo-Methode, die im Kontext der kommunalen Serviceleistungen des Kinderschutzes in Norwegen weit verbreitet ist. Um Vor- und Nachteile sowie Verbesserung bzgl. Adaption der Methode für das genannte Arbeitsfeld herauszufiltern, wurden Marte Meo-TherapeutInnen, die im Rahmen des Kinderschutzes Familien beraten, interviewt. Die Auswertung der Interviews ergab, dass die Marte Meo-Methode den Eltern ermöglicht, sich als bedeutungsvoller/wirksamer in der Interaktion mit ihren Kindern zu sehen. In weiterer Folge würde laut Drozd, Kiamanesh und Olafsen (2018) dies die Eltern unterstützen mehr über die Beziehung zu ihren Kindern zu reflektieren, was zu mehr Motivation bei den Eltern führe. (vgl. Drozd, Kiamanesh & Olafsen, 2018, S. 582)

Eine weitere Studie, die meinem Forschungsfeld entspricht, wurde im Jahr 2015 von Schindler verfasst und trägt den Titel "Frühe Hilfen und Marte Meo –Zur Bedeutung und Wirksamkeit von videogestützten Mutter-Kind-Programmen". Wie im Titel angedeutet beschäftigt sich die Studie mit der Bedeutung und Wirksamkeit von videogestützten Mutter-Kind-Programmen in der frühen Kindheit. Die Videostudie wurde in einer Tiroler Mutter-Kind-Wohngemeinschaft "Mama Mia" durchgeführt. Die betreuten Mütter, die dort mit ihren Kinder leben, weisen defizitäre Erziehungskompetenzen auf und sollen mithilfe der Marte Meo-Methode zu einem selbstständigen Leben mit ihren Kindern

befähigt werden. Auf Basis eines detaillierten Ratingverfahrens wurden Filmsequenzen von zwei Personen beurteilt (vgl. Schindler, 2015, S. 2-3).

Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass "die mütterlichen Kompetenzen maßgeblich durch die Marte-Meo-Beratung angebahnt, gefördert und unterstützt wurde". (Schindler, 2015, S. 54)

Im Artikel "Elterliche Kompetenzen nachhaltig fördern mit Hilfe von Videoberatung: Die Arbeitsweise der Marte Meo-Methode" aus dem Jahr 2008 von Bünder und Sirringhaus-Bünder wird die Methode kurz umrissen und konkrete Falldarstellungen aus der Jugendhilfe dargestellt. Die AutorInnen erörtern die Effekte der Marte Meo-Methode zusammenfassend wie folgt: "Speziell mit Hilfe von Videoaufnahmen kann der inzwischen verbreiteten Verunsicherung von Eltern in Erziehungsfragen gut entgegengearbeitet werden. Anstelle lange über Defizite zu sprechen, ist es mit Hilfe der Videobilder möglich, vorhandene oder in Ansätzen sichtbare Stärken groß zu machen und damit die Entwicklung von Selbstsicherheit zu fördern. Durch die Möglichkeit, in einem geschützten Raum neue kommunikative Fähigkeiten zu erproben und weiter zu entwickeln, werden Eltern von der häufig lähmenden Vorstellung entlastet, es immer "richtig machen zu müssen." (Bünder & Sirringhaus-Bünder , 2008, S. 334)

Weitere Einblicke in die Marte Meo-Methode gibt der Abschlussbericht des Modellprojekts Mo.Ki: "Individuelle Unterstützung für traumatisierte Mütter mit psychischer Erkrankung und ihre Kinder (unter zwei Jahren) durch Marte Meo" aus dem Jahr 2016. Mo.Ki – Monheim für Kinder - ist ein Modellprojekt des AWO Bezirksverband Niederrhein e.V, das Prävention in den Mittelpunkt aller Unterstützungsmaßnahmen stellt und diese trägerübergreifend, mit allen Beteiligten der Jugendhilfe, weiterentwickelt und ausbaut. (vgl. Monheim, 2016, S. 7)

Beim Modellprojekt "Mo.Ki – Marte Meo" wurden 23 sozial emotional stark belastete/psychisch kranke Mütter, die im Rahmen von ambulant betreutem Wohnen, beraten wurden, ein Jahr lang mit Marte Meo begleitet. Ziel des Projektes war, die mütterlichen Fürsorgefähigkeiten zu verbessern und Wahrnehmung für die kindlichen Bedürfnisse zu sensibilisieren. (vgl. Monheim, 2016, S. 11-15) Die Mütter wandten sich

aufgrund von sozialen Problemen, psychischen Problemen und weil sie Bedarf an Beratung und Unterstützung hatten an die Hilfseinrichtung. (vgl. Monheim, 2016, S. 19) Laut Abschlussbericht konnten die traumabedingten Interaktionsstörungen zwischen Müttern und Kindern durch die präventiven Maßnahmen gelindert werden. Zudem gelang es mit Hilfe der videobasierten Marte Meo-Methode, die mütterlichen Fürsorgefähigkeiten zu verbessern. (vgl. Monheim, 2016, S. 36)

"Das Arbeiten mit den Videosequenzen der Marte Meo-Methode erweist sich als eine absolute Zugangsweise zu der Zielgruppe. Das Visualisieren verknüpft Informationen über unterstützendes/förderndes Verhalten mit Bildern aus Übungs- von Alltagssituationen: "Bilder sprechen mehr als tausend Worte". Dies bewirkt "Ein-Sichten" und Motivation, insbesondere bei psychisch erkrankten Menschen, deren Wahrnehmung auf der sprachlich kognitiven Ebene sehr eingeschränkt ist." (Monheim 2016, S. 36)

Die Internetseite <u>www.marte-meo-ausbildung.de/literatur</u> liefert einen geordneten Überblick über Veröffentlichungen von Büchern, Artikel in Fachjournalen der jeweiligen Fachbereiche, beispielsweise Veröffentlichung im Bereich Erziehungsberatung der Eltern, Demenz etc.

1.4 Aufbau der Arbeit

Die Gliederung der Arbeit erfolgt in fünf Teilen.

Der erste Teil stellt die Einleitung dar, diese beinhaltet das Heranführen an die Problemstellung mit Blick auf den aktuellen Stand der Forschung und das Forschungsziel. Der zweite Teil liefert Begriffsdefinitionen, die für das Verstehen der Arbeit essentiell sind.

Die theoretischen Grundlagen werden im dritten Teil der Arbeit beleuchtet.

Der vierte Teil befasst sich mit der empirischen Untersuchung und Darstellung der Kategorien.

Im fünften und letzten Teil werden die Ergebnisse der Erhebung mit den theoretischen Grundlagen verknüpft und die wichtigsten Resultate der Studie zusammengefasst.

THEORETISCHER TEIL

2 Begriffsdefinitionen

Das folgende Kapitel bietet eine Übersicht der in der vorliegenden Arbeit verwendeten Begriffe. Die Definitionen dienen dazu, das jeweilige Begriffsverständnis in Bezug auf den vorliegenden Fokus darzustellen.

2.1 Frühe Hilfen

Der Grundgedanke der Frühen Hilfen ist die Prävention in Form eines mehrdimensionalen Unterstützungsangebots in der Zeit von der Geburt eines Kindes bis zu dessen 3. Lebensjahr. Die Frühen Hilfen sollen das rechtzeitige unterstützende Einschreiten von professionellen HelferInnen und deren Vernetzung für Familien in belasteten oder außergewöhnlichen Situationen in der Zeit von der Geburt bis ins Kleinkindalter gewährleisten. Die Lebensphase von Kindern zwischen 0 und 3 Jahren stellt für Eltern häufig eine belastende und verantwortungsvolle Zeit dar, in der Hilfe und Rat sehr wichtig sind. In diesem Abschnitt soll das Angebot der Frühen Hilfen ansetzen. Sie sollen vor allem praktische Tipps für den Lebensalltag mit Kindern vermitteln und die elterlichen Erziehungskompetenzen fördern. (vgl. Frühe Hilfen, 2019a)

Im Jahr 2007 wurde in Deutschland im Rahmen des Aktionsprogramms "Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme" das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) eingerichtet. Ziel des Aktionsprogramms war es, Kinder besser und nachhaltiger vor Vernachlässigung und Misshandlung zu schützen. Das NZFH sollte zu einer besseren Vernetzung aller Unterstützersysteme, die in dieser Lebensphase miteinbezogen sind, beitragen. (vgl. Frühe Hilfen, 2019b)

In Österreich wurden ab den Jahren 2014/15 in Anlehnung an das in Deutschland entwickelte Konzept die Angebote von Frühen Hilfen intensiviert und stetig ausgebaut. Laut wissenschaftlichem Ergebnisbericht der Bundesgesundheitsagentur aus dem Jahr 2017 ist unter Frühen Hilfen Folgendes zu verstehen: "Frühe Hilfen repräsentieren – entsprechend der für Österreich akkordierten Definition - ein Gesamtkonzept von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bzw. zur gezielten Frühintervention in der frühen

Kindheit (Schwangerschaft bis Schuleintritt), das die Ressourcen und Belastungen von Familien in spezifischen Lebenslagen berücksichtigt." (Frühe Hilfen, 2017, S. 2)

Die Frühen Hilfen richten ihr Angebot an alle werdenden Eltern und Jungfamilien, insbesondere an alle jene, deren familiäre, sozioökonomische oder gesundheitliche Situation belastet ist. Um diese mehrfach belasteten Familien rasch und einfach mit Unterstützungsleistungen versorgen zu können, wurden regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke etabliert. In jedem Bundesland gibt es, je nach regionalen Gegebenheiten und Bedürfnissen, spezielle Unterstützersysteme, die multiprofessionell rund um die Geburt und in den ersten Lebensphasen des Kindes die Familie unterstützen. (vgl. ebd., S. 4)

Zu den Aufgaben der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke zählen laut Ergebnisbericht:

- "Abklärung passgenauer Hilfen und deren Vermittlung an unterstützungsbedürftige Familien über eine zentrale Stelle
- Langfristige psychosoziale Unterstützung und Begleitung der Familien in belastenden Lebenslagen durch zielgruppenorientierte Angebote
- Gesundheitsförderung und Förderung von Gesundheitskompetenz
- Sicherung eines niederschwelligen Zugangs (vor allem durch aufsuchende Angebote)
- Sensibilisierung aller potenziellen NetzwerkpartnerInnen und insbesondere der (primär)- zuweisenden Institutionen und Personen sowohl hinsichtlich der Angebote als auch des spezifischen Bedarfs bei Familien
- Vernetzung aller relevanten Unterstützungsangebote in der Region" (ebd., S. 5)

Kernelement der Frühen Hilfen ist die Unterstützung der Familie durch eine/n FamilienbegleiterIn, der/die ein Beziehungsangebot für die belasteten Familien darstellen, kontinuierlich, regelmäßig und über einen längeren Zeitraum die jungen Eltern begleiten soll. Er/Sie unterstützt und leitet bei der Pflege, Versorgung und Erziehung der Kinder an und begleitet die Familien im Bedarfsfall bei Terminen mit Ämtern oder Behörden. (vgl. ebd., S. 7)

Wie kommt eine Familie zu einer Unterstützung durch die Frühen Hilfen? Dies soll im Idealfall so geschehen, dass Berufsgruppen, die bei Themen, wie Gesundheit, Geburt etc.

eingebunden sind, die Belastungen der Familie erkennen und sie sensibel und zielführend beraten sowie ermutigen, Hilfe in Anspruch zu nehmen und sie auch gleichzeitig an die richtigen Beratungs- und Unterstützungsstellen verweisen. Somit muss sich die Familie nicht aktiv selbst nach Hilfe umschauen. Sobald sie der angebotenen Hilfeleistung durch das Netzwerk Frühe Hilfen zugestimmt hat, wird sie mit einem individuellen Hilfspaket unterstützt. (vgl. ebd., S. 14-17)

Die Frühe-Hilfen-Netzwerke, die auf regionaler Ebene installiert sind, werden ressortübergreifend von den Bundesministerien für Gesundheit und Soziales sowie von der Kinder-und Jugendhilfe finanziert. Des Weiteren arbeiten die Frühen-Hilfen-Netzwerke nicht nach dem Prinzip der Gewinnorientierung. (vgl. ebd., S. 7)

Im Jahr 2020 gab es 26 regional arbeitende Frühe-Hilfen-Netzwerke, die in insgesamt 65 politischen Bezirken vertreten waren, beispielsweise in Wien mit dem Netzwerk "gut begleitet" Frühe Hilfen Wien (West) oder in Vorarlberg in Form des "Netzwerk Familie". (vgl. Frühe Hilfen, 2020, S. 3)

Ende Dezember 2020 arbeiteten 101 FamilienbegleiterInnen in den Netzwerken der Frühen Hilfen. Mehr als ein Drittel der FamilienbegleiterInnen sind im pädagogischen Bereich ausgebildet (z. B. Kindergartenpädagogik, Sonder- und Heilpädagogik). Die zweithäufigste Grundausbildung der FamilienbegleiterInnen ist Sozialarbeit oder Sozialmanagement, gefolgt von Psychologie und Pflege. (vgl. ebd., S. 7)

Insgesamt wurden im Jahr 2020 2.198 Familienbegleitungen registriert. Zudem gab es im selben Jahr 1.803 Kontaktaufnahmen, von denen knapp die Hälfte SelbstmelderInnen waren. Etwa gleich viele Familien wurden über eine Institution zu den Frühen Hilfen vermittelt. (vgl. ebd., S. 13) Vermittelnde Institutionen sind häufig ÄrztInnen (inkl. PsychiaterInnen), Gesundheits- und Krankenpflegeperson sowie Hebammen. (vgl. ebd., S.18)

Außerdem zeigt sich, dass die Zahl der Kontaktaufnahmen in den Jahren seit 2015 bis heute stetig gestiegen ist. (vgl. ebd., S. 13-16)

Die Beweggründe für eine Kontaktaufnahme mit den Frühen Hilfen aus der Sicht der Hilfesuchenden, die laut FRÜDok Jahresbericht 2019 von den FamilienbegleiterInnen dokumentiert wurden, lauteten: Etwa ein Viertel gab an administrative, rechtliche und organisatorische Unterstützung zu suchen. Etwa 13% gaben ein Gefühl von Überforderung oder Angst an, etwa 10% führten an, kein soziales Netz und daher keine familiäre Unterstützung zu haben, und weitere 10% fühlten sich im Umgang mit ihrem Kind unsicher. (vgl. ebd., S. 21)

Signifikant ist die Zahl der durch die Frühen Hilfen begleiteten Ein-Eltern-Familien, die sich auf etwa ein Drittel der gesamten Begleitungen belaufen. In diesen Familien ist die Bezugsperson vornehmlich weiblich. Sehr häufig sind die alleinerziehenden Mütter mit mehrfach Belastungen in Form von Armutsgefährdung, geringem Verdienst sowie prekären Wohnverhältnissen konfrontiert. Zudem werden diese Frauen häufiger ungewollt schwanger, sind jünger und leben in bildungsferneren Milieus als Mütter in Paar-Beziehungen. Darüber hinaus sind diese Familien häufig Gewalt, konfliktträchtigen und belastenden Familienkonstellationen sowie Zukunftsängsten ausgesetzt. Diesen Multiproblemlagen steht häufig eine nur unzureichende Ressourcenverfügbarkeit gegenüber. (vgl. ebd., S. 23-25)

2.2 Sozialpädagogische Einrichtungen

Laut Uhlendorff, Euteneuer und Sabla (2013) sind sozialpädagogische Einrichtungen als Konzepte zu verstehen, die Problematiken – er nennt es das Sozialpädagogische Problem – wie "Aneignungsprobleme von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen bzw. Vermittlungs- oder Erziehungsschwierigkeiten in Familien, die durch gesellschaftliche Modernisierungsprozesse strukturell bedingt sind". (Uhlendorff, 2011 nach Uhlendorff, Euteneuer & Sabla, 2013, S. 126) zu lindern versuchen. Anhand dieser Konzepte werden pädagogische Mittel und Arbeitsweisen festgelegt, wodurch diese Problematiken im Idealfall gemildert werden können (vgl. ebd.).

Uhlendorff, Euteneuer und Sabla (2013) typologisieren die unterschiedlichen sozialpädagogischen Hilfsangebote am Beispiel Deutschlands. Hier werden jene Angebote aufgezählt, die für die vorliegende Arbeit themenrelevant sind und die Angebotsstruktur in Österreich skizziert.

- Allgemeiner Sozialer Dienst
- Erziehungs- und Familienberatungsstellen

- Stationäre und ambulante Jugendhilfeeinrichtungen (hierzu zählen stationäre, teilstationäre und ambulante Angebote, Tagesgruppen, sozialpädagogische Familienhilfe sowie Heimerziehung)
- Mutter-Vater- Kind-Einrichtungen (vgl. Uhlendorff, Euteneuer & Sabla, 2013, S. 127-144)

2.2.1 Sozialer Dienst

Der Allgemeine Soziale Dienst in Deutschland ist mit dem Sozialen Dienst in Österreich zu vergleichen. Jedoch ist die Bezeichnung Sozialer Dienst nicht in allen Bundesländern einheitlich, hier gibt es pro Bundesland eigene Bezeichnungen.

Im Wortlaut des Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetzes 2013 wird der Soziale Dienst wie folgt definiert:

- "Dienste für werdende Eltern, Familien, Kinder und Jugendliche § 16 Soziale Dienste
- (1) Der Kinder- und Jugendhilfeträger hat vorzusorgen, dass zur Förderung von Pflege und Erziehung und zur Bewältigung des alltäglichen Familienlebens Soziale Dienste für werdende Eltern, Familien, Kinder und Jugendliche zur Verfügung stehen.
- (2) Soziale Dienste können von werdenden Eltern, Familien, Kindern und Jugendlichen nach ihrem eigenen Ermessen in Anspruch genommen werden.
- (3) Soziale Dienste umfassen ambulante und stationäre Dienste, wie insbesondere
- 1. Angebote zur Förderung der Pflege und Erziehung in Familien;
- 2. Hilfen zur Bewältigung von familiären Problemen;
- 3. Hilfen für Familien in Krisensituationen;
- 4. Hilfen für Kinder und Jugendliche in Problemsituationen; "

(Rechtsinformationssystem des Bundes, 2019)

Die Hauptaufgabe des Sozialen Dienstes ist abzuklären, in welchem Bereich die Familie Unterstützungsbedarf hat, welche Hilfe nützlich und adäquat ist und im Bedarfsfall an andere Hilfsdienste zu verweisen. (vgl. Uhlendorff, Euteneuer & Sabla, 2013, S. 127) MitarbeiterInnen des Sozialen Dienstes sind nicht nur für Einleitung, Koordination und Begleitung von Erziehungshilfen zuständig, sie haben zudem auch eine Art

Wächterfunktion, um Gefahren für das Wohl und die Gesundheit der Heranwachsenden rechtzeitig zu erkennen und abzuwenden. (vgl. ebd., S. 130)

2.2.2 Erziehungs- und Familienberatungsstellen

Sozialpädagogische Erziehungs- und Familienberatungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche sind für jede/n sehr niederschwellig und ohne terminliche Voranmeldung zugänglich.

Der Zugang zu einer ambulanten Erziehungsberatung oder Familienhilfe kann entweder als SelbstmelderIn oder durch eine Empfehlung für eine Erziehungsberatung und Zuweisung durch die Kinder- und Jugendhilfe oder einer anderen Institution, wie beispielsweise dem Krankenhaus etc. erfolgen. (vgl. Uhlendorff, Euteneuer & Sabla, 2013, S. 132)

Die Beratungsstellen werden von unterschiedlichen Trägern angeboten. Für Österreich sind hier NGOs, wie die Caritas, Diakonie, SOS-Kinderdorf und die Beratungsstellen und -angebote des Frühe-Hilfen-Netzwerks und anderer privater Vereine zu nennen sowie die Elternberatungsstellen und Familienzentren der Kinder- und Jugendhilfe. In den Teams der Erziehungsberatungen arbeiten Fachkräfte aus den unterschiedlichen psychosozialen Disziplinen, wie PsychologInnen, Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen, SozialarbeiterInnen und SozialpädagogInnen. (vgl. ebd., S. 132)

Laut dem Bericht der Kinder und Jugendhilfestatistik wurden im Jahr 2020 österreichweit etwa 48.138 Beratungen in Familien- und/oder Erziehungsberatungsstellen, die im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe angeboten wurden, durchgeführt. 47.054 Beratungen fanden in Eltern-/ Mutter Kind Beratungsstellen der KJH statt. (vgl. Bundeskanzleramt, 2020, S. 103)

2.2.3 Stationäre und ambulante Jugendhilfeeinrichtungen

In Österreich wird hier von sozialpädagogischen Einrichtungen gesprochen. Konkret werden diese im Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz von 2013 unter § 17 wie folgt angeführt:

"§ 17. (1) Der Kinder- und Jugendhilfeträger hat vorzusorgen, dass zur Pflege und Erziehung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen der vollen Erziehung sozialpädagogische Einrichtungen zur Verfügung stehen. Dabei ist auf die Seite 13

unterschiedlichen Problemlagen und die altersgemäßen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen Bedacht zu nehmen.

- (2) Sozialpädagogische Einrichtungen können sowohl als stationäre als auch als teilstationäre Dienste angeboten werden.
- (3) Sozialpädagogische Einrichtungen umfassen vor allem
- 1. Betreuungseinrichtungen für Notsituationen;
- 2. Betreuungseinrichtungen für die dauerhafte Betreuung von Kindern und Jugendlichen;
- 3. betreute Wohnformen für Jugendliche;
- 4. nicht ortsfeste Formen der Sozialpädagogik. " (Parlament Republik Österreich, 2021)

2.3 Mutter-Kind-Einrichtungen

2.3.1 In der Wohnungslosenhilfe

Stationäre Hilfsangebote im Bereich Mutter und Kind sind beispielsweise Mutter-Kind-Häuser, sozialpädagogische Wohngemeinschaften für minderjährige Schwangere oder minderjährige Mütter.

Mutter-Kind-Häuser sind Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, das heißt finanziert über die Abteilungen für Soziales der jeweiligen Landesregierungen. Der Zugang erfolgt durch eine Selbstmeldung oder durch eine Zuweisung über eine Sozialberatung (vgl. Fonds Soziales Wien, 2020).

2.3.2 Im Rahmen der "Unterstützung der Erziehung"

Neben den Angeboten der Wohnungslosenhilfe gibt es Mutter-Kind-Häuser oder sozialpädagogische Wohngemeinschaften für junge Mütter, die von gemeinnützigen Vereinen geführt, aber zur Gänze von der Kinder- und Jugendhilfe finanziert werden.

Laut des Berichts "Kinder- und Jugendhilfestatistik" des österreichischen Bundeskanzleramts gab es im Jahr 2020 114 Notschlafstellen für Jugendliche und junge Erwachsene, die 21.640 Nächtigungen verbuchten, sowie 146 Plätze in Mutter-Kind-Wohnungen und -Häuser, wo 43.503 Nächtigungen gezählt wurden. (vgl. Bundeskanzleramt, 2020, S. 47)

In der Regel erfolgt der Zugangsweg in solche Einrichtungen über die Kinder- und Jugendhilfe. Konkret wird es vom Amt angeordnet und die Mütter werden im Rahmen

von Maßnahmen einer "Unterstützung der Erziehung" oder einer Gefährdungsabklärung diesen stationären Betreuungsangeboten zugewiesen. Meist geschieht eine solche Anordnung dann, wenn vorhergehende pädagogische Unterstützungsleistungen bei der Familie nicht den erhofften Erfolg brachten (vgl. Uhlendorff, Euteneuer & Sabla, 2013 S. 139).

Eine Gefährdungsabklärung wird von der Kinder- und Jugendhilfe in die Wege geleitet, wenn Verdachtsgründe vorliegen, dass Kinder vernachlässigt werden oder ihr Wohl innerhalb der Ursprungsfamilie gefährdet ist.

Diese Art von stationären Betreuungseinrichtungen sollen intensive Hilfen für Mütter und Kinder bei Themen, wie Strukturierung des Alltags sowie Stärkung der Erziehungskompetenzen bereitstellen, mit dem Ziel, dass eine Fremdunterbringung des Kindes vermieden und ein langfristiger Verbleib des Kindes in der Ursprungsfamilie nachhaltig gewährleistet werden kann. (vgl. ebd.)

Mit der Zuweisung der Mutter und ihrem Kind in eine stationäre Betreuung kommt die KJH der Vorgehensweise des "Gelinderen Mittels" nach, indem die aussichtsreichsten Erziehungshilfen einzusetzen sind und dabei in familiäre Verhältnisse möglichst wenig eingegriffen werden soll. (vgl. Rechtsinformationssystem des Bundes, 2019)

2.3.2.1 Wichtige Begrifflichkeiten im Kontext der Kinder und Jugendhilfe

Im Bundes Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 wird Gefährdungsabklärung unter § 22 festgelegt. Sobald sich ein Verdacht, aufgrund von Mittleilungen anderer erhärtet, dass gemäß § 37 das Wohl von Kindern und Jugendlichen gefährdet ist, ist eine Gefährdungsabklärung umgehend einzuleiten, um das Gefährdungsrisiko schnellst möglich abzuklären. (vgl. Parlament Republik Österreich, 2021, § 22 Punkt 1)

"Die Gefährdungsabklärung besteht aus der Erhebung jener Sachverhalte, die zur Beurteilung des Gefährdungsverdachtes bedeutsam sind und der Einschätzung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Diese ist in strukturierter Vorgangsweise, unter Beachtung fachlicher Standards und Berücksichtigung der Art der zu erwartenden Gefährdung durchzuführen." (ebd., § 22 Punkt 2)

Es werden Gespräche mit den betroffenen Kindern und Jugendlichen, deren Eltern oder obsorgeberechtigten Personen sowie Personen, die sich im nahen Umfeld des Kindes befinden, geführt. Besuche des Wohn- oder Aufenthaltsortes der Kinder und Jugendlichen werden getätigt sowie die Stellungnahmen, Berichte und Gutachten von Fachleuten in die Entscheidung, ob eine Gefährdungsabklärung eingeleitet wird, mit einbezogen. Eine Einschätzung erfolgt immer von zwei Fachkräften (vgl. ebd., § 22 Punkt 3 und 4).

Die unterschiedlichen Erziehungshilfen der KJH werden ab § 25 definiert:

"§ 25. Unterstützung der Erziehung

- (1) Ist das Kindeswohl gefährdet und ist zu erwarten, dass die Gefährdung bei Verbleib in der Familie oder im sonstigen bisherigen Wohnumfeld abgewendet werden kann, ist Kindern und Jugendlichen Unterstützung der Erziehung zu gewähren.
- (2) Unterstützung der Erziehung umfasst insbesondere die Inanspruchnahme von ambulanten Hilfen, regelmäßige Haus- oder Arztbesuche und die Einschränkungen des Kontakts mit Personen, die das Kindeswohl gefährden.

§ 26 Volle Erziehung

- (1) Ist das Kindeswohl gefährdet und ist zu erwarten, dass die Gefährdung nur durch Betreuung außerhalb der Familie oder des sonstigen bisherigen Wohnumfeldes abgewendet werden kann, ist Kindern und Jugendlichen volle Erziehung zu gewähren, sofern der Kinder- und Jugendhilfeträger mit der Pflege und Erziehung zur Gänze betraut ist.
- (2) Volle Erziehung umfasst insbesondere die Betreuung bei nahen Angehörigen, bei Pflegepersonen und in sozialpädagogischen Einrichtungen. " (ebd., § 25 und § 25)
- § 27 und § 28 legen die Erziehungshilfen aufgrund einer Vereinbarung sowie aufgrund einer gerichtlichen Verfügung fest. (vgl. ebd., § 27 und § 28)

Anbieter von stationären Betreuungseinrichtungen für Mütter und Kinder sind unter anderem die Caritas, SOS-Kinderdorf, Nestwärme oder Soziale Initiative in Oberösterreich.

Das sozialpädagogische Leistungsangebot sowie die Ausgestaltung der Betreuungsinhalte sind von Einrichtung zu Einrichtung unterschiedlich. Grundsätzlich orientiert sich das Angebot an den Bedürfnissen der Klientel. Ziel ist, die Mütter dahingehend zu unterstützen und ihre Ressourcen zu fördern, dass sie ein gemeinsames Leben mit ihren Kindern führen können und die Kinder in einer psychosozial förderlichen Umgebung aufwachsen. (vgl. Uhlendorff, Euteneuer & Sabla, 2013, S. 141)

2.4 Sozialpädagogische Bereuung im stationären Setting

2.4.1 Mutter-Kind-Häuser im Rahmen der Wohnungslosenhilfe

Hier sollen Mütter und Kinder, die von Obdachlosigkeit betroffen sind, eine Art "Schutzraum" finden, um sich mit Hilfe von sozialpädagogischer und sozialarbeiterischer Beratung und Unterstützung in ihrer Lebenssituation zu stabilisieren.

Im Prozess der Betreuung geht es vor allem darum, die Ursachen der aktuellen Problemlagen zu finden sowie die Ressourcen der Mütter zu aktivieren und dahingehend zu stärken, dass sie ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben mit ihren Kindern führen können. Dabei geht es um die Sicherung der finanziellen Bezüge, Schuldenregulierung, das Ansparen Geldbeträgen, das Erlernen eines von verantwortungsbewussten Umgangs mit Geld sowie mit der eigenen Gesundheit, Verlässlichkeit in Bezug auf Termineinhaltung und um eine förderliche und adäquate Einbettung der Kinder in Schule oder Kindergarten. Zudem ist die Stärkung der Erziehungskompetenzen der Mütter ebenfalls zentrales Thema während der Betreuung. (vgl. Caritas Wien, 2021a, S. 50)

Primäres Ziel der Betreuung ist die Erlangung einer Wohnfähigkeit der Mütter, was bedeutet, dass eine Mutter fähig ist, in Zukunft ihre Wohnung zu behalten und zu erhalten. Hierfür notwendig sind termingerechte Bezahlung der Miete, Einhaltung der Termine, verantwortungsbewusster Umgang mit Finanzen und Sicherung dieser.

Auch die psychische Stabilisierung der Mütter und Kinder ist eine zentrale Komponente der Betreuungsarbeit. Die Mütter und Kinder sind von den bisher erlebten Krisen, sei es finanziell, gesundheitlich oder familiär geschwächt, wenn nicht traumatisiert. Im Mutter-Kind-Haus finden sie andere Mütter, die sich in einer ähnlichen Situation befinden, mit denen sie sich austauschen können. Zudem bietet die Hausgemeinschaft eines Mutter-Kind-Hauses Stabilität, Orientierung und Sicherheit.

Die Betreuungsarbeit im Mutter-Kind-Haus zielt primär auf die Stärkung der Lebenskompetenzen der Mütter ab - immer mit Blick auf die Kinder. So kann man sagen, dass "die Klientin" die Mutter ist (vgl. ebd., S. 55).

Freiwilligkeit und Kooperationsbereitschaft sind wichtige Voraussetzungen für eine erfolgreiche und nachhaltige Zusammenarbeit. Die Aufenthaltsdauer beträgt im Durchschnitt zwischen einem und zwei Jahren; Betreuungsziel ist der Umzug der Familie in eine eigene Wohnung (vgl. ebd.).

2.4.2 Sozialpädagogische Betreuung im stationären Setting der "Unterstützung der Erziehung"

Wie bereits erwähnt, erfolgt bei der "Unterstützung der Erziehung" die Zuweisung über die Kinder- und Jugendhilfe. Zugewiesen wird, wenn die Kinder- und Jugendhilfe bei der Mutter größere Defizite bzgl. ihrer Erziehungsfähigkeit festgestellt hat. Viele dieser Mütter sind entweder minderjährig oder sehr jung und haben kein Vorwissen über Pflege und Versorgung von Säuglingen. Zudem sind die Mütter sehr häufig mit vielen Problemlagen und Herausforderungen konfrontiert. Der Aufenthalt der Mütter in diesen stationären Betreuungseinrichtungen soll ihnen helfen, ihre Lebenssituationen zu meistern, damit ihre Kinder einen möglichst guten Start ins Leben haben. (vgl. SOS-Kinderdorf, 2022) Dabei erhält sie rund um die Uhr Betreuung, die sie bei der Pflege und Erziehung ihres Kindes unterstützen soll. Das Hauptaugenmerk liegt darauf, dass sich die Mütter Eigenständigkeit und Eigenverantwortung bei der Versorgung ihrer Kinder und bei der Haushaltführung aneignen. (vgl. Mama Mia, Mutter-Kind Wohngemeinschaft, 2022)

Die Mütter werden hinsichtlich der Erziehungsfähigkeit gestärkt, wobei der Schwerpunkt in der richtigen Pflege, einer adäquaten emotionalen Versorgung sowie im förderlichen Umgang mit ihren Kindern liegt. Betreut und angeleitet werden sie dabei von

sozialpädagogischem Fachpersonal. Ebenfalls wichtige Themen, bei denen die Mütter und Kinder während ihres Aufenthalts in der Einrichtung unterstützt werden, sind Wohnungs- und Arbeitssuche, Begleitung zu Ämtern und Behörden. Freiwilligkeit und Bereitschaft zu Kooperation sind auch hier die Grundpfeiler einer erfolgsbringenden Betreuungsarbeit. (vgl. Nestwärme, 2022)

Insgesamt ist die Landschaft der ambulanten und stationären Hilfsmaßnahmen, die österreichweit angeboten werden sehr komplex und von Bundesland zu Bundesland verschieden. Auch die Art der Finanzierung und die Finanzierungsträger dieser Angebote sind ebenfalls höchst unterschiedlich.

2.5 Zwangskontext

Mütter, die aufgrund einer Maßnahme im Rahmen der "Unterstützung der Erziehung" einer stationären Betreuungseinrichtung von der KJH zugewiesen wurden, befinden sich in einem Zwangskontext. In dieser Situation übt die KJH Druck auf die/den KlientIn aus, sozial erwünschteres Verhalten bzw. bessere Erziehungsfähigkeit zu zeigen, sich entsprechend zu ändern und Hilfe anzunehmen. (vgl. Conen, 2015, S. 100)

Zobrist und Kähler (2017) unterscheiden die Menschen, die ihr Verhalten verändern wollen und sich dafür Unterstützung von anderen – in Form von Kontaktaufnahme mit Beratungsstellen oder institutioneller Hilfe – in zwei Typen. Zum einen in selbst initiierte freiwillige KlientInnen und zum anderen in fremdinitiierte, "gezwungene" KlientInnen. (vgl. Zobrist & Kähler, 2017, S. 10)

Zusätzlich kategorisieren sie die KlientInnen nach deren Art der Kontaktaufnahme in drei Gruppen:

- "selbst initiierte Kontaktaufnahmen (die Initiative für die Kontaktaufnahme geht von der jeweiligen Person selbst aus)
- Kontaktaufnahmen durch Einflüsse des informellen oder formellen Netzwerks,
- Kontaktaufnahmen aufgrund rechtlicher Vorgaben" (ebd., S. 14)

Die Gruppe der KlientInnen, bei der die Kontaktaufnahme selbst initiiert ist, hat den intensivsten Reflexionsprozess auf emotionaler, kognitiver und sozialer Ebene bzgl. ihrer

aktuellen Situation durchlaufen. Gefühle, wie Angst vor sozialer Stigmatisierung und die negative Einschätzung der Ergebnisse der Beratung sowie ein ungenügender Selbstwert wirken sich hinderlich auf eine selbst initiierte Kontaktaufnahme aus. (vgl. ebd., 2017, S. 16-17)

Personen, die selbst initiiert Hilfe suchen, sind häufig Personen, die selbst noch ein Bewusstsein für eine eigenständige Problembewältigung haben und an ihre eigenen Ressourcen glauben. Hingegen zeigt sich, dass Personen mit besonders belastenden Problemen viel seltener eigeninitiativ Hilfe suchen. Diese Gruppe wird eher zur Hilfe gezwungen und ist in Maßnahmen des Zwangskontexts überproportional vertreten (vgl. ebd.). Dazu erklären Zobrist und Kähler Folgendes:

"Dies hat offenbar damit zu tun, dass hier mehrere Einflussgrößen gleichermaßen auf Problementstehung einerseits und Schwächung der Ressourcen zur Problembewältigung andererseits einwirken. So ist damit zu rechnen, dass gerade in diesen Bevölkerungsgruppen der Anteil solcher Menschen besonders groß ist, die aufgrund ihrer Lebenserfahrungen Merkmale erlernter Hilflosigkeit aufweisen. Ohne die Vorstellung, dass Änderungen einer Situation möglich und sinnvoll sind, ohne die Erfahrung der Beeinflussbarkeit von Lebenslagen (Kontrollüberzeugung) ist schwer vorstellbar, dass Menschen die Initiative entwickeln, Kontakt zu einem Sozialen Dienst herzustellen." (ebd., S. 17)

Zusätzlich zu der Hoffnung auf Besserung und der Überzeugung, dass eine Beratung sinnvoll ist, müssen die KlientInnen auch genügend Ressourcen und Kompetenzen haben, eine geeignete Beratung zu finden. Untersuchungen zeigen laut Zobrist und Kähler (2017), dass der Anteil der selbst initiierten Kontaktaufnahmen im Bereich der Justiz etwa mit 10 % am niedrigsten ist und im Gesundheitsbereich sowie im Bereich Familie, Kinder und Jugend etwa bei einem Drittel liegen. (vgl. Zobrist & Kähler, 2017, S. 18-19)

Die Kontaktaufnahme, die durch Netzwerkangehörige initiiert werden, sind beispielsweise Eltern, die auf Drängen der KindergartenpädagogInnen eine Beratungsstelle aufsuchen. Hier ist auf den ersten Blick eine Eigeninitiative zu erkennen, allerdings verbirgt sich dahinter auch das Nachgeben aufgrund von massivem Druck des sozialen Netzwerks, der möglicherweise auf keiner rechtlichen Veranlassung basiert

(Pushfaktor). Allerdings kann das soziale Netzwerk auch motivierend, informierend und werbend wirken (Pullfaktor). Bei der Beratung muss dann festgestellt werden, welche Motivation der Kontaktaufnahme tatsächlich zu Grunde liegt und ob die KlientInnen eine Problemeinsicht aufweisen. (vgl. ebd., S. 22)

Initiativen zur Kontaktaufnahme aufgrund rechtlicher Vorgaben können unter anderem auch aufgrund von gerichtlichen Entscheidungen entstehen. Zobrist und Kähler (2017) sprechen in diesem Kontext von sogenannten "PflichtklientInnen". Der Kontakt mit einer Beratung geschieht in diesen Fällen keineswegs auf Basis von Freiwilligkeit. Insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe sowie in Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung lassen sich überproportional viele sogenannte "PflichtklientInnen" verorten. (vgl. ebd., S. 23-25)

Zobrits und Kähler (2017) vergleichen einige theoretische Zugänge und Definitionen von Zwang im engeren und weiteren Sinn. Im Kontext des vorliegenden Arbeitsthemas ist die Definition von Kaminsky (2015), auf den sie sich beziehen, jedoch am treffendsten. Für ihn ist Zwang im engeren Sinn eine erzwungene Unterbringung oder erzwungene Behandlung. Zwang im weiteren Sinne definiert Kaminsky als ein "Einlassen auf Hilfe, weil die Nichtannahme mit Sanktionen einhergehen kann". (Kaminsky, 2015 nach ebd., S. 25) Zwangskontexte in der sozialen Arbeit seien als "Kontexte zu verstehen, in denen konkrete Einzelne (von Dritten) dazu genötigt werden, bestimmte Lebensumstände zu erdulden und/oder bestimmte Handlungen zu vollziehen bzw. zu unterlassen; d.h. Kontexte, in denen die aus den Persönlichkeitsrechten erwachsenden Entscheidungs- und Handlungsfreiheiten eines konkreten Einzelnen eingeschränkt werden" (Kaminsky 2015, S. 6 nach ebd., S. 26).

Zobrits und Kähler kommen zu folgender Schlussfolgerung:

"Zwangskontexte sind strukturelle Rahmenbedingungen der Sozialen Arbeit, die zu eingeschränkten Handlungsspielräumen bei Klienten, Fachkräften und Zuweisern führen und durch institutionelle Sanktionsmöglichkeiten sowie asymmetrische Machtverhältnisse gekennzeichnet sind. Die Interaktionen zwischen Klienten und Fachkräften konstituieren sich aufgrund von rechtlichen Normen und finden i.d.R.

fremdinitiiert statt. In Zwangskontexten werden teilweise Zwangselemente als Interventionen eingesetzt, welche die Autonomie der Klienten erheblich beschränken." (ebd., S. 31)

Essentiell ist laut Zobrist und Kähler (2017) Transparenz im Zwangskontext, und zwar für alle AkteurInnen. Ein klares Eingrenzen und Begrenzen dieser Handlungsspielräume bringt Autonomie, sowohl für KlientInnen als auch für HelferInnen im Zwangskontext (vgl. ebd., S. 29).

"Es gilt, die Handlungsspielräume der Klientinnen zu fördern und die professionellen Handlungsspielräume der Sozialarbeiter zu nutzen." (ebd.)

Im Fall einer Mutter, die sich in einer stationären Betreuungseinrichtung im Rahmen der Unterstützung der Erziehung der Kinder und Jugendhilfe befindet, bedeutet dies:

Die Kontaktaufnahme war mit großer Wahrscheinlichkeit aufgrund von rechtlichen Vorgaben fremd initiiert. Bei Nichtannahme der Unterstützung droht ihr die Wegnahme ihres Kindes durch die Kinder- und Jugendhilfe sowie die Fremdunterbringung des Kindes bei Pflegeeltern oder einer sozialpädagogischen Wohngemeinschaft der Kinder- und Jugendhilfe, abhängig vom Alter des Kindes.

2.6 AdressatInnen der Hilfsangebote/Multiproblematik

Die AdressatInnen der stationären Angebote von Wohnungslosenhilfe sowie die Adressatinnen der stationären Hilfsangebote von Kinder- und Jugendhilfe schultern häufig einen Multiproblemlagen-Rucksack.

Hauptsächlich sind es AlleinerzieherInnen mit einem oder mehreren Kindern, die aufgrund einer Kombination aus unterschiedlichen Problemlagen in Berührung mit den oben genannten stationären Hilfsangeboten kommen. Der Kontakt mit diesen Hilfen beruht nicht immer auf Freiwilligkeit.

In der Literatur finden sich Bezeichnungen, wie Multiproblemfamilien, "Jugendamtsfamilien" oder "psychosozial hochbelastete Familien". Diese Familien sind mit mehreren Problemlagen gleichzeitig konfrontiert. Die Anhäufung diverser sozioökonomischer, sozialer, psychischer sowie gesundheitlicher Probleme führt zu massiven familiären Belastungen.

Im sozialpädagogischen Diskurs setzte sich gemäß Uhlendorff, Euteneuer und Sabla (2013) eine Typologie durch, die genaue Erläuterungen von Familien in Einzelkrisen bis Familien in chronischen Strukturkrisen liefert. Familien in Einzelkrisen haben ausreichend Kompetenzen und Ressourcen, womit sie ihren Alltag ohne Hilfe bewältigen können. Negative Ereignisse wie z. B. der Tod eines Familienmitglieds oder Verlust der Arbeit verursachen in diesen Familien Krisen. Die damit aufkommenden Probleme können nicht mehr aus eigener Kraft bewältigt werden. Grundsätzlich ist hierbei aber die primäre Versorgung in der Familie gewährleistet. Der Grundtenor in der Familie ist immer noch: Wir schaffen das! Bei Familien, die sich in einer Strukturkrise befinden, herrschen nicht nur problematische Beziehungs- und Interaktionsmuster unter den einzelnen Mitgliedern, sondern auch zahlreiche Defizite in anderen Lebenslagen, wie z. B. Sucht, Gewalt, materieller Notstand etc. Hier kann Hilfe von außen in Form von sozialarbeiterischen oder sozialpädagogischen Interventionen helfen, verschüttete Ressourcen dieser Familie zu entdecken und zu stärken. Bei Familien, die sich in chronischen Strukturkrisen befinden, dauern die Krisen bereits seit mehreren Generationen an und verlaufen in fast allen Lebenslagen existentiell sowie massiv belastend. Institutionelle Hilfsmaßnahmen sind häufig schon seit Jahren zugeschalten, bringen aber keine Verbesserung der Situation. Diese Familien befinden sich in klassischen Teufelskreisen bzw. Negativspiralen. Ihre Ressourcen und Kompetenzen, Probleme zu bewältigen oder zu lösen, sind nicht vorhanden und seit Generationen negativ tradiert. (vgl. Uhlendorff, Euteneuer & Sabla, 2013, S. 71-80)

Diese existentiellen Lebenskrisen sowie belastenden Ereignisse, die in diesen Familien passieren und wofür den betroffenen Familienmitgliedern jegliches erfolgsbringende Bewältigungsmanagement oder Kontrolle fehlt, sind laut Herriger (2020) den biografischen Nullpunkterfahrungen zuzuordnen. Häufig sind Behörden, wie die Kinderund Jugendhilfe mit solchen Familien befasst, Fremdunterbringungen der Kinder meist Usus, um zumindest den Kindern ein förderliches Heranwachsen zu ermöglich. Conen (2015) spricht von einer Verelendung der "Jugendhilfefamilien". Diese Familien leben aufgrund von Armut im gesellschaftlichen Aus und befinden sich in einem Zustand von Hoffnungslosigkeit und Perspektivlosigkeit. Alle Anstrengungen der Eltern liegen darauf, das nackte Überleben zu sichern - da bleibt kein Platz mehr, um die Bedürfnisse der eignen Kinder wahrzunehmen. (vgl. Conen, 2015, S. 193)

Bünder, Sirringhaus-Bünder und Helfer (2009) bezeichnen die Multiproblemfamilien auch als "Familien mit permanenten, häufig stagnierenden Helfersystemen". (Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 188) Die AutorInnen führen weitere charakteristische Merkmale von sogenannten Multiproblemfamilien an:

Häufig ist die Mutter in einer Alleinerzieherinnen-Rolle, da der Mann/Vater eher randständig ist bzw. fehlt oder Partner sehr häufig wechseln. Schwierige Partnerschaftsbzw. Elternbeziehungen prägen diese Familien genauso wie Sucht- und Gewaltproblematiken. Zudem weisen diese Familien oft unsichere oder desorganisierte Beziehungsmuster auf, Kinder erleben ihre Eltern willkürlich und unvorhersehbar, einmal allmächtig dann wieder ohnmächtig. Nicht selten übernehmen die Kinder in so einer Familiendynamik die elterliche Verantwortung, Bünder Sirringhaus-Bünder und Helfer (vgl. ebd.) sprechen in diesem Zusammenhang von Parentifizierung der Kinder.

2.6.1 **Armut**

Armut wird als eine Unterausstattung mit ökonomischen Mitteln verstanden. Zudem wird sie an dem Durchschnittseinkommen einer Gesellschaft gemessen, dessen Unterschreitung als Armut gilt. Armut bringt nicht nur materielle Defizite mit sich, sondern auch Benachteiligungen in vielen anderen Lebensbereichen, wie beispielsweise beengte oder prekäre Wohnverhältnisse sowie Arbeitslosigkeit. Diese Faktoren beeinflussen wiederum die Qualität der eigenen Gesundheit und den Zugang zu Ausbildung. (vgl. Wolf, 2012, S. 100)

Die Armut einer Familie bedeutet für deren Mitglieder, viele Einschränkungen hinzunehmen und Unterversorgungen in mehreren Bereichen bewältigen zu müssen. Damit einhergehende Einschränkungen und Mängel auf persönlicher Ebene sind Wolf (2012) zufolge Folgende:

- "Eingeschränktes Wohlbefinden sowie ein schlechterer Gesundheitszustand
- Negatives Selbstbild und eingeschränkte Selbstwirksamkeitserfahrungen
- Stigmatisierung, Ausgrenzung
- Soziale Isolation" (ebd., S. 108-116)

Insgesamt hängen die durch Armut ausgelösten Einschränkungen zusammen und wirken reziprok aufeinander ein.

2.6.1.1 Zahlen zu Armut in Österreich

1.563.000 Menschen oder 18,1 % der Bevölkerung waren gemäß der EU-Definition von 2017 armuts- oder ausgrenzungsgefährdet (vgl. Statistik Austria, 2018 S. 3).

Der EU-SILC weist Personen als armuts- oder ausgrenzungsgefährdet aus, auf die mindestens eines der folgenden Merkmale zutrifft:

- Armutsgefährdung (14,4 % bzw. 1.245.000 Personen)
- erhebliche materielle Deprivation (3,7 % bzw. 323.000 Personen)
- oder Leben in Haushalten mit keiner oder sehr niedriger Erwerbsintensität (8,3 % der unter 60-Jährigen bzw. 545.000 Personen). (Statistik Austria, 2018, S. 1)

434.000 Personen waren im Jahr 2017 in mindestens zwei der drei Bereiche benachteiligt (5 % der österreichischen Gesamtbevölkerung). 117.000 Personen waren in allen drei Bereichen benachteiligt. In Österreich sind vor allem Langzeitarbeitslose einem sehr hohen Armuts- oder Ausgrenzungsrisiko ausgesetzt (etwa 80 % der Personen, die langzeitarbeitslos sind). Frauen sind von Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung prinzipiell stärker betroffen als Männer. Im Jahr 2017 waren ab 20 Jahren 16 % der Männer, aber 18 % der Frauen betroffen. Zu beachten ist, dass Geschlechterunterschiede durch die Betrachtung der Haushaltssituation nur eingeschränkt erkennbar sind und per Definition wegfallen, sobald Frauen und Männer gemeinsam leben. Zudem haben Personen in Ein-Eltern-Haushalten (Alleinerziehende) mit 47 % ein erhöhtes Risiko der Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung. Personen mit Pflichtschule als höchste abgeschlossene Schulbildung weisen mit 27 % eine deutlich höhere Betroffenheit auf als Personen mit einem höheren Bildungsabschluss. Aber auch alleinlebende Personen (vor allem ohne Pensionsbezug) und kinderreiche Familien (mit 3 oder mehr Kindern) sind häufig betroffen. Auch die Lebenszufriedenheit sinkt mit steigender Armut, so sind im untersten Einkommensquintil 20,6 % mit ihrem Leben wenig zufrieden, im obersten nur noch 4,5 % (vgl. ebd.).

2.6.2 Wohnungslosigkeit

In diesem Kapitel soll insbesondere die Situation von wohnungslosen Frauen skizziert werden.

Im Jahr 2020 verzeichnete der FSW (Fonds Soziales Wien) 12.550 Personen, die keine Wohnung und Obdach hatten und im Rahmen der Wohnungslosenhilfe zu Wohn- bzw. Schlafplätzen vermittelt wurden. 33 % davon waren Frauen (vgl. Fonds Soziales Wien, 2020).

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (BAWO) beschäftigt sich intensiv mit dem Thema Frauenwohnungslosigkeit und schildert folgende Erkenntnisse zu dieser Thematik:

Die BAWO spricht bzgl. der weiblichen Wohnungslosigkeit von einer verdeckten, unsichtbaren Form der Obdachlosigkeit. (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe, 2019)

"Frauen versuchen, Wohnungslosigkeit zu vermeiden bzw. entstandene Wohnungslosigkeit verdeckt zu leben und ihre Notlage zu verbergen, um die gesellschaftliche Anerkennung als Frau nicht ganz zu verlieren." (ebd.)

Frauen orientieren sich im Gegensatz zu Männern viel mehr an den gesellschaftlichen Zuschreibungen und erachten ihre Armut und Obdachlosigkeit als ein persönliches Scheitern. Sie haben große Scham, fühlen sich schuldig und verschleiern ihr tatsächliches Problem indem sie bei Bekannten oder Verwandten unterkommen. Nicht selten stellen diese Möglichkeiten aber nur kurzfristige und eher unsichere Wohnverhältnisse dar. Zudem gehen obdachlose Frauen vermehrt Zweckgemeinschaften (vorwiegend mit Männern) ein, um so an einen schnellen Wohnplatz zu gelangen und ihre Notlage verstecken zu können. Frauen können so zwar ihre Grundbedürfnisse, wie essen, schlafen etc. befriedigen, dennoch bleibt häufig ein bitterer Beigeschmack, denn nicht selten sind Frauen in solchen Zweckgemeinschaften Gewalt in der unterschiedlichsten Form - physisch, psychisch sowie sexuell – ausgesetzt. Frauen müssen häufig sexuelle Nötigungen ertragen und "bezahlen" den Wohnplatz häufig mit unfreiwilligem Geschlechtsverkehr. Laut dem Bericht von BAWO (2019) gibt es keine Statistik über Frauen, die auf der Straße, in unsicheren Wohnverhältnissen oder in derartigen Zweckgemeinschaften mit Männern leben. Auch Erhebungen, die sich mit dem Thema der Frauenwohnungslosigkeit inklusive statistischer Datenaufbereitung der betroffenen Frauen beschäftigen, wurden in Österreich bislang nicht durchgeführt.

Ursachen von Wohnungsnot und Wohnungslosigkeit bei Frauen sind zum einen die strukturell bedingten, spezifisch weiblichen Armutsrisiken, wie Lohndiskriminierung, Erwerbsunterbrechungen oder unbezahlte Haus- und Familienarbeit. Zum anderen ist es Gewalt in den Beziehungen. So ist Wohnungslosigkeit häufig die Folge von Gewaltbedrohung und Gewalterfahrung. Wohnungslose Frauen haben in einem sehr großen Ausmaß (sexuelle) Gewalterfahrungen, die sie aktuell erleiden oder erlitten haben. (vgl. ebd.)

Die BAWO (2019) spricht ferner von einem Anteil von nicht einmal 20 % an weiblicher Klientel in der Wohnungslosenhilfe (zwischen 13-26%, je nachdem ob Wohnheim, betreutes Wohnen oder Tageszentrum). ExpertInnen gehen davon aus, dass dieser geringe Wert nicht mit dem tatsächlichen Ausmaß an weiblicher Obdachlosigkeit übereinstimmt. Die Dunkelziffer der "verdeckt wohnungslosen" Frauen ist vermutlich weitaus höher. Zudem kritisiert die BAWO (2019), dass die Einrichtungen der Wiener Wohnungslosenhilfe überwiegend Räumlichkeiten für eine gemischtgeschlechtliche Nutzung anbieten. Die dort vorherrschende Männerdominanz führt dazu, dass Frauen solche Orte lieber meiden als dort Schutz zu suchen. (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe, 2019)

2.7 Marte Meo

Marte Meo wurde in den 1970er Jahren von der Niederländerin Maria Aarts entwickelt. Aarts studierte Organisationswissenschaften und arbeitete in einem Kinderheim für psychiatrisch auffällige Kinder. Während ihrer Arbeit in einer Einrichtung für Kinder mit besonderen Bedürfnissen erlebte Aarts, wie wenig die Eltern in den Alltag und die Entwicklungsschritte ihrer Kinder eingebunden werden. Das Erlebnis mit einer Mutter eines autistischen Kindes und deren Traurigkeit, keine Bindung zu ihrem Kind zu haben, war die erste Inspiration für Aarts, ein Konzept zu entwickeln, bei dem Eltern erstens mehr in die Entwicklung ihrer Kinder eingebunden werden können und dass zweitens den Eltern handfeste, konkrete und praktische Anleitung gibt, wie sie ihre Kinder während derer Entwicklungsschritte gut unterstützen können. Es war augenscheinlich, dass die Eltern bislang nur ungenügende bzw. sehr abstrakte Informationen bzgl. des Heranwachsens ihrer Kinder erhielten. Diese elterliche Rolle wurde vom Fachpersonal des Kinderheims übernommen. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 41) Aarts hatte aufgrund ihrer gesammelten Erfahrungen mit den Eltern die Vision, dass der elterliche Einfluss auf die betreuten Kinder größer werden und daher mehr Augenmerk auf die Stärkung der elterlichen Kompetenzen der involvierten Eltern gelegt werden müsse (vgl. ebd. S. 46).

Die tatsächliche Umsetzung dieser Vision gelang im Jahr 1978, als das von Aarts und Biemanns konzipierte Tagesbehandlungszentrum "Orion" eröffnete. In weiterer Folge wurde das Orion Home Trainingsprogramm entwickelt und das Orion Home Training nutzte das Medium der Videointeraktionsanalyse. (vgl. ebd., S. 45)

Aarts sah durch den Einsatz von Videotechnik bzw. Videoaufnahmen ihrer KlientInnen während einer Interaktion ein Mehr an Möglichkeiten, diese zu interpretieren bzw. zu studieren. (vgl. Aarts, 2011, S. 31)

Das Orion Home Training kann als das Fundament der Marte Meo-Methode verstanden werden. Ab Mitte der 1980er Jahre entschied sich Aarts, das Orion Tagesbehandlungszentrum zu verlassen und ihre eigenen innovativen Projekte auf den Weg zu bringen. (vgl. ebd., S. 50)

1987 gründete sie die Organisation Marte Meo International. Inspiration für die Verwendung des Instrumentariums der Videointeraktionsanalyse fand Aarts Ende der 1980er Jahre bei den wissenschaftlichen Arbeiten von Daniel Stern, einem amerikanischen Psychiater sowie Entwicklungspsychologen, der sich auf Säuglingsforschung spezialisierte. Stern geht in seiner Theorie des Selbsterlebens ("Sense of Self") davon aus, dass der Säugling bereits ab der Geburt mit seiner Umgebung interagiert und die Qualität dieser Interaktion die Entwicklung seines Selbstvertrauens und Selbstbewusstseins beeinflusst. Durch Sterns Erkenntnisse fühlte sich Aarts in ihrer Annahme, dass Säuglinge von Anbeginn sehr komplex auf nonverbaler Ebene kommunizieren, bestätigt. (vgl. Psychotherapiewien, 2022)

2.7.1 Die Grundzüge von Marte Meo

Aarts entwickelte die Marte Meo-Methode, weil sie eine Orientierung für ihre Arbeit brauchte. Das Wissen dafür entnahm sie dem täglichen Leben, teilweise der Natur. Veränderungen entstehen ihres Erachtens nach während des praktischen und alltäglichen Handelns und nicht während des Redens. (vgl Aarts, 2011, S. 93)

Bündner, Sirringhaus-Bündner und Helfer (2009) ordneten in ihrem "Lehrbuch der Marte Meo-Methode" die Methode mehreren theoretischen Ansätzen zu: der Entwicklungspsychologie sowie im Speziellen der Bindungstheorie Säuglingsforschung. Zudem stehen ebenfalls lerntheoretische Aspekte im Zentrum der Methode, wobei hier im Besonderen die kognitive Lerntheorie des sozialen Lernens von Bandura zu nennen ist. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 38) Weitere Bezugswissenschaften der Marte Meo-Methode sind die Neurowissenschaft, die Kommunikationstheorie, die Systemtheorie sowie die Theorie der symbolvermittelten Interaktion. (vgl. ebd., S. 24-59)

Marte Meo ist ein Begriff aus dem Lateinischen und bedeutet "aus eigener Kraft". Es handelt sich dabei um ein methodisches Konzept, das Entwicklung unterstützen soll. (vgl. ebd., S. 89)

Hierbei ist "zentrales Anliegen [...] Fähigkeiten aufzuzeigen, zu aktivieren und zu entwickeln, die zu konstruktiver Interaktion und Entwicklung beitragen [...] Das Ziel von Marte Meo ist es, auf allen Entwicklungsebenen Menschen zu ermutigen, ihre eigene Kraft zu nutzen, um Entwicklungsprozesse von Kindern, Eltern Einzelpersonen, professionell Pflegenden und Supervisoren voranzubringen und anzuregen. Auf diese

Weise lernen sie, ihre Fähigkeiten zu entwickeln die es ihnen ermöglichen, ihr Leben zu verbessern." (ebd., S. 88)

Ein Charakteristikum dieser genannten betroffenen Personen ist ihre komplementäre Beziehung zueinander. Demnach ist eine Person VerantwortungsträgerIn für eine andere Person, die schutz- bzw. hilfsbedürftig ist und Unterstützung braucht. (vgl. ebd., S. 17) Marte Meo richtet sich zum einen nach den schutz- und unterstützungsbedürftigen Personen aus und legt aber zugleich auch das Augenmerk auf jene Personen, die Unterstützung und Schutz gewährleisten sollen (vgl. ebd.).

Demnach sollen Eltern bzw. professionelle HelferInnen dabei unterstützt werden, die Entwicklungsanforderungen der Kinder kennenzulernen. Sie werden mittels konkreter Anleitungen dahingehend beraten, wie sie den nächsten Entwicklungsschritt ihrer Schützlinge bestmöglich begleiten bzw. unterstützen können. (vgl. Hawellek & Schlippe, 2005 S. 27)

Die Grundlage dieser Unterstützung basiert auf den Erkenntnissen von Papousek (1996) und Trevarthen (1979), auf die sich Hawellek und Schlippe (2005) beziehen, die bei Eltern und Kindern intuitive Kompetenzen für einen entwicklungsfördernden Dialog identifizierten. (vgl. ebd., S. 83)

2.7.2 Marte Meo als Modell und Methode

Marte Meo als Modell bietet eine klare Anleitung für eine entwicklungsfördernde Kommunikation, durch die Entwicklungsprozesse angeregt und gefördert werden. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 60)

Aarts spricht Hawellek und Schlippe (2005) zufolge von Einladungen zur Entwicklung, bei der Personen durch Aktivierung und Stärkung der eigenen Ressourcen in Entwicklungsstimmung gebracht und Entwicklungsperspektiven eröffnet werden. (vgl. Hawellek & Schlippe, 2005, S. 39)

Während eines Marte Meo Beratungsprozesses soll eine gelungene Kommunikation eingeübt und verinnerlicht werden. Anhand von gezielten Videoaufnahmen von alltäglichen Situationen, in denen Interaktion stattfindet, werden die Verhaltensweisen der Beteiligten analysiert. Den Eltern werden in weiterer Folge Videosequenzen bzw. Standbilder gezeigt, auf denen sie bereits entwicklungsförderndes Verhalten zeigen. Sie erleben sich anhand dieser Bilder, auf denen sie sich in gelungener Interaktion mit ihren

Kindern sehen, als wirksam und sind motiviert weiter zu arbeiten um den nächsten Entwicklungsschritt ihres Kindes mit neu erlerntem Verhalten zu unterstützen. (vgl. ebd., S. 60)

Marte Meo als Methode beschreibt, wie und auf welche Weise das Ziel, nämlich eine entwicklungsfördernde Kommunikation, erreicht werden kann. Die Methode liefert ein umfassendes Instrumentarium auf Basis von Elementen einer förderlichen Kommunikation. Darüber hinaus liefert sie genaue Anleitungen für die BeraterInnen bzgl. der Gestaltung des Beratungsprozesses, der Erstellung der Videointeraktionsanalyse sowie des Aufbaus der Beratungen der Eltern. (vgl. ebd., S. 64)

Marte Meo sieht problematisches Verhalten als einen herausfordernden Teil der Entwicklung an. Es wird nicht gefragt, wo alles begann bzw. wo die Störung liegt, sondern es wird eine Botschaft hinter dem Problem verstanden. (vgl. ebd., S. 30)

Diese Botschaft kann zum einen bedeuten, das Kind braucht noch mehr Unterstützung, um gewisse Situationen bewältigen zu können, oder zum anderen, dass die Eltern, noch mehr elterliche Fähigkeiten entwickeln müssen, um ihr Kind positiv zu leiten. (vgl. ebd., S. 39)

Im Zentrum stehen die noch offenen und die, aus welchem Grund auch immer, noch nicht befriedigten Entwicklungsbedürfnisse des Kindes. Essentiell ist dabei, dass die Eltern dazu fähig sind, ihr Kind bei seinen zukünftigen Entwicklungsschritten zu unterstützen. Hierbei ist die elterliche Bereitschaft bzw. deren Wille dazu eine wichtige Voraussetzung. Zudem müssen sie genügend Zeit und Aufmerksamkeit investieren können und ein Mindestmaß an elterlicher Intuition mitbringen. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 61)

2.7.3 Basiselemente einer gelungenen Kommunikation

Aarts definiert fünf Basiselemente als die Eckpfeiler gelungener Kommunikation. Zusätzlich nennt sie zwei Metaelemente, die stets in Verbindung mit den fünf Elementen zu verstehen sind. Die beiden Metaelemente sind der angemessene Ton, so zu verstehen wie "Der Ton macht die Musik!" sowie eine konstruktive Dialogtechnik, die sich durch Klarheit und Übereinstimmung auszeichnet. (vgl. ebd., S. 85)

2.7.3.1 Basiselement 1: Wahrnehmen

Jegliche Form der nonverbalen oder verbalen Kontaktaufnahme eines Kindes mit seiner Umgebung bezeichnet Aarts als Initiative. Somit ist das Glucksen, das Strampeln, das Weinen oder das Lachen eines Säuglings oder eines älteren Kindes seine Initiative, seine aktuelle Befindlichkeit auszudrücken. Es ist nun die Aufgabe der Eltern, auf den Gemütszustand ihrer Kinder adäquat einzugehen. Wenn dies gelingt, findet eine gut abgestimmte Eltern-Kind-Interaktion statt und trägt dazu bei, dass sich das Kind geborgen und sicher fühlt. (vgl. ebd., 2009, S. 67) Sind Eltern gegenüber den Initiativen ihrer Kinder aufmerksam und nehmen diese wahr, können sie die psychosoziale Entwicklung ihres Kindes positiv unterstützen. Alle weiteren Elemente bauen auf das achtsame Wahrnehmen der kindlichen Initiative auf. (vgl. ebd., S. 69)

2.7.3.2 Basiselement 2: Bestätigen

Das Bestätigen der kindlichen Initiativen durch die Eltern, sei es mit Worten oder körperlichen Zeichen, wie Nicken, signalisiert den Kindern, dass sie wahrgenommen werden. Bünder, Sirringhaus-Bünder und Helfer (2009) sprechen von Beziehungsbotschaften die durch das Bestätigen übermittelt werden und die die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung auszeichnen. Die Bestätigung der kindlichen Initiativen kann ein Spiegeln der Laute und Gesichtsausdrücke des Säuglings sein, oder eine liebevolle Wiederholung vom dem, was das Kind gerade gesagt hat. (vgl., ebd., S. 70)

2.7.3.3 Basiselement 3: Benennen

Im nächsten Schritt folgt das Benennen der Initiative. Damit geben die Eltern den Initiativen ihres Kindes Worte. Das Benennen ist für jedes Kind und in allen Altersphasen von zentraler Bedeutung. Insbesondere für die Sprachentwicklung ist dieser Prozess von enormer Wichtigkeit, so Bünder, Sirringhaus-Bünder und Helfer (2009). Mit dem Benennen der Initiative der Kinder helfen die Eltern ihren Kindern, ein aktives Mitglied der sozialen Welt zu werden und sich die dort vorherrschenden Vorgänge anzueignen. Zudem hilft es den Kindern, sich selbst besser kennen zu lernen, sei es die eigenen Körperteile, weil sie es beim Baden hören, oder die eigenen Gefühle, weil die Eltern etwa sagen "Ich sehe dass du traurig bist". Auch das Verhalten der Kinder können die Eltern

durch Benennen ihrer Initiativen steuern, indem sie deren Tun bestätigen, positiv verstärken oder auch korrigieren. (vgl. ebd., S. 71)

"Das Benennen ist ein Prozess, durch den Eltern ihrem Kind eine soziale Ordnung und Strukturen vermitteln, die ihm Orientierung und Sicherheit bieten. Sie schaffen so eine sichere vertraute und vorhersagbare Welt für ihr Kind." (ebd., S.72)

Benennen heißt nicht per se, dass alle Initiativen gutgeheißen werden. Eltern müssen Grenzen setzen, ansonsten verliert das Kind den Bezug zur Realität und ist gefährdet, sich in einer grenzenlosen Welt zu verirren. (vgl. ebd., S. 74-75)

2.7.3.4 Basiselement 4: Sich abwechseln

Ein erfolgreich gestaltetes Gespräch zeichnet sich dadurch aus, dass alle Beteiligten involviert und zu gleichen Teilen miteinbezogen werden, zudem sollte ein Durcheinanderreden vermieden werden, wie Bünder, Sirringhaus-Bünder und Helfer (2009)betonen. Kleine Kinder streben nach zeitnaher und dringlicher Bedürfnisbefriedigung. Ein Sich Einreihen oder Abwarten, was die anderen eventuell sagen wollen, müssen die Kinder lernen und ist eine grundlegende Voraussetzung für ein funktionierendes gemeinschaftliches Zusammenleben. Eltern müssen den Kindern diese wichtige soziale Kompetenz beibringen. Beispielsweise können sie bei einer Mahlzeit mit der Familie darauf achten, dass jedes Mitglied der Familie beachtet wird und seinen Platz und Reihenfolge hat, etwas zu sagen. Die Eltern müssen es schaffen, dass bei den Kindern, die Gewissheit gesehen zu werden, stärker ist als die aktuelle Frustration des Abwartens. (vgl. ebd., S. 77)

"So werden Kinder ermutigt zu kooperieren, statt zu konkurrieren." (ebd., S. 78)

2.7.3.5 Basiselement 5: Lenken und Leiten

Gemäß Bünder, Sirringhaus-Bünder und Helfer (2009) sind Eltern neben der Versorgung und der förderlichen Unterstützung der Kinder während ihres Heranwachsens ebenfalls dafür zuständig zu lenken und zu leiten, sei es die Kommunikation innerhalb der Familie oder die Entwicklung ihrer Mitglieder. Leiten bedeutet einen bestimmten Rahmen und Regeln für das Zusammenleben als Familie und im Konkreten für das Verhalten der Kinder zu definieren und festzulegen. Eine elterliche Leitung für die Kinder gewährleistet Aufsicht, Sicherheit, Anleitung, Bestätigung, Lob und Schutz. Wichtig ist dabei, dass die Kinder die Eltern als kongruent erleben, also dass ihr Gesagtes mit ihrem Verhalten

übereinstimmt. Eine zentrale Funktion des positiven Leitens, ist das Benennen, wie es in Kapitel 2.7.3.3 beschrieben worden ist. Zudem wird das positive Leiten von drei Aspekten beeinflusst: Es muss **klare Anfangs- und Endsignale** geben, die für das Kind leicht erkennbar sind. Ein weiterer wichtiger Gesichtspunkt des Leitens ist die **konkrete Anleitung** eines Kindes während des alltäglichen Tuns. (vgl. ebd., S. 79-81)

"Anleitung besteht aus der Begleitung einer Handlung mit erklärenden Worten, so dass für das Kind jeder Schritt erkennbar wird. Während es etwas tut, wird jeder Schritt benannt, wo es notwendig ist, dem Kind vorgemacht und jedes Gelingen verstärkt." (ebd., S. 82)

Ebenfalls wichtig beim Leiten sind **Regeln und Grenzen**. Fixe Regeln geben Orientierung und Struktur und gewährleisten Vorhersagbarkeit und Kontinuität. Das Kind kann sich durch die festgelegten Grenzen und Regeln ganz und gar auf sein Tun konzentrieren mit der Gewissheit, innerhalb dieses Rahmens verlässlich geschützt zu sein. Die Grenzsetzungen der Eltern sollen logisch und von ihnen auch begründbar sein. Kinder müssen die definierten Regeln nicht immer gut finden, aber sie sollten sich daran halten. Mit fortschreitendem Alter sollte es die Möglichkeit geben, über die festgelegten Regeln zu verhandeln bzw. zu diskutieren. Hierbei lernen die Kinder, ihre Wünsche zu äußern, diese mit Argumenten zu untermauern und vor allem auch die Sicht und Meinung der Eltern zu hören. Im Idealfall ist das Ergebnis der Verhandlungen ein Kompromiss, mit dem jeder einverstanden ist. (vgl. ebd., S. 83-84)

2.7.4 Beratungsprozess

Die zentrale Frage zu Beginn eines jeden Beratungsprozesses ist, was mit Hilfe der Marte Meo-Beratung verändert werden soll. Hierzu ist ein Vorgespräch mit den Eltern dienlich, wobei Themen, wie die Erwartungen der Eltern, genauer Ablauf der Beratung, Erklärung der Marte Meo-Methode usw. erörtert werden. (Bünder, 2011, S. 333)

Bündner, Sirringhaus und Helfer (2009) empfehlen zur besseren Veranschaulichung des Ablaufs und Gestaltung einer Beratung, den Eltern beispielhafte Videoszenen zu zeigen. (vgl. ebd., S. 101)

Die ersten Aufnahmen

Eine wichtige Prämisse ist, dass in der alltäglichen Umgebung der Familie/des Kindes gefilmt wird. Zudem soll gerade bei den ersten Aufnahmen die gesamte Familie gefilmt werden. (vgl. ebd., S. 107)

Gut geeignet für die ersten Aufnahmen sind Alltagssituationen, wie Arbeiten im Haushalt, Erledigung der Hausaufgaben, Spielen etc. Der Zweck der Aufnahmen der alltäglichen Interaktionen ist es, die Kommunikationsmuster, die in der Familie angewandt werden, sichtbar zu machen. (vgl. ebd., S 108)

Die aufgenommenen Aktivitäten können einen aufgabenorientierten oder spaßorientierten Charakter haben. (vgl. ebd., S. 334) "Eine Hausaufgabensituation gibt Aufschluss über die Kooperationsfähigkeit von Eltern und Kind in Bezug auf eine zu erbringende Leistung. Beim Spielen zeigt sich, wie Eltern und Kinder gemeinsam Freude empfinden und teilen. Spielkonstellationen lassen außerdem erkennen, wie die Beteiligten mit Regeln umgehen und ob sichergestellt wird, dass alle an die Reihe kommen." (ebd.)

Die Filmdauer soll in etwa 10-15 Minuten betragen, da sich in diesem zeitlichen Abschnitt erfahrungsgemäß alle spezifischen Muster der familiären Kommunikation und Kooperation zeigen. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 108)

Im folgenden Kapitel wird die Analyse der in diesen Videos festgehaltenen Interaktion erläutert.

2.7.5 Videointeraktionsanalyse

Das Filmmaterial wird anhand der Videointeraktionsanalyse (in Kurzform VIA) ausgewertet, die Bünder, Sirringhaus-Bünder und Helfer (vgl. 2009, S. 109-110) zufolge in folgenden vier Schritten erfolgt:

Schritt 1

Die Initiativen des Kindes finden besondere Beachtung. Welche Kontaktaufnahmen macht das Kind, welche Erkundungsversuche startet es und wie ist sein Ausdruck? Zudem wird beobachtet, ob die Initiativen des Kindes altersgemäß und der Situation sozial angemessen sind. Die Hauptfragen, die während dieses Schrittes der VIA analysiert werden, sind, ob das Kind einen besonderen Entwicklungsbedarf hat oder die Eltern für die Unterstützung ihres Kindes besondere Fähigkeiten benötigen.

Schritt 2

Hier wird darauf geachtet, wie die Eltern auf die kindlichen Initiativen reagieren. Benennen sie, bestätigen sie die Initiativen des Kindes oder nehmen sie diese wahr?

Schritt 3

An dieser Stelle kommen die bereits beschriebenen Basiselemente einer förderlichen Kommunikation zum Tragen. Nach diesen Gesichtspunkten wird das Verhalten der Eltern analysiert. Sind die Eltern in der Lage, ihr Kind zu unterstützen, geben sie Struktur?

Schritt 4

Im letzten Schritt wird notiert, welche Themen und Kommunikationselemente bei den Eltern vorhanden sind, welche noch zu erarbeiten oder vermehrt werden müssen, damit sie ihren Kindern eine förderliche Unterstützung bieten können. Außerdem wird festgestellt, welche Information sie dafür benötigen.

Bei der VIA geht es nicht darum, den Eltern ihre Defizite aufzuzeigen, sondern ihnen konkrete Informationen darüber zu geben, welche Unterstützung ihr Kind braucht und was sie noch lernen können, um ihrem Kind angemessene Unterstützung zu bieten. (vgl. Hawellek & Schlippe, 2005, S. 118)

Nachdem das Videomaterial gemäß den beschriebenen Gesichtspunkten von der/dem Marte Meo-BeraterIn analysiert wurde, findet ein Review statt; eine Art Rückschau auf die gefilmte Alltagssituation. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 125)

2.7.6 Review

Während des Reviews werden den Eltern ausgewählte Videosequenzen gezeigt und mit ihnen besprochen. Im Fokus stehen hierbei ihre sichtbaren Stärken und Fähigkeiten. Noch vorhandene Defizite werden nicht geleugnet, aber geschmälert. Die Eltern sehen anhand von Standbildern, was sie bereits an förderlicher Kommunikation intuitiv in der Interaktion mit ihrem Kind anwenden. Beim Erkennen, was bereits gelingt, schöpfen die Eltern Selbstvertrauen und erleben sich als wirksam. (vgl. Bünder, 2011, S. 337)

Während des Standbilds beschreibt die/der BeraterIn, was die Eltern genau machen. Dadurch erhalten die Eltern die Möglichkeit, ihre Interaktion und Kommunikation mit ihrem Kind besser wahrzunehmen. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 134)

2.7.6.1 Das Marte Meo 3 W-Beratungssystem

Bei der Marte Meo-Beratung wird nach dem 3 W Leitfaden vorgegangen, wie Aarts (2011) angibt. Dabei sind folgende Orientierungsfragen maßgebend:

- Wann?
- Was?
- Wozu?

Diese W-Fragen sollen helfen, die Beratung konkret, effektiv und für die jeweilige Problemstellung der Familie passgenau zu gestalten. Sie geben nicht nur Struktur für die/den BeraterInnen, sondern stellen auch eine Orientierungshilfe für die Hilfesuchenden dar. Angewendet werden diese drei Ws während des Anschauens der Videobilder. Die Frage nach dem **Wann** erläutert den genauen Zeitpunkt, wann Eltern oder Fachkräfte unterstützen können. Die Frage nach dem **Was** gibt konkrete Handlungsinformationen, was getan werden kann. Und die Frage nach dem **Wozu** soll eine Erklärung für die Bedeutung der konkreten Unterstützung liefern. (vgl. Aarts, 2011., S. 125)

weiteren Verlauf Im der Beratung werden die Eltern eingeladen, die Kommunikationselemente noch einmal bewusst zu üben. Der/die BeraterIn wiederholt hierfür, was in der Videosequenz kommuniziert wird, lässt dies die Eltern wiederholen, und die Sequenz wird noch einmal gezeigt. Durch die häufigen Wiederholungen und das Sprechen über die gelungenen Interaktionen können die Eltern das "Gelernte" besser verinnerlichen und automatisieren. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 134)

Wenn die Eltern eigene Ideen haben, wie sie ihr Kind besser unterstützen können, wird dies von der/dem BeraterIn wertgeschätzt und aufgenommen. Das Review soll einen Rahmen dafür schaffen, dass die Eltern Schritt für Schritt neues Verhalten lernen, wie sie ihre Kinder bei ihren Entwicklungsschritten besser unterstützen können. Am Ende eines

jeden Reviews wird den Eltern eine Hausaufgabe gegeben: das Üben der gerade besprochenen Elemente. (vgl. ebd., S. 136)

Wie lange die Beratung dauert, entscheidet die Familie selbst und ist abhängig davon wie schnell die Schwierigkeiten bewältigt werden können.

Einer Beratung liegen verbindliche Zusagen von Verschwiegenheit und Vertraulichkeit, die zu Beginn des Beratungsprozesses festgelegt werden, zu Grunde. Wichtig ist zudem, dass sämtliche Details einvernehmlich zwischen Eltern und BeraterInnen geregelt werden, insbesondere was und wo gefilmt wird. Marte Meo respektiert und akzeptiert individuelle Lebensweisen in einem Rahmen, in dem psychisches und physisches Wohl aller Mitglieder, insbesondere der Kinder, gewährleistet wird. Ist dies nicht mehr gegeben, müssen andere Schritte gesetzt werden. (vgl. ebd., S. 87-92)

2.7.7 Marte Meo im Zwangskontext

Die Kinder- und Jugendhilfe hat das Mandat des Kinderschutzes inne. Sie wird dann tätig, wenn Kinder von ihren Eltern nicht in einem ausreichenden Maß pflegerisch und emotional versorgt werden und/oder die Kinder von den Eltern misshandelt und physisch sowie psychisch verwahrlost werden. Die Kinder- und Jugendhilfe muss in solchen Fällen aufgrund von Kindeswohlgefährdung Maßnahmen ergreifen, die das Kind schützen. Diese Maßnahmen müssen unter der Prämisse des gelinderen Mittels, sprich nach dem geringstmöglichen Eingriff in die Familie gestaltet sein. (vgl. Parlament Republik Österreich, 2021)

Sie können einerseits in Form von ambulanten Erziehungshilfen innerhalb der Familie gesetzt werden. Dabei bleibt das Kind in der Obhut der Eltern, und man spricht von Maßnahmen im Rahmen der Unterstützung der Erziehung. Führen die Hilfeleistungen der Unterstützung der Erziehung nicht zu einer markanten Verbesserung der Situation des Kindes, müssen andererseits Maßnahmen der sogenannten "Vollen Erziehung" (Begriffserklärung siehe Kapitel 2.3.2.1) ergriffen werden. Das bedeutet, dass das Kind aus der Ursprungsfamilie genommen werden muss und in die Obhut von Krisenpflege- bzw. Pflegeeltern übernommen wird oder das Kind in einer Wohngemeinschaft der KJH fremduntergebracht wird. Diese Maßnahmen der Kinderund Jugendhilfe erfolgen in einem Kontext des Zwanges und der Kontrolle. Erfüllen die

Eltern die Vorgaben der KJH also nicht, wird das Kind unter eine familienfremde Obhut gestellt. Marte Meo in einen solchen Kontext zu installieren muss sorgfältig durchdacht und geplant werden. Die Beratung befindet sich in einem spannungsgeladenen Terrain, da Auftrag und Anliegen der AkteurInnen, nämlich Amt und Eltern, auf den ersten Blick ganz und gar nicht im Einklang zu sein scheinen. Es gilt, die Eltern den gesamten Beratungsprozess hindurch hinsichtlich ihrer Motivation, ihrer tatsächlichen Bereitschaft, neues Verhalten zu lernen, sowie ihrer elterlichen Fähigkeit, intuitiv zu agieren gut zu beobachten. Ein vorhandener Arbeitswille der Eltern ist in den Reviews zu erkennen und kann insbesondere an der Reaktion der Kinder auf ihre Eltern verdeutlicht werden. Denn umso mehr förderliche Kommunikationselemente die Eltern auch aktiv im Alltag umsetzten, desto harmonischer und qualitätsvoller werden die innerfamiliären Interaktionen. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 92-93)

Findet eine Marte Meo-Beratung im Zwangskontext Anwendung, bedarf es klarer Rahmenbedingungen für alle beteiligten Personen und viel Transparenz. In einem solchen Setting ist die Lage sehr ernst und das Eingreifen der KJH für alle Mitglieder sehr folgenschwer. Dennoch muss die Beratung nach wie vor von einer wertschätzenden, respektvollen und ressourcenorientierten Haltung getragen werden. Der Glaube an die Fähigkeit einer/eines jeden Einzelnen, ihr/sein Verhalten ändern zu können, muss auch hier weiterbestehen. (vgl. Bünder, 2011, S. 341)

3 Themenverwandte Theorien

Im vorliegenden Kapitel soll Banduras sozial kognitive Lerntheorie und seine Theorie der Selbstwirksamkeit kurz dargestellt werden, da die Vorgehensweise der Marte Meo-Methode sich nach diesen beiden Theorieansätzen orientiert.

Durch das Zeigen von ausgewählten Videosequenzen, auf denen die zu beratende Person bei einer bereits förderlichen Unterstützungshandlung mit ihrem Kind zu sehen ist, kreiert Marte Meo die Möglichkeit, sich als Modell, im Speziellen als ein positives und erfolgreiches Modell zu erleben. Die Erfahrung "Oh, das habe ich ja gut gemacht" in Kombination mit dem positiven Feedback "Schau, wie gut du das gemacht hast" motiviert und macht Selbstwirksamkeit spürbar. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 39-40)

Um zu verstehen, welche Effekte dies auf unser Verhalten und unsere Lernbereitschaft hat, müssen zunächst Banduras Grundideen bzgl. "Lernen am Modell" sowie der Begriff der "self-efficacy" ausgeführt werden. In weiterer Folge sollen die Biografien der KlientInnen von stationären Betreuungseinrichtungen anhand der Theorien der "Erlernten Hilflosigkeit" nach Seligmann und Herrigers Begriff der "biografischen Nullpunkt-Erfahrung" verständlich gemacht werden. Abschließend wird der ressourcenorientierte Ansatz der Marte Meo-Methode aufgrund der Begrifflichkeiten "Empowerment" und "Ressourcen" sowie "Ressourcenorientierung und -aktivierung" dargestellt.

3.1 Banduras sozial-kognitive Lerntheorie

Laut Bandura beruht unser soziales Lernen auf Beobachtung. "[E]s bezeichnet und resultiert aus der Imitation von Modellen", so Lefrancois (2015, S. 351).

Modelle beinhalten viel Information darüber, wie man Dinge tut sowie über die Konsequenzen, mit denen wir aufgrund unseres Verhaltens rechnen müssen. Demnach ist Lernen anhand von Beobachtungen ein kognitiver Prozess, der von Emotionen, Motivationen und dem menschlichen Denken geleitet wird. Laut Lefrancois (2015) ist gemäß Bandura der Lernprozess von vier Voraussetzungen abhängig. (vgl. ebd.):

- Zum einen müssen wir beim Beobachten aufmerksam sein.
- Weiters hängt unser Lernerfolg während der Beobachtung davon ab, wie viel wir uns merken, wie viel wir behalten können.

- Ein weiterer wichtiger Aspekt betrifft unsere Fähigkeit, die beobachteten Handlungen in die Realität umzusetzen. Hierzu müssen wir nicht nur motorisch und psychisch, sondern auch intellektuell in der Lage dazu sein.
- Und schließlich müssen wir motiviert sein. (vgl. ebd., S. 353)

Bandura sieht den Menschen als eigenen "Agenten seines Handelns", der während seiner Handlungen von seinen Intentionen, von der Fähigkeit, die Konsequenzen seiner Handlungen abschätzen sowie über sein Verhalten reflektieren und darauf reagieren zu können, determiniert ist. Was wir tun und was wir nicht tun ist laut Bandura abhängig von unserer Einschätzung, wie effektiv bzw. wirksam unser persönliches Handeln ist bzw. sein kann. (vgl. ebd., S. 363)

3.2 Banduras Theorie der Selbstwirksamkeit

Sie geht davon aus, "dass Handlungsabsichten von zwei Arten von Erwartungen beeinflusst werden: Ergebnis- und Wirksamkeitserwartungen". (Petermann & Petermann, 2018, S. 162)

Wie bereits erwähnt ist ein wichtiger Faktor, der uns beim Lernen durch Beobachtung antreibt die Motivation. Sie ist abhängig von der Erwartung, ob unser Verhalten auch wirklich den ersehnten Erfolg bringt (Ergebniserwartung). Zudem beruht unsere Motivation auf der Erwartung, dass der Mensch selbst kompetent genug ist, das neu gelernte Verhalten erfolgsbringend durchführen zu können (Wirksamkeitserwartung). (vgl. ebd., S. 163)

Eine positive Erwartung der eigenen Wirksamkeit steigert die Motivation, sich neuen und schwierigen Aufgaben zu stellen und diese mit Anstrengung zu meistern. Negative Erwartungen bzgl. der eigenen Selbstwirksamkeit hingegen führen dazu, dass Menschen nur mehr wenige Initiativen entwickeln und sogar aufgeben. (vgl. Jerusalem & Hopf, 2002, S. 8) Eine positive Erwartungshaltung, wird in der Fachliteratur auch als eine personale Ressource verstanden, die für eine aktive und lösungsorientierte Auseinandersetzung mit stressreichen Situationen förderlich ist. (vgl. ebd., S. 30)

Ob sich eine Person nun als wirksam erlebt, hängt stark von den persönlichen Erfahrungen ab, die sie im Laufe der eigenen Biografie gemacht hat. Brachte das eigene Verhalten in der Vergangenheit mehr Misserfolge, so bewertet die Person ihre Effizienz eher negativ. (vgl. Petermann & Petermann, 2018, S. 164)

Schwarzer und Jerusalem (vgl. 2002, S. 42) beschreiben vier Quellen für den Erwerb von positiven Selbstwirksamkeitserfahrungen nach Bandura. Die Marte Meo-Methode "befüllt" diese vier Quellen. Wie genau, soll hier erläutert werden:

- Durch eigene Erfolgserfahrungen, wenn die Person mit ihren Anstrengungen und Fähigkeiten Erfolge verbinden kann, führt das zu einer Stärkung ihrer Selbstwirksamkeit. Hierbei spielt das Festlegen von realistischen Nahzielen, die in sukzessiven und sehr konkreten Arbeitsschritten erreicht werden, eine große Rolle. Die 3 Ws der Marte Meo-Methode geben Orientierung, wie ein Ziel erreicht werden kann. Darüber hinaus geben die Basiselemente, die während der Beratung vermittelt werden, konkrete Anleitungen für den Weg zur Zielerreichung.
- Eine weitere Möglichkeit, seine Selbstwirksamkeitserwartung zu erhöhen, ist die Orientierung an anderen Verhaltensmodellen. Diese Modelle sollen realisierbar und vor allem erfolgversprechend sein. Beispielsweise wie Marte Meo es tut, die Mutter in einer erfolgreichen Interaktion mit dem Kind zu zeigen.
- Ein weiterer Faktor, der zu mehr Selbstwirksamkeitserfahrung verhilft, ist die Überredung. Überredung ist in Bezug auf die Marte Meo-Methode als das positive Feedback der/des BeraterIn in Form von "Du schaffst das" zu verstehen. Es ist quasi der Beweis dafür, dass uns andere als kompetent erachten, und das spornt an.
- Darüber hinaus wirken die eigene Aufregung bzw. ein "Angeregtsein" sowie eine emotionale Erregung ebenfalls auf das Erleben der eigenen Selbstwirksamkeit. Beispielsweise kann ängstliche Erregung als Hinweis auf unzureichende Kompetenzen gedeutet werden. (vgl. Lefrancois, 2015, S. 340) Die emotionale Anregung wird im Kontext der Marte Meo-Beratung durch die Bilder ausgelöst. Die Mütter sind gerührt, erfreut, stolz sowie positiv motiviert, wenn sie sich während des Reviews die Standbilder anschauen, auf denen sie in gelungener Interaktion mit ihren Kindern zu sehen sind.

Die vorher genannten Kraftquellen sind nicht allein ausschlaggebend für ein positives Erleben der eigenen Selbstwirksamkeit. Hierzu gehören auch die subjektiven Einschätzungen der aktuellen Situation sowie andere Rahmenbedingungen, wozu unter anderem persönliche Erwartungen, Leistungserfahrungen, Bewertungen der eigenen Leistung und der eigenen Kompetenzen sowie subjektive Zielsetzungen zählen - idealerweise realistische Nahziele. (vgl. Schwarzer & Jerusalem, 2002, S. 48) Das Empfinden einer Selbstwirksamkeit entsteht während der Sozialisation sowie in Interaktion mit der Umwelt. Erfahrungen, die förderlich auf das Erleben der eigenen Selbstwirksamkeit wirken, sind die Bewältigung von schwierigen Aufgaben sowie positives Feedback über das eigene Verhalten. Hinderlich für die Entwicklung einer positiv erlebten Wirksamkeit sind chronische Frustrationen, erfolglose Bemühungen in vielerlei Hinsicht oder fehlende Kontrolle über eine Situation. Wie eine Person ihre/seine persönlichen Kompetenzen einschätzt, beeinflusst nicht nur das erfolgreiche Lernen, sondern auch die Tatsache ob sie/er überhaupt lernt. Somit ist die Selbstwirksamkeit auch Voraussetzung dafür, dass sich die Person zutraut, neue Handlungen zu lernen. (vgl. Petermann, 2018, S. 165-166)

"Eine geringe Selbstwirksamkeitserwartung geht in emotionaler Hinsicht mit Depressivität und einem geringen Selbstwertgefühl einher." (Bohlen, 2004, S. 193)

Inwiefern sich eine Person als selbstwirksam erlebt, hängt neben den erlebten positiven oder negativen Erfahrungen auch von der Überzeugung ab, dass man bei Handlungen Kontrolle über deren Erfolg und Misserfolg hat. Demnach strengt sich eine Person nur dann an, ihre/seine Ziele zu erreichen, wenn sie/er davon überzeugt ist, dass sie/er Mittel und Wege, die zum Ziel führen, auch kontrollieren bzw. beeinflussen kann. Diese Kontrollüberzeugung bedingt auch das Selbstkonzept einer Person. Je mehr Kontrolle die Menschen haben, also je positiver ihre persönlichen Kontrollzuschreibungen sind, umso gesünder und zufriedener sind sie. Das Erleben von Kontrollverlust führt umgekehrt dazu, dass sich Personen hilflos und perspektivlos fühlen. (vgl. Flammer & Nakamura, 2002 S, 84-85)

3.3 Erlernte Hilflosigkeit nach Seligman

Seligman (2016) widmete sich dem Phänomen von erlebter bzw. gelernter Hilflosigkeit in Folge von mangelnder Kontrollüberzeugung und erforschte dieses Gebiet Ende der 1960er Jahre anhand von Laborversuchen mit Hunden. Etwa 7 Jahre später untersuchte er seine Theorie auch anhand von Menschen als ProbandInnen. Seine Theorie postuliert "dass Organismen, wenn sie unkontrollierbaren Konsequenzen ausgesetzt werden, lernen, dass reagieren zwecklos ist". (Seligman, 2016, S. 70) In weiterer Folge führt dieser Lernprozess zu tiefgreifenden Störungen der Motivation, zu Furcht, Trauma und letztendlich zur Depression. (vgl. ebd., S. 71)

Hauptfaktoren für eine erlernte Hilflosigkeit sind demnach Unkontrollierbarkeit und Unvorhersagbarkeit. "Nach wiederholten Erfahrungen der Unkontrollierbarkeit – etwa, wenn Probleme nicht gelöst werden können oder eigene Bemühungen nicht zum Ziel führen – erlebt man sich selbst als macht- und hilflos." (vgl. Petermann & Petermann, 2018, S. 142)

In einem Zustand von Hilflosigkeit ist es der betroffenen Person unmöglich, durch ihr/sein Verhalten ein bedrohliches Ereignis zu verhindern. Dieses Erlebnis des persönlichen Scheiterns kann einerseits zu Panikzuständen führen oder zu einem Gefühl der Unfähigkeit, eine Situation kontrollieren zu können. Dieses Erlebnis führt unweigerlich auch zu einer Beeinträchtigung des eigenen Selbstwerts. (vgl. Flammer & Nakamura, 2002, S. 86)

Unkontrollierbare Ereignisse zeichnen sich für Seligman (2016) dadurch aus, dass wir nichts daran ändern können, wenn nichts von dem was wir tun, etwas bewirkt. (vgl. ebd., S. 8).

Je mehr solche Ereignisse von einer Person erlebt werden, desto wahrscheinlicher ist ihr Rückzug in Resignation, Passivität und Ideenlosigkeit. Eigenschaften, die den Zustand von erlernter Hilflosigkeit gut beschreiben. Diese Theorie der erlernten Hilflosigkeit erweitert Seligman um Kausalattributionen. Das sind subjektive Zuschreibungen, warum etwas nicht kontrollierbar ist. (vgl. Petermann & Petermann, 2018, S. 142-143)

Sie sind entscheidend dafür, wie eine Person mit der Erfahrung, etwas nicht kontrollieren zu können, umgeht und diese verarbeitet. (vgl. Herriger, 2020, S. 62)

Die Kombination von internaler, universeller und stabiler Attribution ergibt einen "pessimistischen Erklärungsstil". Diese negative Herangehensweise ruft eine tiefgreifende Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit hervor und bewirkt, dass die Person im Endstadion von erlernter Hilflosigkeit angekommen ist. (vgl. ebd., S. 65)

Petermann und Petermann (2018) zufolge verortet Seligman bei den Personen, die sich in einem Zustand erlernter Hilflosigkeit befinden drei verschiedene defizitäre Ausprägungen:

- Zum einen sind diese Menschen demotiviert und verspüren wenig Anreiz, ihre Situationen verändern zu wollen, ein Gefühl des Ausgeliefertseins macht sich breit.
- Weiters sind ihre Emotionen negativ bzw. abgeflacht, sie sind hoffnungslos und ängstlich.
- Darüber hinaus sind ihre Fähigkeiten, Veränderungen vorzunehmen oder Lösungen zu finden, sehr eingeschränkt. (vgl. ebd., S. 143)

Flammer und Nakamura (2002) schreiben in Einbezug einiger empirischer Studien, dass diese Erlebnisse der Nichtkontrolle in bestimmten Bereichen des eigenen Lebens in großem Maße einschneidend wahrgenommen wird und sich dermaßen negativ auf die Motivation, Initiativen zu setzen, weitere Kontrollversuche auszuüben, auswirkt, wodurch sogenannte "Teufelskreise" der Hilflosigkeit entstehen. Nur die Erfahrung von Kontrollierbarkeit, also eine Kontrollüberzeugung ist hilfreich, um aus dieser Hilflosigkeitsüberzeugung wieder herauszukommen. (vgl. ebd., S. 87)

Herrigers (2020) Bezeichnung der "Biografischen Nullpunkterfahrungen" beschreiben diese Momente einer akuten Hilflosigkeitsüberzeugung und sollen nun aus dem Blickwinkel einer sozialpädagogischen Perspektive beleuchtet werden.

3.4 Biografische Nullpunkt-Erfahrungen: Der Verlust von Lebensregie und erlernte Hilflosigkeit

Der Verlust der eigenen Wohnung, die Fremdunterbringung des eigenen Kindes, der Verlust der Arbeit, all dies sind Lebensereignisse, die mit einem schmerzlichen Gefühl von Ohnmacht, einer Art Ausgeliefertsein sowie Verlust von Kontrolle einhergehen.

Herriger (2020) bezeichnet solche Erfahrungen als den biografischen Nullpunkt der Lebensgeschichte. Gefühle, wie eine ständige Unterlegenheit, Hilflosigkeit gegenüber dem, was gerade geschieht, Scham sowie eine gefühlte Einflusslosigkeit und Zukunftsangst sind häufig treue Begleiter, während man am Tiefpunkt seines Lebens steht. (vgl. Herriger, 2020, S. 59) Herriger (2020) bezieht sich bei der Frage nach der Entstehung von Machtlosigkeit und der einhergehenden Hilflosigkeit auf die Kernaussage der Theorie der erlernten Hilflosigkeit von Seligman (siehe Kapitel 3.3). Demnach nimmt sie "ihren Ausgang in der wiederholten Erfahrung der Person, dass alle Anstrengungen, belastende Ereignisse und Situationen ihrer Umwelt zu beeinflussen, fehlschlagen. Wenn auch wiederholte Versuche, die Kontrolle über die Umwelt zurückzugewinnen, sich als erfolglos erweisen, so führt dies zu einer spezifischen Verletzlichkeit. " (ebd.) Das hat zur Folge, dass die Person, da sie/er ständige Misserfolge ihrer Handlungen erfährt, demotiviert ist. Die Erwartungen der Person, dass sich irgendwann Erfolg einstellen wird, sind nicht vorhanden und das Vertrauen in die eigenen Handlungen löst sich auf. Das Ergebnis sind sozialer Rückzug, Depression und Hilflosigkeit. (vgl. ebd., S. 60)

Die erlernte Hilflosigkeit muss über ihren subjektiven Erlebenscharakter hinaus auch im Kontext von ökonomischen, ökologischen sowie sozialen Gesichtspunkten gesehen und interpretiert werden. Herriger (2020) schreibt, dass "[j]e weiter wir in der sozialen Hierarchie nach unten gehen, desto ausgeprägter addieren sich biografische Erfahrungen der Machtunterlegenheit, der Entfremdung, der sozialen Benachteiligung und der Sprachlosigkeit in einer tiefgreifenden Demoralisierung der Menschen." (ebd., S. 67)

Keupp (2003) stellt Demoralisierung gleich mit Einstellungen und Grundhaltungen, die durch ein geringes Selbstwertgefühl, Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit unbestimmte Zukunftsängste und allgemein gedrückte Grundstimmungen geprägt sind. (vgl. Keupp, 2003, S. 563f nach ebd., S. 67)

In den letzten Jahren beschäftigten sich viele ExpertInnen aus der Psychologie, den Sozialwissenschaften und der Ökonomie mit der Frage, wie eine Bewältigung von gesundheitlichen und sozialen Problemlagen gelingen könnte. Hier kam es zu einem Paradigmenwechsel und die Frage nach Risikofaktoren, die diese biografischen

Schieflagen bedingen, wurde von der Frage nach den Fähigkeiten der betroffenen Menschen abgelöst. Im Zentrum steht hierbei, wie man mit Risiken und Problemen konstruktiv umgehen kann. (vgl. Keupp, 2012, S. 44)

Der verstärkte Fokus auf die Fähigkeiten der betroffenen Menschen führte dazu, dass zahlreiche Arbeitskonzepte, insbesondere im Bereich der Sozialpädagogik und Sozialarbeit entwickelt wurden, die den betroffenen Menschen zu mehr Macht, ihre Lebensbedingungen mitzugestalten, verhalfen. Ein Konzept, das sich soweit erfolgreich durchgesetzt hat, ist das "Empowerment-Konzept", das im nächsten Kapitel Erläuterung findet.

3.5 Empowerment

Dieses Konzept beruht zum einen auf der Prämisse die/den Hilfesuchenden als mutig und fähig zu sehen und zum anderen darauf, durch eine stärkende und mutmachende Praxis der Hilfeleistung, den Personen zu Selbstbestimmung und Selbstveränderung zu verhelfen. (vgl. Herriger, 2020, S. 7)

Das Ziel von Empowerment in der sozialen Arbeit ist "die Stärkung und Erweiterung der Selbstverfügungskräfte des Subjekts; es geht um die (Wieder-)Herstellung von Selbstbestimmung über die Umstände des eigenen Alltags". (ebd., S. 15) Hierbei stehen das Vertrauen in die Stärken und der Glaube an die Fähigkeiten der Menschen im Zentrum. (vgl. ebd.)

Zudem liegt dem Empowerment-Konzept die Idee zu Grunde jene Ressourcen zu bekräftigen, die es Menschen möglich machen, ihr Leben trotz schwieriger und belastender Situationen erfolgreich zu meistern. (vgl. Empowerment.de, 2020)

Der Blick soll weg von Defiziten und Lebensunfähigkeiten gelenkt werden und sich auf die Stärken und Fähigkeiten der KlientInnen richten. Das jeweilige Bild der/des Klienten wird neu gezeichnet und zeigt eine aktiv handelnde Person, die sich aus fremdbestimmten Lebenssituationen befreit und über ihr/sein Leben mit einem hohen Maß an Eigenregie selbst bestimmt. (vgl. Herriger, 2020, S. 15)

Andere Schlagworte, die im Kontext von Empowerment gerne genutzt werden, sind "Ressourcen und Stärken zu erkennen und zu nutzen" (Stark 1996 nach ebd., S. 16), sowie die "Fähigkeit eigennützig zu handeln" (Staples 1990 nach ebd.) sowie "die Lebenswelt nach eigenen Zielen zu gestalten". (Stark 1993 nach ebd.)

Im Grunde sollen Empowerment-Prozesse Menschen, die sich in krisenhaften bzw. nicht zufriedenstellenden Lebenssituationen befinden, weil sie ausgegrenzt oder benachteiligt sind, Mut machen. Idealerweise sollen sie durch diese Prozesse die Fähigkeit zurückerlangen, aus eigener Kraft ihr Leben selbstbestimmt zu führen. (vgl. ebd., S. 20) Empowerment soll als ein Perspektivenwechsel verstanden werden. Die Perspektive auf die Defizite und Bevormundung durch die HelferInnen wird abgelöst und durch einen Blick auf die Stärken und die Ressourcen der Person ersetzt. (vgl. ebd., S. 74)

Auch Conen (2015) betont die Wichtigkeit einer ressourcenorientierten Herangehensweise mit dem Blick auf das, was gelingt und einer respektvollen Haltung der HelferInnen für ihre Klientinnen. (vgl. Conen, 2015, S. 14)

Der beschriebenen Defizitperspektive stellt Herriger (2020) nun ein "Modell der Menschenstärken" gegenüber, das er als Grundgerüst von nachhaltigem Empowerment versteht. Er baut hier auf dem "modell of strength" von Ann Weick auf und nennt es "die Philosophie der Menschenstärken". (vgl. Herriger, 2020, S. 75), auf das im folgenden Kapitel eingegangen wird.

Herriger (2020) appelliert, den pädagogischen Blick in Richtung Stärken - mögen sie auch noch so verschüttet und klein sein - und aktivierende Kräfte des Individuums zu fokussieren. Dabei soll auf folgenden sechs Prämissen aufgebaut werden (vgl. ebd., S. 75):

- 1 Vertrauen, dass jede Person das Potential hat, ihr/sein Leben selbst zu managen und zu gestalten.
- Akzeptanz von Eigenheiten und nicht der Norm entsprechender Lebensführung.
- Respekt dafür, dass Wie und Wann des Ziels sehr individuell sind, und dabei nicht auf die Zeitpläne der helfenden Institutionen achten.
- 4 Absage an defizitorientierte ExpertInnenurteile und an Standards des gesellschaftlichen Lebens.
- 5 Fokus auf die Lebenszukunft der KlientInnen.

6 "Orientierung an einer 'Rechte-Perspektive' und ein parteiliches Eintreten für Selbstbestimmung und soziale Gerechtigkeit.

Die sechs Grundannahmen des Empowerment-Konzepts verändern neben der Perspektive der pädagogischen Arbeit auch die Beschaffenheit der Interaktion zwischen Fachkraft und KlientIn. Hierbei soll eine nichtbeurteilende Grundhaltung im Mittelpunkt stehen, bei der die/der KlientIn zu Eigentätigkeit motiviert wird. Die Arbeitsbeziehung zeichnet sich durch ein hohes Maß an Professionalität, Wertschätzung, Solidarität und Kooperation aus. (vgl. ebd., S. 85)

Die Prämissen des vorgestellten Konzepts decken sich in vielerlei Hinsicht mit dem Leitgedanken der Marte Meo-Methode. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 22)

Wie bereits erwähnt, stellt der Begriff der Ressourcen einen wichtigen Eckpfeiler von Empowerment dar und soll in weiterer Folge ausgeführt werden.

3.6 Ressourcen

Im folgenden Abschnitt wird eine Definition des Ressourcenbegriffs dargestellt. Marte ressourcenorientierte Meo wird in der Literatur eine sowohl als auch ressourcenaktivierende sollen Ausrichtung zugesprochen, daher nun Ressourcenorientierung und Ressourcenaktivierung im sozialpädagogischen Kontext näher beleuchtet werden. Insbesondere deren Bedeutung für die Erlangung bzw. Erfahrung von Selbstwirksamkeit.

Seinen Ursprung hat der Ressourcenbegriff in Konzepten der Gesundheitsförderung, die wiederum aus dem Bewusstsein dafür entstanden, dass Armut und soziale Ungleichheiten gesundheitliche Folgen haben. Das Bestreben der Konzepte für Gesundheitsförderung war, durch das Setzen bestimmter Maßnahmen sowohl psychische als auch physische Gesundheit zu gewährleisten. (vgl. Keupp, 2012, S. 42)

Ulrike Willutzki (2013), deutsche Psychotherapeutin und Professorin für klinische Psychologie und Psychiatrie, gestaltete die Definition des Ressourcenbegriffs auf psychologischer Ebene federführend mit und definiert ihn wie folgt:

"A priori ressourcenorientierter Betrachtungsweisen ist die Annahme, dass Ressourcen für die Bewältigung alltäglicher und besonderer Anforderungen bzw. Lebensaufgaben von zentraler Bedeutung sind, letztlich psychische und physische Gesundheit sowie Wohlbefinden von ihrer Verfügbarkeit und ihrem Einsatz abhängig sind." (Willutzki, 2013 nach Herriger, 2020, S. 93)

Es gilt festzuhalten, dass jede Person, insbesondere auch psychisch beeinträchtigte, Ressourcen hat, also fähig ist, sich weiterzuentwickeln und ihre Umwelt positiv umzugestalten. (vgl. Willutzki & Teismann, 2013, S. 3) Ressourcen seien aktuell verfügbare – also nicht anderweitig gebundenen – Potenziale einer Person oder ihrer Umwelt, die die Entwicklung unterstützen, so Lenz (vgl. 2011, S. 57). Außerdem verfügt jede Person, sei sie auch in noch so schwierigen Lebenslagen, über Ressourcen. (vgl. Wüsten & Schmidt, 2012, S. 306)

Antonovsky, auf den sich Keupp (2012) bezieht, bezeichnet Ressourcen in seinem "salutogenetischen Modell" als wichtige Bedingungen der Gesunderhaltung. Er analysiert solche Ressourcen, die "ein Subjekt mobilisieren kann, um mit belastenden und widersprüchlichen Alltagserfahrungen produktiv umgehen zu können und nicht krank zu werden". (Keupp, 2012, S. 48) Die Basis für die Mobilisierung und Wirksamwerdung von Ressourcen sieht Antonovsky gemäß Keupp (2012) in der subjektiven Kompetenz, ein positives Bild von der eigenen Handlungsfähigkeit zu haben. Er beschreibt dies als "Kohärenzsinn", und die Gewissheit der eigenen Handlungsfähigkeit werde zusätzlich von einem Gefühl der Bewältigbarkeit sowie der Selbststeuerungsfähigkeit und der Sicherheit, seine Lebensbedingungen gestalten zu können, getragen. Diese empfundenen Sicherheiten gepaart mit speziellen Widerstandsressourcen, unter anderem erlebte Selbstwirksamkeit und Partizipation, sind Kraftquellen und tragen maßgeblich zu Lebenszufriedenheit und Lebensqualität bei. (vgl. ebd., S. 49-50)

Ferner sind Ressourcen funktional und erzeugen lebenserhaltende bzw. lebensverbessernde Effekt. (vgl. Herriger, 2020, S. 93)

Für die sozialpädagogische Praxis stellt sich ebenfalls die Frage, aus welchen konkreten Quellen Menschen in krisengebeutelten Lebenslagen Kraft und Energie schöpfen.

Hier unterscheidet Herriger (2020) zwischen Personenressourcen und Umweltressourcen. Unter Personenressourcen versteht er persönliche Wertvorstellungen - aus der Biografie herangewachsene Überzeugungen und Weltanschauungen -, sozusagen das individuelle

Rüstzeug dafür, wie man mit kritischen Lebenssituationen umgeht. Zu Umweltressourcen zählt er familiäre und partnerschaftliche Beziehungen sowie kulturelles und ökonomisches Kapital. (vgl. ebd., S. 95) Zudem definiert er unter Berücksichtigung anderer Ressourcendefinitionen aus den unterschiedlichsten theoretischen Ansätzen Ressourcen wie folgt:

"Unter Ressourcen wollen wir jene positiven Personenpotenziale und Umweltpotenziale verstehen, die von der Person genutzt werden können

- zur Bewältigung von alterspezifischen Entwicklungsaufgaben und Statuspassagen;
- zur gelingenden Bearbeitung von belastenden Alltagsanforderungen und kritischen Lebensereignissen und
- zur biografischen Verarbeitung der negativen Folgen früherer Belastungen und Traumata

und damit zur Sicherung ihrer psychischen Integrität, zur Kontrolle von Selbst und Umwelt soweit zu einem umfassenden biopsychosozialen Wohlbefinden beitragen." (ebd.)

Willutzki und Teismann (2013) beschreiben die einzelnen Ebenen von Ressourcen und unterscheiden zwischen subjektiven und objektiven Ressourcen von Personen. Subjektive Ressourcen werden vom Handelnden selbst wahrgenommen und objektive Ressourcen werden von BeobachterInnen zugeschrieben. Grundtenor der einschlägigen Literatur ist, dass insbesondere subjektiv wahrgenommene Ressourcen für die Handlungssteuerung entscheidend zu sein scheinen. Demnach ist das Erleben der eigenen Ressourcen eine motivierende Basis für die Bewältigung der eigenen Probleme und kann als "Werkzeugkoffer" während des Umgangs mit Problemen dienlich sein. (vgl. Willutzki & Teismann, 2013, S. 4)

Der Werkzeugkoffer, der mittels der Marte Meo-Methode den ratsuchenden Eltern in die Hand gegeben wird, beinhaltet Selbstwirksamkeitserfahrungen und positive Problembewältigungserfahrungen durch Bewusstmachung und Aktivierung der eignen Ressourcen, wie in weiterer Folge erläutert wird.

3.6.1 **Ressourcenaktivierung**

Eine Aktivierung der Ressourcen der KlientInnen in der sozialpädagogischen Arbeitspraxis hat zum Ziel, dass deren Problemlöseversuche gefördert werden,

individuelles Wohlbefinden gesteigert sowie Selbstwirksamkeit erlebt und dadurch eine positive Grundlage für weitere lebensqualitätsverbessernde Handlungsstrategien geschaffen wird. Ressourcenaktivierung ist ein bedeutungsvolles Schlagwort. Ihr liegt ein Konzept zu Grunde, das aus mehreren theoretischen Ansätzen und Denkrichtungen wirkungsvolle Methoden filtert und zu einem dynamischen Konzept vereint. Die Basis dafür bilden die Grundwerte der humanistischen Psychologie, insbesondere Wertschätzung, Respekt und Empathie. Darüber hinaus werden Ansätze der Gemeindepsychologie, die die Motivation von Individuen zur Verfolgung von gemeinschaftlichen Interessen anstreben, herangezogen. Zudem wird das Konzept maßgeblich von dem übergeordneten Ziel der positiven Psychologie, klinischer Psychotherapie und Gesundheitsförderung beeinflusst, nämlich dem positiven Selbsterleben der/des PatientIn. Ein weiterer wichtiger Eckpfeiler Ressourcenkonzepts ist die systemisch-lösungsorientierte Beratung, mit ihrem lösungsorientierten Arbeits- und Denkansatz. (vgl. Herriger, 2020, S. 114-115)

Hilfesuchende im Bereich der sozialen Arbeit oder der Sozialpädagogik sind in der Regel Menschen, die sich in Problemlagen befinden. Einen Veränderungsprozess zu starten, ohne dabei Ressourcen auf-/abzurufen, ist im Grunde undenkbar. Daher hat die Aktivierung von Ressourcen bei sozialen Interventionen einen hohen Stellenwert. Ressourcenorientiertheit in den genannten Arbeitsbereichen fokussiert auf Stärkung der vorhandenen Ressourcen, reaktiviert verschüttete oder versteckte Ressourcen und baut neue Ressourcen auf. Unterschiedliche Methoden der Ressourcenaktivierung sind beispielsweise die motivierende Gesprächsführung sowie die ressourcenorientierte Beratung mit ihren speziellen Werkzeugen. (vgl. Wüsten & Schmid, 2012, S. 306)

Unter anderem ist eine zentrale Dimension des Ressourcenkonzepts, der/dem KlientIn das Erleben der Wirkkraft ihrer/seiner Selbstwirksamkeit zu ermöglichen. Die Erfahrung von Selbstwirksamkeit wurde von Bandura geprägt und hat im vorherigen Kapitel bereits Beachtung gefunden. Bei der Aktivierung von Ressourcen spielt sie eine zentrale Rolle, denn sie ist ein Spiegelbild für die eigene Handlungsmacht. (vgl. Herriger, 2020, S. 116) "Das Erleben von Selbstwirksamkeit hat eine einhergehende Kraft – es ist ein 'Gegengift' gegen erlernte Hilflosigkeit und damit einhergehender Passivität und Resignation." (ebd.) Je überzeugter eine Person von ihrer/seiner Selbstwirksamkeit ist, desto leichter fällt es

ihr/ihm, mit Problemen, Krisen und Belastungen mutig umzugehen und sich aktiv und kraftvoll mit ihnen auseinanderzusetzen. (vgl. ebd.)

Filipp und Aymanns (2018) appellieren dafür, "Selbstwirksamkeit als eine Schlüsselvariable zu begreifen, weil sie der Mobilisierung und Nutzung vieler Ressourcen dienlich sein kann". (Filipp & Aymanns, 2018, S. 324) Ein starkes Vertrauen in das eigene Handeln, der Glaube wirksam zu sein, sowie in die eigene Fähigkeit, Probleme bewältigen zu können stellt eine zentrale Ressource im Umgang mit belasteten Lebensumständen dar. Zudem ist Selbstwirksamkeit eine Verbindung zwischen hohem Selbstwertgefühlt und einem anpassungsfähigen und flexiblen Umgang mit Schwierigkeiten. (vgl. ebd.) Die Autoren streichen darüber hinaus die bedeutende Rolle eines hohen Selbstwertgefühls im Kontext mit kritischen Lebensereignissen heraus. Er sei ein "Puffer gegen negative Erfahrungen", eine "Ressource" in diesem Zusammenhang und sogar eine "unerschöpfliche Quelle positiver Emotionen, die sich immer wieder aufs Neue speist". (ebd., S. 323)

3.6.2 **Ressourcenorientierte Beratung**

Beratung im psychosozialen und sozialpädagogischen Handlungsfeld soll für die Ratsuchenden Unterstützung in konkreten Problemlagen liefern. Grundsätzlich sollte hierbei der Blick auf die vorhandenen Ressourcen gelenkt, die Entdeckung versteckter Ressourcen sowie die Entwicklung neuer Ressourcen forciert werden. BeraterInnen haben eine ressourcenorientierte Perspektive inne und verhelfen ihrer Klientel auf diese Weise, ihre Potenziale abzurufen und zu nutzen. (vgl. Werner & Nestmann, 2012, S. 292-296)

Eine ressourcenorientierte Beratung stellt die Person, ihre Lebenswelt und das Zusammenspiel dieser Faktoren in den Mittelpunkt, zudem orientiert sie sich stark an Wohlbefinden und Gesundheit der Hilfesuchenden. Die Literatur präsentiert zahlreiche Zugänge und Konzepte für ressourcenorientierte Beratungen. Darüber hinaus existieren, wie bereits erwähnt, ebenfalls zahlreiche Definitionen für Ressourcen sowie unterschiedliche subjektive Einschätzungen darüber. (vgl. Werner & Nestmann, 2012, S. 296) Werner und Nestmann (2012) gehen im Kontext der ressourcenorientierten Beratung auf den motivationstheoretischen Ansatz der Ressourcenkonservierungstheorie von Stevan Hobfoll ein. Die Ressourcenkonservierungstheorie geht davon aus, dass der

Verlust von Ressourcen viel einschneidender wahrgenommen wird als ein Gewinn von Ressourcen. Wie der Name bereits andeutet, verfolgt Hobfolls Theorie das Ziel, den Verlust von Ressourcen zu vermeiden, Ressourcenbestände jeglicher Art zu sichern und anhand der gesicherten Ressourcen zukünftig und nachhaltig wieder einen Zugewinn von Ressourcen zu generieren. (vgl. ebd., S. 298-299)

Die meisten Ratsuchenden in der sozialpädagogischen Arbeit kennen einen solchen Verlust von Ressourcen und derartige negativ Spiralen. Häufig sind diese Menschen auf der Verliererseite der Gesellschaft zu verorten und oft suchen sie erst dann Rat, wenn so gut wie alle ihrer Ressourcen verloren sind. Ziel einer ressourcenorientierten Beratung ist es, wieder ein bestimmtes Level an vorhandenen Ressourcen herzustellen, sozusagen eine Basis zu schaffen, um neue Ressourcen generieren zu können, um so den KlientInnen ein selbstbestimmtes sowie kontrollierbares und von ihnen individuell gestaltetes Alltagsleben zu ermöglichen. (vgl. ebd., S. 298)

EMPIRISCHER TEIL

4 Empirische Erhebung

4.1 Erkenntnisinteresse

Die vorliegende empirische Erhebung soll einen Beitrag dazu leisten, Einblicke in die Arbeit mit der Marte Meo-Methode im stationären Betreuungssetting mit Müttern, die multifaktoriell belastet sind, zu bekommen.

Primärer Fokus liegt auf der Untersuchung der Effekte bzw. Verhaltensveränderungen, die die Methode bei den Müttern bewirkt. Hierzu werden die Sichtweisen der Fachkräfte sowie die Perspektiven der Mütter abgebildet.

Im Zuge meiner beruflichen Tätigkeit in einer stationären Betreuungseinrichtung für Mütter und Kinder bin ich sehr oft mit Biografien konfrontiert, die durch transgenerationale Negativspiralen gekennzeichnet sind und in denen mehrfache Unterstützungsmaßnahmen durch Institutionen erfolglos blieben. Ziel ist es herauszukristallisieren, ob die Anwendung der Marte Meo-Methode bewirken kann, dass die Mütter Kraft, Zutrauen und Hoffnung schöpfen, um aus dem biografischen Teufelskreis ausbrechen zu können. Anhand der folgenden Forschungsfragen möchte ich mich dem Thema nähern.

4.2 Forschungsfrage

Im Zuge der vorangegangenen Ausführungen und Überlegungen stellt sich folgende zentrale Forschungsfrage:

• Welche Erfahrungen machen psychosoziale Fachkräfte, die im stationären Betreuungskontext mit Müttern und Kindern mit multifaktoriellen Belastungen arbeiten, wenn sie die Marte Meo-Methode anwenden?

Anhand folgender Unterfragen soll das Thema vertiefend beleuchtet werden:

Inwiefern erleben die Fachkräfte die Methode als hilfreich, wenn es um die Stärkung der Erziehungskompetenzen der Mütter geht?

- Welche Effekte der Marte Meo-Methode finden die Fachkräfte wirksam?
- Was schätzen die Mütter, die multifaktoriell belastet sind, an der Beratung mit der Marte Meo-Methode?
- Welche Erfahrungen mit der Marte Meo-Beratung schildern die Mütter?

4.3 Methodisches Vorgehen

Um die Forschungsfragen zu beantworten und um die im vorangehenden Kapitel erwähnten Ziele der vorliegenden Arbeit zu erreichen, wurde im Zeitraum von Juli bis November 2020 eine Untersuchung mit insgesamt 24 TeilnehmerInnen durchgeführt, analysiert und zusammengefasst dargestellt. In folgenden Kapiteln wird das angewandte Vorgehen erläutert.

4.3.1 Untersuchungsmethode

Für die vorliegende Masterarbeit wählte ich das Forschungsdesign einer qualitativen Sozialforschung. Meines Erachtens ist sie für das zu erforschende Handlungsfeld am Geeignetsten, da es sich um ein sensibles, schwer zugängliches Handlungsfeld handelt. Insbesondere die Gruppe der Mütter ist, wie in vorangegangenen Kapiteln bereits erläutert, vulnerabel und daher mit Demut, Respekt und Offenheit zu begegnen. (vgl. Zepke, 2016, S. 7)

Die jeweiligen Perspektiven der Befragten sollen in ihrer Subjektivität, Widersprüchlichkeit und in ihrer Komplexität erfasst werden. Zwar ist eine Reduktion des großen Datenmaterials unumgehbar, jedoch nicht mit dem Ziel, alles auf einen Nenner zu bringen und in Form einer objektiven Realität zu formulieren.

Mir war es wichtig, das Handlungsfeld aus der Sicht der darin agierenden Subjekte (sei es Mütter oder Fachkraft) zu sehen und darzustellen. Ich wollte keine Wahrheit in Form von Richtig oder Falsch herausfinden, sondern mit Neugierde und Offenheit ein Handlungsfeld erkunden.

Da "das Ergebnis von qualitativer Forschung insofern nicht "Wahrheit" ist, sondern eine "dichte Beschreibung" von unterschiedlichen Realitätskonstruktionen" (ebd., S. 10), erschien mir die qualitative Forschungsmethode für meine Erkundungen am aufschlussreichsten und effektivsten zu sein.

4.3.2 Erhebungsmethode

Als Erhebungsmethode wurde die mündliche Befragung gewählt. Sie wurde im Einzelsetting durchgeführt und orientierte sich an einem Leitfaden, der anhand von Themenblöcken gegliedert war. (vgl. Zepke, 2016, S. 30)

Für die Befragung der Fachkräfte wurden ausschließlich offene Fragen verwendet. Bei der Gruppe der Mütter beinhaltete der Fragebogen sowohl offene als auch geschlossene Fragen, die mit den Antwortkategorien "Trifft zu/Weder noch/Trifft nicht zu" zu beantworten waren.

Die Interviews wurden großteils virtuell per Videotelefonie Zoom durchgeführt. Dies erleichterte die Terminfindung und löste das Problem der örtlichen Distanz zu den InterviewpartnerInnen. Drei Interviews mit Müttern wurden telefonisch durchgeführt.

4.3.3 Leitfaden

Eingangs wird die Datenschutzgrundverordnung, die im Vorfeld versandt wurde, erklärt und besprochen. Der Leitfaden der Interviews startet mit einer einfach zu beantwortenden lebensnahen (Mütter) bzw. arbeitsalltagsnahen (Fachkräfte) Frage. (vgl. Zepke, 2016, S. 26)

Wie bereits erwähnt, gliederten sich die jeweiligen Leitfäden anhand von Themen, die für die Beantwortung der Forschungsfragen von Interesse waren. Trotz seiner Struktur gewährte der Leitfaden dennoch viel Offenheit für neue Aspekte und überraschende Erzählungen während des Interviewvorgangs. (vgl. ebd.)

Zu Beginn der Interviews erläuterte ich kurz mein Forschungsvorhaben. Ich stellte mich vor und fragte, ob es zu meiner Person, meinem Vorhaben oder meiner Tätigkeit noch offene Fragen gibt. Des Weiteren wurde der Zeitrahmen des Interviews besprochen, der bei manchen Interviews deutlich überschritten wurde, bei anderen blieb die Dauer weit unter dem vereinbarten Zeitlimit. Ich informierte meine InterviewpartnerInnen, dass ich das Videotelefonat aufnehme und holte mir hierfür ihre Zustimmung. Zudem erläuterte ich den Grund für die Aufnahme und was mit den Interviewergebnissen konkret passiert.

(vgl. ebd., S. 44) Während der Aufnahmen notierte ich wichtige Erwähnungen der InterviewpartnerInnen stichwortartig. Wichtig war mir in Anlehnung an Zepke (2016), der/dem Befragten Raum für themenverwandte Erzählungen zu lassen und diese mittels der Fragen anzuregen. (vgl. ebd., S. 49)

So kam es während der Einzelinterviews mit Fachkräften zu regem Austausch bzgl. sozialpädagogischer Themen sowie mit den Müttern zu Unterhaltungen über kinderspezifische Themen.

Bei den Müttern war es mir wichtig ihnen zu vermitteln, dass es kein Richtig oder Falsch bzgl. ihrer Antworten gibt. Ich bezeichnete sie als Expertinnen ihrer Situation und wollte ihre Erfahrungen mit der Marte Meo-Beratung kennen lernen. Zudem bat ich sie bei nicht verständlichen Fragen oder Unklarheiten, nachzufragen. Die Leitfäden finden sich im Anhang.

4.3.4 Sampling

4.3.4.1 Fachkräfte

Es wurden 16 Fachkräfte, die aktuell im psychosozialen Bereich arbeiten und in der Marte Meo-Methode ausgebildet sind sowie diese in ihrer Arbeit anwenden, interviewt. Die Fachkräfte sind sowohl im stationären als auch im ambulanten Beratungs- bzw. Betreuungskontext tätig.

Die sozialpädagogischen Fachkräfte wurden zum einen mithilfe der Marte Meo Online-Plattform gefunden und von mir mit einer Interviewanfrage kontaktiert. Außerdem nannten mir meinen InterviewpartnerInnen weitere Namen und gaben mir Empfehlungen, die ich in weiterer Folge für Interviews kontaktierte.

Fachkraft/Ausbildung	Tätigkeitsbereich	Einrichtung	Bundesland	
W/Kindergartenpädagogin	Betreuerin MUKI	Mama Mia Axams	Tirol	
/Behindertenpädagogin	Wohngemeinschaft	Iviailia Iviia Axailis	11101	
L/ klinische	Pädagogische	Nestwärme	Tirol	
Psychologin/Pädagogin	Leitung	nestwarme	11101	
B/Sozialpädagogin	Betreuerin Haus	Caritas	Vorarlberg	
B/ Sozialpadagogin	Mutter&Kind	Currus	, crarroorg	
G/Pädagogin, Lehrerin für	Lehrerin für	Kathi-Lampert-Schule	Vorarlberg	
Sozialberufe	Sozialberufe	für Soz. Berufe Götzis	voraniberg	

L/Psychologin	Familienarbeit	Institut für Sozialdienste	Vorarlberg
Fr/DSA, Sozialpädagogin	Betreuerin Mutter- Kind-Haus	SOS Kinderdorf	Salzburg
R/Klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin; Krisenbegleitung für Schwangere & Säuglinge	Koordination und Leitung AG SR1	Institut für Familienförderung	Steiermark
R/Sozialpädagogin	Familienberatung	Institut für Familienförderung	Steiermark
P/Lebens- und Sozialberater	Familienberatung	Institut für Familienförderung	Steiermark
C/Familienbegleiterin, Frühförderin, MM	Familienbegleitung	Institut für Familienförderung	Steiermark
F/Pädagogin	Betreuerin Mutter- Kind-Haus	Caritas	Wien
M/Pädagogin	Betreuerin Mutter- Kind-Haus	Caritas	Wien
N/Sonder- und Heilpädagogin	Mobile Familienbegleitung	Grow togehter	Wien
T/Psychologin, Psychotherapeutin	ambulante Erziehungsberatung, Psychotherapie	Beziehungskultur	Tirol
K/Ergotherapeutin	Ergotherapie	Eigene Praxis	Wien
U/Ergotherapeutin, Psychotherapeutin	Ergotherapie und Psychotherapie	Eigene Praxis	Wien

Insgesamt wurden bei 52 Einrichtungen Interviewanfragen getätigt (Details siehe Anhang).

Mein Vorhaben, aus jedem Bundesland zwei Fachkräfte zu interviewen, die den oben genannten Auswahlkriterien entsprechen, gelang leider nicht.

4.3.4.2 Mütter

Außerdem interviewte ich acht Mütter, die in stationären Einrichtungen im Rahmen der Wohnungslosenhilfe oder im Rahmen von Hilfsmaßnahmen der "Unterstützung der Erziehung" betreut werden und dort aktuell oder in der Vergangenheit mit der Marte Meo-Methode beraten wurden. Für das Interview wurde ein teilstrukturierter Fragebogen verwendet, der zum Schluss 9 geschlossene Fragen, mit den Antwortkategorien Trifft zu/Weder noch/Trifft nicht zu, enthält. Die Interviews fanden ebenfalls vorwiegend über

Zoom statt, wobei nicht immer die Kamera eingeschalten war. Drei Interviews mit den Müttern wurden telefonisch durchgeführt.

Ursprünglich war mein Plan ebenfalls Mütter, die an ambulanten Beratungsstellen angebunden sind, zu interviewen, leider gelang mir hier keine Kontaktaufnahme.

Hinzu kam, dass eine Mutter ganz plötzlich und ohne Absage vom vereinbarten Interviewtermin, das telefonisch stattfinden sollte, zurücktrat und sich zwei andere Mütter nicht für ein Interview bereit erklärten.

Grundsätzlich gestaltete sich die Kontaktaufnahme mit den Müttern überraschend unkompliziert. Vier der 8 Mütter erhielten meine Interviewanfrage über ihre Betreuerin in der stationären Einrichtung und konnten sich frei entscheiden, ob sie mir ein Interview geben wollen oder eben nicht.

Kritische Stimmen werden meinen, dass diese Art des Kontakts einen Zwang darstellt und die Antworten der Mütter dann mitunter sozial erwünscht erfolgten. Das mag zum Teil auch stimmen. Generell ist der Zugang zu den Müttern, die in einem solchen Kontext betreut werden sehr schwierig. Die vier Mütter, die durch ihre Betreuerin kontaktiert wurden, sagten vermutlich nur zu, weil sie von einer Person gefragt wurden, die sie kennen, der sie vertrauen und mit der sie gute Erfahrungen gemacht haben.

Die anderen vier Mütter kannte ich aufgrund meiner eigenen beruflichen Tätigkeit als Sozialbetreuerin im Mutter Kind Haus Luise. Zwei der Mütter aus dem Haus Luise waren bereits ausgezogen und zwei von ihnen werden aktuell noch im Mutter-Kind-Haus betreut.

4.4 Datenaufbereitung und -auswertung

4.4.1 Qualitative Inhaltsanalyse

Das transkribierte Datenmaterial wurde in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring und Fenzl (2014) durchgeführt.

Obwohl die Interviews teilstrukturiert bzw. nach einem klaren Leitfaden gegliedert waren, kam es während der Durchführung zu vielen ergänzenden Erzählungen, die das Datenmaterial sehr groß werden ließen. Aus diesem Grund analysierte ich die Daten in Anlehnung an die zusammenfassende Inhaltsanalyse. (vgl Zepke, 2010, S. 51) Das heißt, das Datenmaterial wurde zuerst anhand von thematischen Hauptkategorien gegliedert,

nach denen sich bereits der Leitfaden des Interviews orientierte. Das so strukturierte Datenmaterial wurde dann mittels der zusammenfassenden Inhaltsanalyse ausgewertet. "Ziel der zusammenfassenden IA ist es, das einzelfallbezogene Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte zwar erhalten bleiben, aber so weit abstrahiert sind, dass eine überschaubare Zusammenfassung geschaffen wird, die immer noch das Grundmaterial abbildet." (Zepke 2016, S. 90).

Transkription

In der vorliegenden Arbeit wurde eine selektive Transkription durchgeführt, indem "eine schriftsprachliche Übertragung für den Großteil des Textes verwendet, und einzelne besonders hervorstechende Sequenzen detaillierter transkribiert" (ebd. S. 46) wurden. Zudem wurden weniger wichtige Interviewsequenzen nicht transkribiert, einerseits, um das Datenmaterial übersichtlich zu halten, und andererseits, um Zeit und Ressourcen für die Auswertung sowie Interpretation der Ergebnisse zu sparen. Die Transkription erfolgte ohne Softwareprogramm nur mit 10-Fingersystem. (vgl. ebd., S. 46)

Kodiereinheiten

Mayring und Fenzl (2014) definieren eine Kodiereinheit, als "den minimalsten Textbestandteil, der ausgewertet [wird]". (Mayring & Fenzl, 2014, S. 546)

Für die Bestimmung der Kodiereinheiten leisteten die Themenblöcke des Leitfadens Orientierung. Es zeigte sich, dass die Antworten auf die jeweiligen Themenfragen sehr detailliert waren und von anderen ergänzenden Erzählungen gut abgegrenzt werden konnten.

Paraphrasierung

Kuckartz (2018) nennt einige wichtige Punkte, die bei der Paraphrasierung zu beachten sind. So sollen alle Textteile, die nicht für den Inhalt wichtig sind, gestrichen werden, der Kern der Aussagen soll herausgearbeitet und auf das Wesentliche gekürzt und zusammengefasst werden. Ausschmückende und interpretierende Bemerkungen sollen vermieden werden. (vgl. Kuckartz, 2018, S 74)

Generalisierung

Der nächstfolgende Schritt der Abstraktion ist die Generalisierung. Hierbei wird die Paraphrase weiter verkürzt und mittels Schlagworten wiedergegeben. (vgl. Kuckartz, 2018, S. 75-76)

Reduktion

Bei der Reduktion, soll die Paraphrase dermaßen komprimiert und gebündelt werden, sodass eine zusammenfassende Aussage meist in Form eines kurzen Schlagworts dargestellt wird, das die Grundaussage der Kodiereinheit widerspiegelt. Mayring bezeichnet dies gemäß Kuckartz (2018) als "Kategorien". (vgl. Kuckartz, 2018, S. 75) Der Weg von der Bestimmung der Kodiereinheit bis zu deren Reduktion, soll anhand des folgenden Beispiels erläutert werden.

Aussage	Paraphrasier- ung	Generalisier- ung	Reduktion
T/H Zeile 21-27: Ich erachte die Methode als absolut hilfreich, ich halte sehr viel davon. Es gibt Familien, wo man ganz wenige Dinge anwenden kann, weil man schon so	Methode ist hilfreich	Hilfreich	
viel versucht hat und diese gewisse Abneigung schon stattgefunden hat, und da kann man immer mit dieser Methode langsam starten. Es sind ja viele nicht das erste Mal mit einer Therapie in Berührung gekommen und haben unterschiedliche und auch schlechte Erfahrungen hinter sich. Auch mit den Therapeuten oder Betreuern und dort hilft es dann, auch wenn man dann langsam mit Marte Meo	Man kann sie gut anwenden, als "letztes Mittel" und bei therapieerprobte r Kl.	Gut anwendbar bei schwierigen Fällen	Methode ist hilfreich
einsteigt. Okay, das ist ganz was Harmloses, wir schauen uns das jetzt einfach an. Wie sieht es aus, wenn wir drei miteinander Uno spielen, z. B.	Langsamer und behutsamer Start, dann ist Scheu geringer	Sanftes Starten	Anfangsphase

4.4.2 Kategorienbildung

Auf die Wichtigkeit eines stimmigen Kategoriensystems wird im Großteil der Literatur für die qualitative Inhaltsanalyse hingewiesen. Mayring und Fenzl (2014) beschreiben Kategorien als Aspekte mit deren Hilfe das gewonnene Datenmaterial analysiert wird. Somit bilden die Kategorien das Hauptinstrumentarium der Analyse. (vgl. Mayring & Fenzl, 2014, S. 544)

Die Bandbreite, was alles eine Kategorie sein kann bzw. was man darunter verstehen kann, ist groß. (vgl. Kuckartz, 2018, S. 33-35)

Kuckartz (2018) hält fest, dass Kategorien "Begriffe sind, die einen mehr oder wenige hohen Grad an Komplexität aufweisen können. [...] Zu Kategorien einer Inhaltsanalyse, sei sie nun qualitativ oder quantitativ, werden sie erst durch ihre genaue Definition. Die Definition einer Kategorie erfolgt dabei durch Umschreibung ihres Inhalts und durch Angabe von Indikatoren [...] sowie in der Regel auch durch konkrete Beispiele". (ebd., S. 37.)

Bei der deduktiven Kategorienbildung werden die Kategorien unabhängig vom erhobenen Datenmaterial gebildet. (vgl. ebd., S. 64) "Deduktiv bedeutet ja, dass das Besondere aus dem Allgemeinen erschlossen wird, also eine logische Ableitung vorgenommen wird." (ebd., S. 64) Bei der induktiven Bildung von Kategorien wird direkt am Material kategorisiert. (vgl. ebd., S. 72)

Die Bildung der Kategorien 1-7 erfolgte nach deduktiver Art. Die Subkategorien A, B, C, D etc. wurden nach Reduktion des Datenmaterials, also induktiv gebildet.

4.5 Darstellung der Ergebnisse anhand der Kategorien

4.5.1 Kategorie 1 - "Stärkung der Erziehungskompetenzen"

Dies beinhaltet die Meinungen der Fachkräfte, ob die Methode bei der Stärkung der Erziehungskompetenzen der Mütter als hilfreich erachtet wird.

Sie wird ohne Unterkategorien dargestellt.

Alle 16 befragten Fachkräfte erachten die Marte Meo-Methode in Bezug auf die Stärkung der Erziehungskompetenzen ihrer Klientinnen als hilfreich.

Dazu einzelne Aussage:

"es ist die einzige Chance für unsere Mütter…" (Transkript H/Ra Zeile 39)

"auf alle Fälle hat die Methode enormes Potenzial" (Transkript H/P Zeile 53)

"ja, ich habe noch nichts Besseres gefunden und so ist es. Mein Leben lang studiere ich und suche ich in diese Richtung, eben solche Methoden zu finden und es gibt wunderbare Methoden… aber als Basis ist es für mich Marte Meo geworden. Ich habe bei meiner Suche nichts gefunden, was zwischenmenschlich effektiver ist, wertvoller ist, wirksamer ist als Marte Meo [...] und was ein Werkzeug ist, das so respektvoll ist, das immer wieder so eine Feinabstimmung geht, das den anderen so akzeptieren kann, dort wo er steht und so fein immer etwas geben kann, dass der andere eingeladen ist seinen nächsten Entwicklungsschritt zu tun" (Transkript H/Ca Zeile 186-192)

4.5.2 Kategorie 2 – "Veränderungen bei den Müttern aufgrund der Methodenanwendung"

Die Fachkräfte werden hierbei aufgefordert, primär an verändertes Verhalten bei den Müttern zu denken. Festzuhalten ist, dass alle 16 von 16 befragten Fachkräften Veränderungen im Verhalten der Mütter wahrgenommen haben. Alle BeraterInnen zählen bei dieser Frage mehrere festgestellte Veränderungen auf.

Folgende Unterkategorien ergaben sich:

- 2 A "Selbstwert und Selbstwirksamkeit"
- 2 B "Feinfühligkeit"
- 2 C "Verbesserte Interaktion zwischen Kindern und Müttern"

"Meine Erfahrung ist, dort wo Marte Meo angenommen wird und tatsächlich im Sinne ankommt und fruchtet gibt es immer nachhaltige Auswirkungen ... im Sinne von da geht einfach der Knopf auf, nicht nur der Knopf im Hirn, sondern auch im Herzen. Veränderung wie zB. Ein anderer Blick auf Kinder, auf Erziehungsaufgaben, auf Qualität in der Kommunikation, auf den Selbstwert von Kindern und auch Bezugspersonen [...] Sehr berührend [...] Und ich sage immer was berührt, das verändert sich auch dauerhaft." (Transkript V/Ra Zeile 3-11)

4.5.2.1 2A "Selbstwert und Selbstwirksamkeit"

wird von 11 der 16 befragten Fachkräfte genannt und ist somit die am häufigsten festgestellte Veränderung. Hierzu zählen folgende Nennungen:

- gesteigertes Selbstvertrauen und Selbstwert der Mütter,
- mehr Sicherheit bzw. mehr Selbstvertrauen bei der Ausübung der Mutterrolle
- sowie das Erleben eines "AHA Effekts ich kann ja doch etwas", die als eine Art Selbstwirksamkeitserfahrung gedeutet werden kann. 7 der 11 Fachkräfte erzählten, dass sie diesen AHA-Effekt insbesondere während des Anschauens der positiven Bilder bei den Müttern beobachten konnten.

"die Interaktion verbessert sich zwischen Mutter und Kind und natürlich wächst dadurch das Selbstvertrauen der Mütter … unsere Mamas die sind alle gewöhnt "ich bin schlecht, ich kann nix". Es ist oft die dritte Generation von KJH-Bereich […] Das sind kleine Pflänzchen, die da wachsen aber sie haben das Gefühl "ich kann etwas, ich schaffe etwas" […] Das größte ist, dass das Selbstvertrauen und die Selbstwirksamkeit gestärkt wird…" (Transkript V/Fra Zeile 25-29)

Das gesteigerte Selbstvertrauen der Mütter führt in der Regel dazu, dass sie selbstständiger agieren und in weiterer Folge sich selbstwirksamer in der Interaktion mit ihrem Kind fühlen.

"Was ich merke ist halt, dass die Mütter einen viel positiveren Blick auf ihre Kinder bekommen und aber auch selbst auf sich […] sie bekommen da viel mehr Selbstbewusstsein gerade auch was die Mutterrolle betrifft und im Laufe des Prozess kann man dann auch die positive Entwicklung der Kinder beobachten also zB. dass die Kinder mehr Sprache entwickeln." (Transkript V/R Zeile 56-59)

"man kriegt schon etwas an die Hand, wo man dann wirksam werden kann. Ich glaube auch dass es das ist, was den Müttern ganz viel gibt ist diese Selbstständigkeit und auch die Selbstwirksamkeit. Das gibt ihnen auch ganz ganz viel an Selbstbewusstsein [...] gerade die Mütter die von der KJH kommen, die haben eh schon oft ganz wenig Selbstbewusstsein, weil die KJH ist jetzt drin und sagt ihnen, wie sie es nicht richtig machen usw. und dann bekommen sie da ein Tool, dass ihnen auch bestätigt, dass sie die Dinge auch richtig machen können." (Transkript V/KU Zeile 80-86)

4.5.2.2 2B "Feinfühligkeit"

7 der 16 Befragten geben an, dass sie aufgrund der Beratung mit der Marte Meo-Methode mehr Feinfühligkeit bei den Müttern im Umgang mit ihren Kindern wahrnehmen konnten. Aussagen hierzu lauten wie folgt:

"Kinder werden von den Müttern besser wahrgenommen" (Trankskript V/KU Zeile 70)

"Die Mütter können besser auf die Entwicklungsschritte der Kinder eingehen" (Transkript V/G Zeile 138-140)

"Mütter nehmen ihre Kinder sensibler, feinfühliger und achtsamer wahr, reagieren intensiver auf Zeichen die die Kinder senden. Die Mütter schauen viel genauer, nimmt das Kind Blickkontakt zu mir auf, was hat mein Kind für Äußerungen und sie reagieren schneller auf das, dadurch dass sie es im Bild sehen und sie auch noch hören, das ist gut, das wird verstärkt." (Transkript V/B Zeile 125-130)

4.5.2.3 2C "verbesserte Interaktion zwischen Kindern und Müttern"

6 von 16 der befragten Fachkräfte geben dies als wahrgenommene Veränderung bei den Müttern an.

Weitere Aussagen, die dieser Subkategorie zugeordnet werden, lauten:

- "Kinder bekommen mehr Raum" (vgl. Transkript V/Fra Zeile 22-26),
- "Die Mütter sind mehr auf Augenhöhe mit den Kindern und können besser die Bedürfnisse der Kinder wahrnehmen" (Transkript V/ KU Zeile 68)
- sowie "die Qualität der Kommunikation verbessert sich" (vgl. Transkript V/T Zeile 97-99) hinzu.

Zwei Fachkräfte sprechen davon, dass es aufgrund der Anwendung von Marte Meo ruhiger während der Interaktion wird, das geschieht, weil:

"Die Mütter sind dann mehr auf Augenhöhe mit den Kindern und können dann besser die Bedürfnisse der Kinder wahrnehmen und umgekehrt können die Kinder besser in Kommunikation treten mit den Eltern, es wird ruhiger sozusagen [...] Auch im gemeinsamen Tun, wird es ruhiger [...] Es ist ein mehr miteinander und weniger jeder macht seines." (Transkript V/KU Zeile 69-72)

4.5.3 Kategorie 3 "Mögliche Gründe für die Wirksamkeit der Methode"

Hierzu gibt es ausschließlich Mehrfachnennungen von möglichen Ursachen für die Wirksamkeit der Methode.

Fünf Subkategorien gliedern Kategorie 3:

- 3A "Ressourcenorientierung"
- 3B "Beschaffenheit der Methode"
- 3C "Lernen am Modell"
- 3C ,,Tool"
- 3D "Beziehungsangebot"

4.5.3.1 3A "Ressourcenorientierung"

11 von 16 Fachkräften geben an, dass ihrer Ansicht nach ein möglicher Grund für die Wirkung der Methode die Ressourcenorientierung der Methode bzw. das Fokussieren aufs Gelingen ist.

"Es lässt einfach niemanden kalt, wenn du auf eine feinfühlige Art rückgemeldet bekommst, was gelingt und was gut ist an einer Person [...] gerade in unserem Kontext (KJH)." (Transkript W/Ra Zeile 32-33)

Die vielfach erwähnte Ressourcenorientierung der Methode wird für die Mütter durch das Anschauen der Videoaufnahmen, bei denen sie in gelungener Interaktion mit ihren Kindern zu sehen sind und gleichzeitig positives Feedback von der BeraterIn erhalten, erlebbar.

"Eben die positiven Ressourcen der Mama werden genützt und sie kann sie erkennen und für mich ist es eine so einfache Methode mit einer so großen Wirkung [...] Also man filmt ja und dann zeigt man die positiven Sequenzen." (Transkript E/B Zeile 106)

"Die Basis ist, dass sie (die Mütter) sich hier wahrgenommen fühlen, als wertgeschätzt fühlen und als gut genug." (Transkript Ca/Zeile 83-84)

"Wertgeschätzt in dem was sie bereits alles geleistet haben und dass sie hier überhaupt noch stehen können." (Transkript Ca/Zeile 143-144)

4.5.3.2 3B "Beschaffenheit der Methode"

10 der 16 befragten Fachkräfte gaben die Beschaffenheit der Methode als möglichen Grund für deren Wirksamkeit an. Hierbei wurden folgende Schlagworte wiederholt erwähnt:

- die "Kleinschrittigkeit",
- die "Einfachheit",
- die "Klarheit",
- die "Alltagstauglichkeit bzw. Alltagsnähe"
- sowie die "Passgenauigkeit" der Methode. Die Passgenauigkeit soll in dem Sinne verstanden werden, dass die Mütter ihre Ziele selber definieren, was sie lernen wollen bzw. welches Verhalten sie gerne ändern würden.

"Dann gibt es also das Anamnesegespräch mit uns. Da geht es […] darum was wünscht sie sich für die Zukunft. Und von dem gehen wir eigentlich aus. Das ist unser Wozu […]

Was will die Mutter. Und das ist auch ganz ganz wichtig, dass es nicht darum geht, dass wir irgendein Ziel haben, sondern, dass die Mama ein Ziel hat und das von ihr eigentlich die Methode ausgeht, dass sie es sagt, ja das oder das hätte ich gerne anders. "(Transkript WLMF/Frö Zeile 560-565)

"Die Eltern bekommen eine passgenaue Anleitung, genau für ihre Situation, für ihren Alltag und für ihr Kind." (Transkript H/G Zeile 123-124)

"Und weil es Videoaufnahmen aus ganz normalen Alltagssituationen sind, setzt es eben genau da an, wo man (die Mutter) geradesteht." (Transkript H/W Zeile 133)

"Das Spezielle ist finde ich schon diese einfache klare Sprache … auch dass es so kleinschrittig erklärt wird, alles. Im Grunde macht Marte Meo nicht viel Anderes als wir sowieso machen. […] Es sind einfach Dinge, die auf der einen Seite so selbstverständlich sind, die werden in so eine klare und einfache Sprache gepackt, dass du sie Menschen ganz leicht vermitteln kannst." (Transkript E/N Zeile 94-100)

"da es eben kein Hexenwerk ist, dass man dafür kein pädagogisches Fachbuch lesen muss, ist es einfach so einfach auch für unsere Bewohnerinnen, das auch umzusetzen […] Marte Meo ist einfach. […] einfache Dinge, um mit meinem Kind in Kontakt zu treten, ich spiegle mein Kind, und schon kommt eine Reaktion zurück. […] Die Mütter merken das und wunderbar. "(Transkript E/Mö Zeile 157-162)

"es ist einfach so alltagsnah. Es ist keine künstliche Situation, sondern es ist daheim in ihrer gewohnten Umgebung in alltäglichen Situationen, egal ob Spielsituation oder aufgabenorientierte Situation. Ja einfach aus ihrem Alltag und da fällt es ihnen dann schon recht leicht." (Transkript V/Le Zeile 266-270)

4.5.3.3 3C "Lernen am Modell"

8 von 16 Fachkräften erwähnen, dass Marte Meo mit dem Zeigen von positiven Bildern die Möglichkeit für die Mütter schafft, sich als eigenes Modell zu erleben und wahrzunehmen. Sie lernen von ihrem eigenen Tun.

"Sie lernen an sich selber. Sie erleben sich selber als ein positives Modell." (Transkript E/G Zeile 117)

"das spannende ist die Wirkung der Reviews, wenn die Mütter selber diese Standbilder, diese Videosequenzen sehen, wenn man das groß macht. Wenn sie sich freuen und da merkt man eben, wenn sie sich selber sehen und selber darauf kommen, dass sie es richtig machen." (Transkript V/P 13-15)

"Marte Meo schafft eben die Möglichkeit diese Vorstellung zu kreieren. Sozusagen ein inneres Bild zu erzeugen und eben dieses Modell sich selber als Modell zu haben, zu differenzieren, zu optimieren und an dem ständig zu arbeiten [...] Das positive Modell ist man selber und das ist dann noch viel bestärkender." (Transkript H/W 126-134)

"...aber ein Video ist einfach sehr viel effektvoller und sie sehen sie haben es schon einmal gemacht und so wird es gemeint." (Transkript H/Mö Zeile 157-159)

"Sie sehen sich indem was sie können! Und das stärkt sie natürlich enorm." (Transkript E/Fra Zeile 72)

4 von 16 Fachkräften geben an, dass die Erfahrung, sich als eigenes Modell zu erleben, eine intrinsische Motivation bei den Müttern bewirkt.

"Indem sie ihr eigenes Modell sind und das nicht von uns die ganze Zeit kommt, was zu tun ist […] Sondern sie sehen das, von sich aus und kommen sozusagen in etwas, "ok ich kann weiter machen, es nützt und ich habe einen Erfolg. Sie haben das Gefühl es wäschst etwas aus ihnen heraus. Es ist eher etwas Intrinsisches und nicht irgendetwas das von außen kommt und dann baut man natürlich weniger Widerstand auf." (Transkript V/Fra Zeile 29-37)

"und in den Filmen sehen sie dann aber, dass sie doch einiges richtig machen, dann höre ich oft "Ah schau, ich mach ja doch was richtig" das stärkt die Mama und motiviert sie auch da dran zu bleiben. "(Transkript V/Br 135-136)

"Ich glaube es ist unglaublich effizient, dass man da mit wenigen Videos schon etwas bewirken kann […] Ich glaube die innere Motivation, eben wenn man nur auf das Gelingen schaut, dass das so wirksam ist." (Transkript E/P Zeile 59-61)

4.5.3.4 3 D "Handwerkszeug/Tool"

7 der 16 befragten Fachkräfte nennen das Werkzeug, dass ihnen die Methode anbietet, als mögliche Ursache für die Wirksamkeit der Methode.

Das Tool, darunter sind die basalen Elemente einer förderlichen Kommunikation zu verstehen, auf der die Methode aufbaut (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 65), wird von Fachkräften auf zweierlei Ebenen erwähnt. Einerseits für sich selber in der Arbeit, während der Anleitung bzw. Beratung der Mütter.

"also es ist ein Know-how und Handwerkszeug dazu um das tatsächlich umzusetzen [...] es wird auch ohne Marte Meo dieser Blick und dieser Zugang umgesetzt aber man hat mit Marte Meo zusätzlich Elemente an der Hand, das ist Know-how das ist eine innere Überzeugung [...] ich glaube, dass das ein bisschen auch das Menschenbild, das eigene Menschenbild auch von Mitarbeitern formt und noch ein Stückchen schärft [...] entsprechend fällt die Arbeit dann etwas leichter in schwierigen Situationen mit einem Wohlwollen im Vordergrund zu sein." (Transkript H/Ra Zeile 32-38)

Andererseits auf der Ebene der Mütter, dementsprechend bekommen die Mütter mit Marte Meo ebenfalls ein Werkzeug an die Hand, das ihnen zeigt, was sie tun müssen um besser mit ihrem Kind zu interagieren.

"Aber sie wissen es halt einfach nicht, wie sie es einfach tun sollen, oder wie es geht und da kann Marte Meo einfach durch diese einfachen Elemente wunderbar anleiten." (Transkript H/Fra Zeile 68-70)

In Bezug auf die Mütter erklärt eine Sonder-Heilpädagogin das

"es ist einfach so ein hilfreiches Tool, weil du ihnen so leicht erklären kannst, worauf es gerade ankommt und was wichtig ist […] etwas wo du vorher eben darum herum geredet hast. […] Marte Meo gibt dir die Sprache dafür. "(Transkript NBG/N Zeile 157-160)

Zudem erwähnt dieselbe Fachkraft, dass die Anwendung dieses "Tools" nicht nur während der Anleitung der Mütter sehr effektiv ist, sondern auch in der Arbeit mit Praktikantinnen:

"nämlich gerade dann, wenn die auch in einer Situation anstehen und man gibt ihnen dann so ein Element mit zb. einfach mal nur benennen was da ist [...] Damit hast du das Gefühl, in einer Situation in der du jetzt überfordert bist zB. Eltern streiten, Kind brüllt, Wohnung schaut aus [...] und du weißt jetzt als Praktikantin gerade nicht wie du damit umgehen sollst und dann einfach nur benennst "Puh das ist jetzt gerade schwer für euch" das hat den Praktikantinnen oft geholfen, es die Situation entspannt. " (Transkript NBG/N Zeile 23-27)

Eine Fachkraft beschreibt das Tool, das den Müttern durch Marte Meo vermittelt wird, wie folgt:

"Weil sie einfach ein Handwerkszeug an die Hand kriegen. Ich kann das so und so machen, ich mache ein freundliches Gesicht, ich warte, ich nehme die Initiative vom Kind auf. Und dadurch fühlen sie sich natürlich auch sicherer und die Bindung und die Beziehung wird anders." (Transkript V/Fr Zeile 19-22)

4.5.3.5 3 E "Beziehungsangebot"

6 von 16 Fachkräften sagen, dass eine qualitätsvolle, wertschätzende und vertrauensvolle Beziehung der Mütter zum/r BeraterIn wahrscheinlich auch dafür ausschlaggebend ist, dass sich die Wirkung der Methode entfalten kann.

"ich denke, dass man mit der Marte Meo-Methode zuerst einmal eine Beziehung braucht, oder eher das Vertrauen des Gegenübers." (Transkript W/T Zeile 6-7)

Eine andere Sozialpädagogin erläutert die Wichtigkeit von Beziehungsaufbau wie folgt:

"man baut natürlich eine Beziehung auf, durch die Filme und Reviews und dadurch wird natürlich eine Veränderung mehr möglich und wenn ich Beziehung aufbaue in dem ich sie achte, in dem was sie können […] Das erzeugt bei ihnen eine andere Motivation, weiter zu gehen […] die Mütter kommen in Entwicklungsstimmung." (Transkript H/Fra Zeile 70-74)

"es entsteht eine ganz andere Beziehung zu den Müttern. Eine sehr vertrauensvolle Beziehung, wo dann vlt. auch über Erziehungsthemen gesprochen werden und sich mit solchen Themen auch an mich wenden können, weil sie sich eben nicht wieder "fürchten" müssen, sondern sie wissen bei mir sind sie da an einer guten Stellen." (Transkript H/Mö Zeile 154-157)

4.5.4 Kategorie 4 – "Schwierigkeiten in der Arbeitspraxis"

Kategorie 4 wird anhand von folgenden Unterkategorien konkretisiert:

- 4 A "Gefilmt zu werden"
- 4 B "schwierige Anfangsphase"
- 4 C ,,Terminkoordination"
- 4 D "Multiproblematik"

4.5.4.1 4 A "Gefilmt zu werden"

7 der 16 Befragten erwähnen, dass es für viele Mütter anfänglich ein Problem darstellt, gefilmt zu werden. Einerseits weil die Mütter Angst haben bzw. eine Scham davor haben, dass durch die Videos ihr Unvermögen dokumentiert wird und so für andere sichtbar gemacht wird.

"Oft ist da eine große Skepsis so ein Video zu machen, weil sie Angst haben, dass es negativ ausgelegt wird bzw. nur auf das Negative reduziert wird" (Transkript S/W Zeile 122-123)

"Die erste Mutter die ich betreut habe, die war vorher in einer Spezialklinik in Deutschland, dort haben sie auch mit Videoanalyse gearbeitet [...] da haben sie ihr aber nur gesagt, was sie alles falsch macht. Für die Mutter war das eine große Hürde, dass sie sich jetzt wieder filmen lässt." (Transkript S/P Zeile 19-23)

Andererseits erzählen die Fachkräfte, dass ihre KlientInnen im Laufe ihres Lebens negative Erfahrungen mit Videoaufnahmen gemacht hatten, unter anderem dabei Opfer von Missbrauch (physisch, psychisch) wurden und daher Angst vor Videoaufnahmen haben (vgl. Transkript WLMF/W Zeile 148-150).

Ebenfalls als Grund für die Scheu vor Videos wurde die Tatsache genannt, dass die Mütter eine große Abneigung haben, sich selber auf Videos zu hören oder zu sehen, was zum Teil auf ihren schlechten Selbstwert zurück zu führen ist (vgl. Transkript WLMF/W Zeile 158-165).

Ganz gegenteilige Erfahrungen bzgl. der Hürde für die Mütter sich filmen zu lassen, schildert eine andere Fachkraft. Sie erzählt, dass sie es nur sehr selten erlebt, dass sich eine Mutter nicht filmen lassen will. Hauptsächlich, weil die jungen Mütter mit dem Handy groß geworden sind, und Videos oder Fotos zu machen, You Tube oder Tic Toc und Ähnliches ein fester Bestandteil ihres Alltags sind (vgl. Transkript WLMF/Frö Zeile 576-580)

4.5.4.2 4 B "Schwierige Anfangsphase"

7 von 16 Fachkräften erzählen, dass die Anfangsphase der Marte Meo Therapie eine sehr sensible und oft problematische Phase darstellt. Zu Beginn des Therapieprozesses erhalten die Mütter Informationen, wie die Beratung im Detail aussieht, unteranderem dass sie während der Interaktion mit ihren Kindern gefilmt werden. Hierfür müssen sie eine Einverständniserklärung unterschreiben. Das schreckt viele ab und ist sozusagen die erste Hürde, die überwunden werden muss, um sich überhaupt auf diesen Prozess einzulassen.

"Das Einsteigen in den Prozess und das Beobachtet werden […] die Mütter, junge und alte, haben dann die Angst, wenn ich beobachtet werde, welche Fehler werden bei mir gesehen. Wie gut bin ich als Mutter, bekomme ich evtl. Schwierigkeiten usw. usw. […] da muss ihnen einfach die Angst genommen werden […] oft ist das auch ein Prozess, dass man langsam mit der Mutter beginnt, die Methode erklärt, dass es für einen selber ist und nicht für die anderen." (Transkript S/T Zeile 221-226)

"Für viele ist es schon ein bisschen schwierig, sich auf die Situation einzulassen, gefilmt zu werden, sich selber zu hören, das mag ja keiner wirklich gerne [...] Viele sagen aber dann wenn sie sich darauf eingelassen haben, sie vergessen die Kamera, es passt für sie." (Transkript V/Le Zeile 264-266)

4.5.4.3 4 C "Terminkoordination"

5 von 16 befragten Fachkräften gaben an, dass sich die Organisation von Terminen mit den Müttern sowie das Entstehen einer Regelmäßigkeit bei den Terminen beschwerlich gestaltete.

"Außerdem [...] die Problemlagen begünstigen einige Störfälle. Das zB. Termine oft ausfallen, viele Frauen/Familien erst lernen müssen Regelmäßigkeiten in den Terminen erst herzustellen, dh. Termine werden oft abgesagt. Da muss man sehr dahinter sein, dass da wirklich eine Regelmäßigkeit passiert." (Transkript WLMF/Mö Zeile 373-376)

4.5.4.4 4 D "Multiproblematik"

4 der 16 Fachkräften schilderten, dass die multifaktoriellen Problemlagen der Mütter ein "Dranbleiben" mit und an der Marte Meo-Methode erschweren.

"Naja es ist unser Setting jetzt nicht so, dass man sagt, so wir machen uns jetzt einen wöchentlichen Termin und haben einen entspannten Marte Meo Prozess von Woche zu Woche [...] Es sind ja noch so viele andere Inhalte, Termine und Themen die es so gibt, das heißt es zieht sich ein bisschen [...] Was ich manchmal schade finde, weil man nicht so dranbleiben kann." (Transkript NBG/N Zeile 97-100)

Eine andere Fachkraft zählt die Multiproblematik ihrer Klientel wie folgt auf:

"Es sind halt prekäre LVs, in denen die Mütter leben. Und natürlich haben die Frauen, die Familien die zu uns kommen, schon alles Mögliche erlebt und sind einfach mehrfach belastet. Sprich suchtkranke Mütter, Mütter mit psychischen Erkrankungen, Probleme den Alltag zu strukturieren [...] und, das ist natürlich ein ganzer Patzen, den sie dann haben und das wirkt sich natürlich auf die Zusammenarbeit aus." (Transkript WLMF/M Zeile 363-366)

Eine Fachkraft betont die Wichtigkeit der Methodenanwendung gerade im Kontext mit Multiproblem-Klientinnen:

"Es gibt keinen Menschen dem das nicht gut täte mit Marte Meo unterstützt zu werden. Ja es ist gut und gerade für benachteiligte Menschen, mit Marte Meo kann man diesen Menschen helfen wieder in Gleichzug zu kommen, dass sie das Benachteiligte aufholen können. Das es dann doch wieder mehr Chancengleichheit gibt, weil sie das bekommen, weil sie ihre Kompetenz erlangen oder bekommen. Deshalb finde ich es gerade für benachteiligte Menschen sehr sehr wichtig, dass sie diese Chancen bekommen!!!" (Transkript WLMF/Frö Zeile 705-709)

Weitere Aussagen über Schwierigkeiten mit der Marte Meo Methode beziehen sich hauptsächlich auf die Arbeitsbedingungen und lauten beispielsweise:

"zu wenig personelle Kapazitäten in der Einrichtung." (Transkript Br/Zeile 45-48),

"sprachliche Barrieren aufgrund von zu wenig Budget für Dolmetsch." (Transkript WLMF/Frö Zeile 632-634)

Auch technische Probleme bei den Videoaufnahmen wurden genannt (vgl. Transkript WLMF/Mö Zeile 381).

4.5.5 Kategorie 5 "Erfahrungen der Fachkräfte mit der Marte Meo Methode"

Während der Interviews schildern die befragten Fachkräfte die unterschiedlichsten Erlebnisse bei der Beratung mit der Marte Meo-Methode. Einige Schilderungen wiederholten sich oder ähnelten einander. Es wurde von Hürden, interessanten Entwicklungen sowie individuellen Handhabungen mit der Marte Meo-Methode berichtet. Sie werden in der Chronologie des Beratungsprozesses dargestellt und hängen alle in irgendeiner Form miteinander zusammen.

- 5 A "Anfangsphase/Sich Einlassen"
- 5 B "Negatives Selbstbild der Mütter"
- 5 C "fehlende Vorstellungen vom Muttersein"
- 5 D "Effekte der Bilder"
- 5 E "Missing Link Übersetzung von Theorie in Praxis"
- 5 F "Videozeit ist Zeit für Interaktion"
- 5 G "Grundhaltung/Ressourcenblick"
- 5 H "kein Allheilmittel"

4.5.5.1 5 A "Anfangsphase/Sich Einlassen"

6 von 16 Fachkräften schildern die Anfangsphase der Beratung als eine wichtige Schlüsselstelle, die darüber entscheidet, ob ein Beratungsprozess überhaupt zustande kommt. Oft entscheidet es sich ganz zu Beginn, ob sich die Mütter auf den Prozess einer Marte Meo Beratung einlassen können. Daher ist eine sensible und wertschätzende Gestaltung dieser Anfangsphase umso wichtiger. Die Fachkräfte geben Einblicke in ihre ganz individuelle Herangehensweise.

"Oft ist der Einstieg für die Mütter nicht so ganz leicht bzw. wissen sie da halt nicht genau was auf sie zukommt wenn sie gefilmt werden […] dann macht man halt die ersten Filme nebenbei, wo man selber drauf ist und mit den Kindern selber spielt usw. dann hat die Mutter auch ein erleichterndes Gefühl und kann mit sich mit der Methode ein wenig besser anfreunden kann […] So kann man ihnen auch zeigen, dass sie eben nicht nur kritisch gesehen werden, sondern dass es etwas ist, was begleitend wirkt." (Transkript V/Te Zeile 88-91)

Eine andere Fachkraft schildert ein konkretes Beispiel einer Mutter, die sich schwer tat sich auf den Prozess einzulassen:

"Also ich habe speziell eine Mutter vor Augen, die es nicht geschafft hat sich selber anzuschauen. Die dann auch ein Problem hatte, sich selber zu hören. Also ich habe mit allen Tricks gearbeitet und es ist eigentlich dann nur gelungen, weil sie mir über die Zeit auch vertraut hat [...] Dann später hat sie sich darauf eingelassen, sich auch selbst filmen zu lassen. Ich habe halt bei ihr dann beim Bildschirm einfach ein Tuch vorgehängt. Der Ton hat auch immer ganz leise sein müssen. Ich habe einfach in alle Richtungen mich versucht anzupassen. Irgendwann haben wir es dann auf eine normale Art gemacht, aber ich habe gemerkt, sie hat diese innere Barriere nie wirklich überwinden können." (Transkript WLMF/W Zeile 154-160)

Folgendes Zitat veranschaulicht eine andere individuelle Herangehensweise:

"Ich habe dann schon immer wieder Mädels, die Angst haben, schwanger sind, die eben nicht ganz freiwillig hier her kommen, weil entweder sie kommen hier her oder das Kind wird abgenommen, dass sie dann schon zuerst sagen "Huch Videos", dann lasse ich sie aber und lasse ihnen Zeit und rede immer so mal mit ihnen und was sehr gut dann geholfen hat, dass ich die anderen Mädels, die ein gutes Verständnis für Marte Meo haben, dass die dann mit der reden und ich mich komplett raushalte. [...] also sozusagen dieses Peer-Ding da auch auszunutzen... das funktioniert ziemlich gut. Wenn sie dann von ihren eigenen Erfahrungen erzählen und sagen "du mir hat es das und das gebracht". Da denkt sie sich dann schon, ja soll ich das nicht auch mal ausprobieren. Ich muss mich raushalten, sozusagen, dass Marte Meo nichts ist, was übergestülpt wird." (Transkript E/Fra Zeile 191-200)

Gerade in dieser Anfangsphase muss man sehr sensibel vorgehen und versuchen zu erkennen, was genau für Ängste dahinter stecken damit die Hürde des sich darauf einlassen für die Mütter nicht zu hoch ist.

4.5.5.2 5 B "Negatives Selbstbild der Mütter"

12 von 16 Fachkräfte erzählen, dass der Großteil der Mütter, mit denen sie arbeiten ein schlechtes Selbstbild von sich haben bzw. deren Selbstwert gering ist. Ursachen dafür

sind auf die individuellen Biografien zurückzuführen, sowie auf die Tatsache, dass die Mütter häufig bereits seit mehreren Generationen Adressaten von institutionellen Hilfsmaßnahmen (unter anderem KJH) waren (vgl. Transkript V/Fra Zeile 25-30).

"Oft haben die Mütter das Gefühl zu versagen. Sie denken sie können gar nichts und es wird von dem Druck der KJH oft verstärkt, denn in den Hilfeplänen steht ja dann verstärkt drinnen was die Mama alles nicht kann [...] Das Versagen wird eigentlich verstärkt und die Mütter starten bei uns oft mit diesem negativen Zeugnis. Und der Selbstwert ist irgendwo ganz unten. Und so ein kleines Video, ein kleines Lächeln, kann das schon verändern [...] Und sie sagen ja dann auch 'ich mache ja doch nicht alles falsch' das motiviert extrem." (Transkript H/Br Zeile 106-111)

Eine andere Fachkraft schildert eindrucksvoll, dass das negative Selbstbild der KlientInnen unter anderem daher rührt, dass die bisher in Anspruch genommenen institutionellen Hilfsangebote hauptsächlich den Blick auf die persönlichen Defizite der Mütter legten.

"unsere Zielgruppe KJH, diese Mütter haben von Anfang an gelernt, dass sie anders sind, dass sie ungenügend sind, dass ihnen vieles nicht gelingt, dass sie unfähig sind, dass alle nach ihren Defiziten suchen. Egal in welchen Kontexten. Sie sehen immer lauter funktionierende Andere und sie selber funktionieren aber nicht. Sie sind umgeben und zugeschüttet mit Negativbotschaften. Sie erleben, dass sie per se mal falsch sind und sind dann meist auf Protest und Abwehr gegenüber Unterstützungen, weil sie ja eh nicht genügen." (Transkript W/Ra Zeile 35-40)

"Ja, die kommen aus diesen Lebensverhältnissen, wo es nicht darum geht, was kann ich, sondern eher, wie zerstöre ich was. Defizite, Mängel und "das schaffst du nie" (Transkript H/Fra Zeile 65-66)

Zudem berichten die Fachkräfte, dass sich die Mütter regelrecht darüber wundern bzw. sehr darüber überrascht sind, dass sie während der Beratung nur positives Feedback bekommen. Die Mütter warten richtig darauf, wann sie endlich Negatives über ihr Verhalten zu hören bekommen und sind dann sehr überrascht, dass keine Kritik kommt.

"und sie sind immer sehr erstaunt, wenn sie den Film anschauen und dann fragen sie, wann kommt jetzt das Andere. Sie erwarten richtig, dass es [Kritik] irgendwann kommen muss." (Transkript E/Fra Zeile 69-71)

Darüber hinaus sind die Mütter beim Ansehen der Videosequenzen ebenfalls überrascht, da sie erkennen, dass sie doch nicht alles falsch machen, wie sie es eigentlich vermutet hatten (vgl. Transkript V/Br Zeile 135-137).

"wenn die Mütter dann sehen "ah ich bin ja doch eine gute Mutter, ich kann etwas und habe eine wichtige Rolle im Leben", wo sie vorher dachten, dass sie gar nichts sind. Wo sie dachten, sie sind eh nur irgendwer auf den jeder schimpfen kann." (Transkript V/Frö Zeile 235-237)

4.5.5.3 5 C "fehlende Vorstellungen vom Muttersein"

9 von den 16 befragten Fachkräften erwähnen, dass ihren KlientInnen die konkrete Vorstellung fehlt, davon, was alles zum Muttersein bzw. zum wirksam sein als Elternteil dazugehört. Gleichzeitig wären die Mütter durchaus bereit für Veränderungen, sie wünschen sich diese Veränderungen sogar, insbesondere für ihre Kinder. Aber oft fehlt ihnen ein genaues Bild davon, was eine gute oder liebevolle Mutter tut bzw. macht. Sie haben keine Vorstellungen wie sie zu ihrem Ziel, dem veränderten Verhalten, kommen.

"Oft fehlen ihnen diese Bilder, wie kann ich wirksam sein, wie kann ich gut sein." (Transkript NBG/G Zeile 417)

"der Wunsch nach Veränderung ist ja oft da. Aber das setzt voraus, dass ich eine Vorstellung von meinen Zielen habe und das haben unsere Klienten oft nicht [...] Die haben halt selber nicht die Möglichkeit gehabt diese Erfahrungen in ihrem Leben zu machen, das zu verinnerlichen [...] Aber diese Menschen haben vielfach keine inneren Bilder und keine Intuition in die richtige Richtung." (Transkript H/Wa Zeile 135-138)

"...sie haben kein stabiles Umfeld, das ihnen zeigt, was ist das Richtige, wie geht man mit den Kindern um." (Transkript H/Br Zeile 107)

Eine Fachkraft erklärt, dass dieser Wunsch nach Veränderung durch die Liebe für ihre Kinder motiviert ist:

"Sie lieben ihre Kinder ja alle. Aber sie wissen es halt einfach nicht, wie sie es tun sollen, oder wie es geht." (Transkript H/Fra Zeile 68-69)

4.5.5.4 5 D "Effekte der Bilder"

16 von 16 befragten Fachkräften erzählen über die außerordentliche Aussagekraft der Bilder sowie die Macht der Bilder als Instrumentarium insbesondere bei dieser speziellen Gruppe der KlientInnen.

Über Bilder in Begleitung mit einem positiven Feedback von dem/r BeraterIn - in Form von "Schau, das gelingt Dir gut" – können die Mütter ihre vorhandenen Ressourcen realisieren.

Eine Fachkraft führt die Kraft der positiven Bilder wie folgt aus:

"Ich habe einige Male erlebt, dass die Leute dann gesagt haben "Das bin doch nicht ich" "Das tue ich doch nicht" und dann haben wir das Bild einige Male angesehen [...] "nein das gibt es ja nicht, das hätte ich mir nie gedacht" [...] Das ist schon etwas, was man mit anderen Methoden nicht so vermitteln kann. " (Transkript E/T Zeile 118-23) Eine andere Sozialpädagogin bringt es mit dieser Aussage auf den Punkt:

"Bilder sagen mehr als tausend Worte. Also einfach, dass die Mütter das selber sehen, wie ihr Kind auf sie reagiert oder was für Auswirkungen ihre Reaktion auf das Kind hat und vice versa, das ist das Schöne. Da muss ich als Betreuerin gar nicht viel sagen [...] Es geht tiefer ins Herz der Mutter." (Transkript E/Br Zeile 102-104)

Weitere Ausführungen der Fachkräfte in Bezug auf positive Bilder lauten wie folgt:

"Die Bilder sagen einfach mehr als tausend Wörter […] Das was ich sage, ist eigentlich nebensächlich, sondern eben was die Eltern sehen um das geht es, das wirkt." (Transkript E/Le Zeile 186-188)

Zudem erläutern die Fachkräfte die Effekte der Bilder bzw. Videosequenzen wie folgt: Anhand der Bilder können die Mütter selber erkennen, selber darauf kommen, dass sie es richtig machen (vgl. Transkript V/P Zeile 13).

Sie machen verständlich, wie man wirksam sein kann, wie man seine Kinder gut unterstützen kann (vgl. Transkript NBG/N Zeile 76).

Darüber hinaus informieren die Bilder, wie es geht (vgl. Transkript V/Br Zeile 128).

Die Bilder bestätigen den Müttern, dass ihnen etwas gelingt, dass sie etwas gut machen (vgl. Transkript V/Ca Zeile 287).

Außerdem helfen die Bilder den Müttern in ihre Handlungen zu kommen (vgl. Transkript W/Ca Zeile 68) und in weiterer Folge können diese Handlungen oder das neu erlernte Verhalten leichter verinnerlicht werden (vgl. Transkript WLMF/W Zeile 118).

Die Bilder berühren und rühren die Mütter zu Tränen, da sie erkennen, dass sie doch wirksam sind als Mutter (vgl. Transkript E/Fra Zeile 75/Lo Zeile 106).

Zudem erwähnen 4 der 16 Befragten, dass die Methode aufgrund ihrer schlichten Sprache durch die Bilder sowohl bei kognitiv schwachen Personen als auch bei Personen die einen niedrigen Bildungsstand haben und bildungsfern aufgewachsen sind, sehr gut einsetzbar ist. Die Bilder schaffen eine gemeinsame, einfache und vor allem eine einheitliche Sprache (vgl. Transkript WLMF/W Zeile 125).

Folgende Aussagen von Fachkräften sollen diese Tatsache veranschaulichen:

"In diesem Bereich gibt es sehr viele Eltern, die haben zwar keine diagnostizierte Beeinträchtigung, aber sie sind auch von der Auffassungsgabe her eher schwach und vor allem die Umsetzung von der gesprochenen Sprache ist ein Problem […] Wir haben keine Diagnose aber sie haben tlw. ja auch ganz niedrige Bildungsabschlüsse." (Transkript NBG/G Zeile 4014-417)

"weil sie eine kognitive Beeinträchtigung hat und daher auch schwierig mit Worten zu erreichen war und auch keine Bilder hat, wie schaut das eigentlich aus, ich muss nett zu meinem Kind sein. [...] Dann konnte ich es ihr Anhand des Videos zeigen dann hat sie innerhalb von 14Tagen das gelernt und die Kleine hat reagiert. Die Mutter hat gelernt mit ihrem Kind zu lachen." (Transkript NBG/G Zeile 399-403)

"Und auch unabhängig von der kognitiven Entwicklung der betroffenen dh. auch Leute die kognitiv, oder wie soll ich sagen, die bildungsferner oder nicht so mit beiden Beinen im Leben stehen, wenn sie diese Bilder haben, dann bemühen sie sich wirklich sich da entlang zu hanteln und weiter zu arbeiten.. Und es geht dann leichter" (Transkript V/L Zeile 50-53)

Eine Fachkraft erzählt, dass die Aufmerksamkeitsspanne ihrer KlientInnen oft gering sei und daher die Bildsprache der Marte Meo - Beratung von Vorteil sei (vgl. Transkript NBG/N Zeile 122). Die selbe Fachkraft gibt zu bedenken, ob es für ihre KlientInnen nicht von größerem Nutzen sei, nicht nur das Standbild, sondern eine längere Sequenz der Aufnahme (paar Sekunden) anschauen zu können. Dies einfach während der Betreuungsarbeit einfließen zu lassen beispielsweise auf dem Handy, ohne offizielles Setting des Reviews (vgl. Transkript NBG/N Zeile 16-21).

4.5.5.5 5 E "Missing Link – Übersetzung von Theorie in die Praxis"

3 der 16 befragten Fachkräfte erzählen, dass die Marte Meo-Methode ihnen dabei hilft theoretisches Wissen, sei es in Sachen Pädagogik, Entwicklungspsychologie oder beispielsweise Systemtheorie in die Praxis umzusetzen. Dies geschehe vorwiegend durch die Kommunikationselemente der Marte Meo-Methode.

"Das ist das wichtigste an der Methode und das was zwar theoretisch in vielen Methoden drinnen steht, wie wichtig es ist einen positiven Ansatz zu haben. Aber in der Praxis sehe ich das nirgends, in keinem einzigen Schulsystem, nirgends erlebe ich das. Es wird immer nur theoretisch gesprochen. Und das Schöne an der Methode ist, dass man es praktisch umsetzen kann." (Transkript WLMF/Frö Zeile 611-615)

Eine Fachkraft, die zuerst im Behindertenbereich arbeitete, schildert die praktische Umsetzung mittels Marte Meo wie folgt:

"im Bereich Behinderung gibt es ein sehr entwicklungsorientiertes Konzept Barbara Senckel. Das ist sehr schwierig zu vermitteln, weil es ein sehr theoretisches Konzept ist und Marte Meo war für mich die Praxis zu diesem Konzept. Marte Meo ist in der Umsetzung so klar und deutlich eben im Vergleich zu anderen sehr theoretischen Konzepten, mit den Videos. Es wird eben im Detail sichtbar worum es geht." (Transkript NBG/G Zeile 341-346)

Diese Fachkraft lehrt an der Schule für Sozialberufe in Vorarlberg und konnte die Marte Meo-Methode in den Unterrichtsplan implementieren, das Fach nennt sich "Theorie-Praxis Transfer"

Eine andere Fachkraft erläutert:

"wir arbeiten mit dem Konzept der Sozialraumorientierung, die ist fokussiert auf den Ressourcenblick auf die Aktivierung von Eigenkräften. Sie [die Sozialraumorientierung] liefert aber außer der Schlagworte und dem technischen Methoden-Know-how nichts wirklich Griffiges, wie ich den Ressourcenblick tatsächlich umsetzen kann.

Wenn ich sehe da bricht die Welt gerade zusammen und da passieren gerade tausende Katastrophen und ein Problem jagt das nächste und Zielarbeit wird ganz ganz schwierig. Dann ist es manchmal doch schwierig den Ressourcenblick aufrecht zu erhalten [...] wenn man das nicht gelernt hat wie, vor allem nicht die Wertschätzung. Oder wenn man die Priorität von diesem Ressourcenblick nicht sieht, dann bleiben nur Schlagworte auf einem Konzeptpapier und das ist sehr häufig. Bei uns ist das wirklich spürbar, dass man sich um diesen Ressourcenblick bemüht und um ihn ringt und Marte Meo war dafür so ein bisschen das Missing Link diesen Ressourcenblick noch einmal auf ein anderes Level zu heben. "(Transkript E/Ra Zeile 33-41)

4.5.5.6 5 F "Videozeit ist Zeit für Interaktion"

Eine solche Aussage tätigt eine Fachkraft, dennoch soll dieser Aspekt in die Auswertung miteinfließen.

Die Fachkraft erzählt, dass die Beratung mit der Marte Meo-Methode sowie die wöchentlichen Filme der Mutter-Kind-Interaktionen dazu führen, dass die Mutter überhaupt mit dem Kind interagiert. Die Wahrscheinlichkeit, dass die Mutter ohne der Aufgabe Videos zu machen, sich gar nicht mit ihrem Kind beschäftigt hätte, sei relativ hoch.

"Alleine durch die Videoaufnahme finden IAs statt [...] dadurch profitieren natürlich auch die Kinder, weil das Video bedingt ja, dass eine IA stattfinde muss. Ohne Kamera würde die Mutter jetzt wahrscheinlich nicht eine halbe Stunde eine Spielsituation mit dem Kind machen, aber dadurch, dass wir aufnehmen, findet das statt. Und im besten Fall ist das natürlich auch nachhaltig und es finden daraufhin dann immer mehr Spielsituationen statt. "(Transkript WLMF/Mö Zeile 418-422)

4.5.5.7 5 G "Grundhaltung/Ressourcenblick"

9 der 16 Befragten erzählen, dass die Grundhaltung der Marte Meo-Methode, nämlich die Überzeugung, dass die meisten Menschen und Familien über das Potential und die eigene Kraft verfügen ihre Probleme zu lösen, so wichtig ist.

Das Zutrauen an die Mütter, in Form von "ja das schaffst Du!", das Bestärken, die Wertschätzung, der Ressourcenblick, das sind Eckpfeiler dieser Marte Meo Grundhaltung und bilden die Basis für Wachstum (vgl. Transkript H/Ra Zeile 35-42).

Die Vermittlung dieser Grundhaltung kann auch in Beratungssituationen, bei denen es aufgrund bereits genannter Gründe - zu keiner Videointeraktionsanalyse kommt, den Müttern Mut machen und sie so zur Weiterentwicklung ihrer Fähigkeiten anspornen (vgl. Transkript E/Ra Zeile 53-54).

Eine Fachkraft spricht von einer "Hoffnungsstimmung, in die die Mütter kommen, wenn sie wertschätzend unterstützt werden.

"Ausschlaggebend ist auch, dass es keine Förderung ist, sondern eine Unterstützung. Wir arbeiten von unten her, wir stärken von unten her. Wir ziehen nicht an irgendwelchen Sachen, wie eben eine Förderung, sondern wir nähren die Wurzeln, auch wenn sie noch so klein sind, dass sie das was sie können, ist es auch noch so winzig, ausbauen können." (Transkript W/Fra Zeile 53-57)

Eine andere beschreibt die Grundhaltung wie folgt:

"Es ist nicht das Werkzeug der Videointeraktionsanalyse alleine, was Marte Meo ist, sondern die Basis darunter, das ist für mich das Wesentlichste. Diese Grundhaltung, das Menschenbild […] ich bin überzeugt, dass dieses Menschenbild ganz viel beiträgt, ob wir es als Menschen miteinander schaffen oder nicht." (Transkript Ca/Zeile 174-182)

Dieselbe Fachkraft beschreibt die besondere Haltung der Marte Meo Methode mit dem Bild "Informieren, nicht korrigieren! Ohne Mahnfinger, so entsteht eine positive Dynamik." (Transkript Ca/Zeile 234-235)

3 Fachkräfte erzählen, dass sie immer wieder während der Beratung in Situationen kommen, in denen sie anfänglich nicht wissen, welches positive Bild sie der Mutter überhaupt zeigen können. Denn auf den ersten Blick ist rein gar nichts Positives während der gefilmten Interaktion zu erkennen. Hierbei würde ihnen die Grundhaltung der Methode eine gute Unterstützung leisten: "dieser Blick für die Feinheiten, für Details, mögen sie auch noch so winzig." (Transkript E/Ra Zeile 56-57)

4.5.5.8 5 H "Kein Allheilmittel und Grenzen"

5 der 16 Befragten geben an, dass sie die Marte Meo-Methode zwar in vielerlei Hinsicht als sehr hilfreich erachten, allerdings betonen sie, dass Marte Meo nicht alles richten kann.

Die Möglichkeiten der Methode hat Grenzen, insbesondere wenn die Mütter keinen Arbeitswillen haben und meinen sie wüssten schon alles (vgl. Transkript NBG/G 433).

"Die Grenzen sind dann erreicht, wenn sie meinen, sie wissen schon alles und sie gar nicht hören wollen…da hatte ich auch einmal eine junge Mama. Sie selber war Klientin von der KJH, und bekam ganz jung ein Baby dann kam die Auflage von der KJH, jetzt musst du Marte Meo machen. Sie wollte das aber nicht und sie wollte einfach niemanden mehr haben, die hatte die Schnauze voll, von der KJH. Sie wollte keine Hilfe mehr, sie wollte es allen beweisen, dass sie es alleine können. Wenn jemand nicht will, dann ist das schon eine Grenze." (Transkript NBG/G 434-440)

Zudem ist Marte Meo auch nicht das Allheilmittel für alle sozioökonomischen Multiproblematiken, die seit mehreren Generationen schwelen.

"Marte Meo kann nicht alles richten und schon gar nicht richten, was seit 10 oder 15 Jahren schon schief gelaufen ist. Da ist der Anspruch dann ein wenig zu hoch angesetzt, das ist dann nicht realistisch." (Transkript WLMF/L Zeile 799-802)

"Ich glaube nicht, dass Marte Meo das totale Allheilmittel ist. Das glaube ich jetzt nicht. Ich finde es ist eine großartige Basis und auch zum Feintunen. Aber es ist ja bei unserer Klientel oft so ein Haufen an Problemen. Den du jetzt nicht nur durch Marte Meo lösen kannst." (Transkript NBG/N Zeile 128-130)

4.5.6 Kategorie 6 – "Aussagen der Mütter"

Wird anhand der folgenden Unterkategorien dargestellt:

- 6 A "Unterstützung der Erziehung"
- 6 B ,,fehlende Vorstellung vom Muttersein"
- 6 C "Selbstwert und Selbstwirksamkeit und andere Veränderungen"
- 6 D "Ressourcenorientierung"
- 6 E "Beschaffenheit der Methode"
- 6 F "Tool"
- 6 G ,,Gefilmt werden"
- 6 H "Negatives Selbstbild"
- 6 I "Bilder"
- 6 J "Beratung/Atmosphäre"
- 6 K "Multiproblematik"
- 6 L "Nicht Gefallen"
- 6 M "zukünftige Nutzung/Empfehlung"

4.5.6.1 6 A "Unterstützung bei der Erziehung"

8 der 8 befragten Mütter geben an, sich bei der "Erziehung" ihrer Kinder mittels der Beratung durch die Marte Meo-Methode unterstützt gefühlt zu haben. Unterstützung in der Form, dass sie ihre Kompetenzen und ihre mütterlichen Fähigkeiten während der Beratung ausbauen konnten.

Die Mütter nennen zudem konkrete Beispiele wobei sie unterstützt wurden.

N. erzählt, dass sie beim Baden ihres Sohnes wie folgt unterstützt wurde:

"Mein Sohn wehrte sich sehr gegen das Baden und vor allem Haare waschen, er tobte, es war furchtbar. In der MMBeratung wurde mir der Tipp gegeben eine Badehaube zu kaufen und diese auszuprobieren. Das funktionierte und wir machten ein Spiel daraus, wenn er die Badehaube anhatte war er der König oder das Monster." (Transkript M/Zeile 25-27)

Eine andere Mutter T. erzählt auch vom Baden und wie problematisch es anfänglich war:

"Unser erstes Ziel war das Baden [...] ich habe sie einfach darauf los gebadet. Ich habe ihr nicht erklärt dass ich den Waschlappen nass mache, dass da jetzt warmes Wasser drauf ist und ich jetzt ihren Körper damit berühre [...] ich habe einfach los geschrubbt und mir ist halt nicht eingefallen, dass es ihr einfach zu schnell gegangen ist und dann

hat mir die M. [Betreuerin] halt erklärt, dass ich warten soll, dass ich es ihr erklären soll. Und dann habe ich das gelernt und seitdem hat das alles super funktioniert. " (Transkript M/Zeile 83-92)

Mutter V. erzählt: "Was ich dadurch gelernt habe ist geduldiger zu sein, nicht alles zu übernehmen, das man dem Kind die Aufgabe überlässt. Das musste ich lernen, einfach nur zuzuschauen und ihm zu sagen, ja das schaffst du schon [...] Selber machen lassen, geduldig sein. "(Transkript M/Zeile 358-361)

Eine weitere Mutter T. berichtet, was ihr die Beratung noch gebracht hat:

"Ich finde es ist alles nützlich. So habe ich die Bindung zur Senna bekommen, dass ich ihr so nah bin und dass sie mir zeigt, wie sie es haben will. Ich finde es ist alles wichtig, weil so lernst du dein Kind kennen, und dein Kind lernt ja wieder von der Mama und so hat die Senna ja von mir gelernt." (Transkript M/Zeile 129-132)

Zudem geben ebenfalls alle 8 der 8 Befragten an, dass sie sich durch die Beratung mit der Marte Meo-Methode sowohl sicherer im Umgang mit ihren Kindern fühlen, als auch ihr Kind dadurch bewusster wahrnehmen und darüber hinaus auch besser verstehen, was ihr Kind will.

Dies wurde anhand von Aussagen erhoben, die von den Müttern mit TRIFFT ZU, TRIFFT NICHT ZU oder WEDER NOCH beantwortet wurden.

4.5.6.2 6 B "fehlende Vorstellung vom Muttersein"

5 der 8 Mütter erzählen, dass sie durch die Beratung viel lernten, was sie vorher noch nie gehört hatten und nicht wussten. (vgl. Transkript M/Zeile 87/199/394/453/558)

So erzählt eine Mutter: "dass man mit dem Kind reden muss, dass ich mit ihm spreche, dass er dann auch auf mich eingeht ... das wusste ich vorher nicht." (Transkript M/Zeile 23)

Eine andere Mutter berichtet: "das war für mich am Anfang auch total komisch und was ich da jetzt alles mit einem neugeborenen Kind machen soll, das versteht mich doch eh nicht. Aber dabei versteht so ein kleines Baby in Wirklichkeit sehr sehr viel ist mir aufgefallen. (Transkript M/Zeile 199-201)

"wenn ich das früher gewusst hätte, hätte ich öfters anders reagieren können. Auch das mit dem Blickkontakt und das benennen hätte mir damals sehr helfen können, dass ich besser auf sein Gefühl eingehen hätte können." (Transkript M/Zeile 394-396)

4.5.6.3 6 C "Selbstwert und Selbstwirksamkeit und andere

Veränderungen"

Hier soll dargestellt werden, ob die Mütter angeben, sich durch die Beratung mit Marte Meo selbstbewusster bzw. selbstwirksamer zu fühlen.

Diese Unterkategorie wurde anhand der Aussagen "Mein Selbstwert wurde gestärkt!" und "Ich habe erkannt, dass ich etwas kann!", die wieder mit TRIFFT ZU, TRIFFT NICHT ZU oder WEDER NOCH von den Müttern beantwortet wurde, erhoben.

6 von 8 befragten Müttern beantworten die oben genannten Aussagen mit TRIFFT ZU. 2 der Mütter antworten etwas zögerlich mit "Jain".

Zudem kamen weitere Äußerungen der Mütter im Zusammenhang mit der Frage "Welche Veränderungen haben Sie an ihrem und an dem Verhalten ihres Kindes wahrgenommen?" zu Stande, die die Interpretation zulassen, dass sich ihr Selbstwert verbessert hat.

Mutter T. erzählt, dass sie nun mehr Vertrauen in sich hat: "Wenn ich ein Ziel habe, dann weiß ich, ich kann mein Ziel erreichen, dass auch ich mir mehr zutraue … Dass ich mir mehr vertraue …früher habe ich oft gedacht, na das schaffe ich nicht… aber jetzt ist das nicht mehr so." (Transkript M/Zeile 155-158)

Die Aussage "Ich kann gut mit meinem Kind umgehen und ich fühle mich als Mutter wirksamer!" beantworten 6 von 8 Müttern mit TRIFFT ZU. 2 Mütter können mit dem Wort "wirksam" nichts anfangen bzw. können die Frage für sich nicht einordnen.

Eine Mutter erzählt: "Ja jetzt schon, früher nicht so als ich angefangen habe. Aber jetzt schon, manchmal war es auch sehr schwer [...] ich hatte viele Ängste, auch mit dem Erlauben [...] wenn etwas passiert und so. Auch habe ich anfänglich gemeint, nein das Ziel werde ich nicht schaffen und jetzt fühle ich mich auf jeden Fall wirksamer." (Transkript M/ Zeile 179-182)

Zwei der Mütter erzählen, dass sie mit Stresssituationen nun anders umgehen (vgl. Transkript M/ Zeile 247) und sich weniger aufregen (vgl. Transkript M/ Zeile 375).

Zudem berichten die Mütter von vielen Veränderungen im Verhalten ihrer Kinder, seitdem sie mit der Marte Meo-Methode beraten werden.

4 der 8 befragten Mütter erzählen, dass sie eine verbesserte Sprachkompetenz bei ihren Kindern wahrnehmen (vgl. Transkript M/Zeile 101/370/532/631). Im Zusammenhang dieser Veränderung geben drei der Mütter an, dass sie das Gefühl haben, dass ihr Kind sie besser versteht, dass die Kinder besser auf die Mutter reagieren (vgl. Transkript M/Zeile 36/539).

Eine Mutter vermutet dabei, dass ihr Sohn mehr spricht, da er sich von ihr besser gehört und wahrgenommen fühlt, daher sei er in größerer Erzähllaune (vgl. Transkript M/ Zeile 370).

Zwei Mütter erzählen, dass sie das Gefühl haben, dass sich ihre Tochter nun mehr zutraue (vgl Transkript M/Zeile 155/568), da das Tun der Tochter von ihrer Mutter bestätigt wird (vgl. Transkript M/Zeile 568).

Eine Mutter kann keine Veränderung bei ihren Kindern verbalisieren.

4.5.6.4 6 D "Ressourcenorientierung"

Wurde anhand der Aussagen "Es tut gut auch mal etwas Positives zu hören!" Sowie "Es berührt mich zu hören, dass mir auch etwas gelingt!" erhoben.

Die oben genannten Aussagen wurden von allen 8 Müttern mit TRIFFT ZU beantwortet. Darüber hinaus erzählten, unabhängig von diesen Fragen, 5 von 8 Müttern, dass sie es motivierend und angenehm fanden positives Feedback zu bekommen (vgl. Transkript M/Zeile 31/122/224/N. Punkt 6).

"ja also das Beste daran war wirklich dieses positive Feedback, dass die da nicht so gekommen sind, na so können sie auf keinen Fall reagieren, sondern dass dann eher so gesagt wurde, so und so können sie es ja auch mal versuchen. Also das, war echt super […] Weil sonst hört man immer nur "Na, so können sie das ja nicht machen." (Transkript M/Zeile 276-281)

"Es war angenehm, es war locker, es war kein Druck da, dass man jetzt perfekt sein muss. Es wurde mir eher eine Last genommen, machen sie das so wie sie sind und wir schauen dann einfach was gut klappt, oder was man anders machen könnte. Sie hat nämlich nur das Positive herausgesucht und oft das Positive genannt. Das hat mich sehr gestärkt. Natürlich wenn etwas Grobes auffällt, dann muss man schon was sagen, aber er trotzdem in Liebe verpackt." (Transkript M/Zeile 386-390)

4.5.6.5 6 E "Beschaffenheit der Methode"

7 von 8 befragten Müttern geben an, dass die Beratung für sie leicht verständlich und gut umsetzbar ist.

Eine Mutter begründet ihre Aussage wie folgt: "Ja, weil das sind dann Themen die ich dann sage, ich will das und das machen. Deswegen fällt es mir leicht, weil es ja von mir kommt, weil ich es ja auch will." (Transkript M/Zeile 125-126)

Weitere 4 Mütter erzählen im Verlauf des Gesprächs von "ihren Zielen", also einer von ihnen definierten Zielsetzung bzgl. einer gewünschten Veränderung. Da die Mütter selber definieren, woran sie gerne arbeiten wollen und dieses Ziel nicht von einer außenstehenden Person vorgegeben oder ihnen übergestülpt wird, ist die Motivation der Mütter an ihrem Ziel zu arbeiten groß (vgl. Transkript M/Zeile 16/125/219/302).

4.5.6.6 6 F "Tool"

Hier geben 7 von 8 Müttern an, dass die von der Methode gelehrten Elemente im Alltag hilfreich sind und sie diese auch tatsächlich anwenden.

3 Mütter erzählen, dass sie das Sprechen mit ihrem Kind und das Benennen, was sie tun oder hören, in ihren Alltag integrieren (vgl. Transkript M/ Zeile 161/381/470).

Weitere Aufzählungen was im Alltag von den Müttern angewendet wird sind "in Blickkontakt gehen" sowie die "Initiative des Kindes abwarten" (vgl. Transkript M/Zeile 381/ Punkt 10).

Somit ist nach Ansichten von 7 der 8 Mütter, die von der Methode gelehrten Basiselemente hilfreich und werden im Alltag umgesetzt.

Wiederum 3 Mütter erzählen, dass sie es eigentlich gar nicht konkretisieren können, was sie anwenden, da sich vieles bereits automatisiert hat (vgl. Transkript M/Zeile 250/374/477).

Eine Mutter erzählt dazu eine schöne Begebenheit:

"als ich mit ihm bei der Physiotherapie war, war eine Situation da hat die Physiotherapeutin telefoniert oder so. Und dann ist sie zurück gekommen und hat mich gefragt ob ich eben nach der Marte Meo-Methode mit dem D. umgehe [...] und ich schaue sie an und denk mir "Hä?". Ich habe doch nicht wirklich was gemacht, ich bin ja nur am Boden mit ihm gesessen und habe irgendwas mit ihm geredet. Aber sie hat mich das echt gefragt und dann hat sie gesagt [...] Jaja dass man das sehen würde, das ich das mache.

Und dann habe ich echt gedacht, okay dann muss das echt was bringen, wenn es ein Außenstehender sieht, dann ist das schon ein Zeichen [...] Ja. "(Transkript M/ Ziele 480-486)

Eine andere Mutter führt an, dass sie alles umsetzt (vgl. Transkript M/Zeile 161) und Mutter J erzählt, dass sie so gut wie alles, was zum Muttersein dazugehört im Mutter-Kind-Haus gelernt hat (vgl. Trankskript M/Zeile 633).

Die Aussagen der Mütter auf die Frage, was sie als besonders Nützlich bei der Beratung empfunden haben, speist ebenfalls die Unterkategorie "Tool".

Hier erwähnen 4 der 8 Mütter das Sprechen mit dem Kind bzw. das Benennen (vgl. Transkript M/Zeile 23//314/456/613).

Eine Mutter erzählt, dass sie alles Nützlich fand: "Ich finde es ist alles nützlich, so habe ich die S. [...] So habe ich die Bindung zur S. bekommen, dass ich ihr so nah bin und das sie mir zeigt, wie sie es haben will aber ich finde es ist alles wichtig, weil so lernst du dein Kind kennen, und dein Kind lernt ja wieder von der Mama und so hat die Senna ja von mir gelernt." (Transkript M/Zeile 129-132)

4.5.6.7 6 G "Gefilmt werden"

5 der 8 befragten Frauen erzählen, dass es für sie anfänglich unangenehm und seltsam war gefilmt zu werden (vgl. Transkript M/Zeile 29/138/243/324/460).

So erzählt Mutter T.: "Am Anfang war es komisch, weil es einfach komisch war, wie lerne ich mit meinem Kind zu reden, und dann war es noch schwerer für mich, weil ich ja eh schon nicht richtig mit meinem Kind reden können und dann steht da auch noch jemand mit der Kamera und nimmt mich auf. Das war schon schwer [...] jetzt nimma, jetzt ist mir das egal." (Transkript M/Zeile 138-142)

Oder Frau P. erzählt, dass ihre Angst, etwas falsch zu machen bei den ersten Malen Filmen groß war:

"am Anfang ungewohnt, weil das ist halt [...] Ja man wird beobachtet und dann denkt man, oh Gott hoffentlich mache ich nichts falsch [...] aber irgendwann war es dann voll locker, ich hab's dann einfach ausgeblendet." (Transkript M/ Zeile 324-327)

3 der 8 Mütter geben an, dass es für sie eigentlich gar kein Problem war, gefilmt zu werden.

Eine Mutter erzählt, gar keine Scheu zu haben, da sie von ihrer Fotogenität überzeugt ist und eine andere Mutter empfindet es als schön, da sie sich gesehen fühlt (vgl. Transkript M/Zeile 562/622/ N Punkt 7).

3 Mütter erzählen, dass sie und/oder die Kinder auf das Gefilmt werden anfänglich mit aufgesetztem Verhalten reagierten. So war es eine Mutter die von sich und ihrem Kind von dieser Begebenheit erzählt und zwei Mütter die von solchem Verhalten bei ihren Kindern erzählen (vgl. Transkript M/Zeile 233/328/553).

Frau P. erzählt: "am Anfang spielt man dann doch eine Rolle […] aber mit der Zeit habe ich mir dann gedacht, Nein das mache ich doch in Wirklichkeit nicht so, so aufgesetzt, das wollte ich dann nicht mehr, ich wollte, dass es echt ist." (Transkript M/ Zeile 328-330)

Eine interessante Tatsache erzählt Mutter S. Und zwar, dass sich durch die Videoaufnahmen während der Beratung eine Art "FamilyTime" ergab, die ohne diese "Filmzeit" nie zustande gekommen wären:

"es war dann wirklich diese Viertelstunde Familienleben, wie man sich das immer vorstellt, was man aber in Wirklichkeit gar nicht so richtig hinkriegt, weil immer irgendwer irgendwas anderes machen muss. Wir haben das eigentlich sonst nicht mehr, dieses Familiäre, wo man merkt halt, jetzt sind wir ein Team, das war wirklich nur diese Viertelstunde vor der Kamera. Und je größer die Kinder werden desto mehr seilen die sich ab." (Transkript M/ Zeile 234-240)

4.5.6.8 6 H "Negatives Selbstbild"

4 der 8 Mütter erzählen ungefragt von Ängsten, etwas falsch zu machen, von Scham und Nichtzutrauen sowie von Druck, der auf ihnen lastet.

Mutter P. erzählt, dass sie in ihrer Kindheit viel Kritik während ihrer Erziehung erfahren hat (vgl. Transkript M/Zeile 332). Zudem schildert sie ihr Schamgefühl und ihre Angst in den Augen der KJH keine gute Mutter zu sein, wenn sie zu viel Hilfe annimmt (vgl. Transkript M/Zeile 338/355).

Eine andere Mutter berichtet ebenfalls von ihrer Angst etwas falsch zu machen und schildert, dass sie sich indirekt nicht viele Fähigkeiten zugeschrieben hat.

Sie erzählt, dass sie "über eine Stunde gefilmt hat [...] Ich dachte umso mehr Material da ist umso leichter findet man dann etwas Positives. Dann habe ich wirklich über eine Stunde gefilmt." (Transkript M/Zeile 441-442)

Mutter T. gibt an, dass sie sich früher nicht viel zutraute (vgl. Transkript M/Zeile 179).

Eine andere Mutter erzählt recht eindrücklich:

"Weil sonst hört man immer nur: Na, so können Sie das ja nicht machen [...] Ich bin eigentlich ja immer nur niederg'stampft worden."

- von wem niedergestampft? –
- "Hauptsächlich von der KJH!" (Transkript M/Zeile 281-283)

4.5.6.9 6 I "Bilder"

Hier soll analysiert werden, wie die Mütter das Hauptinstrumentarium der Methode, das Anschauen von schönen Bildern, auf denen sich die Mütter in einer gelungenen Interaktion mit ihren Kindern sehen, empfinden bzw. wie sie darauf reagieren. Die Analyse erfolgt durch die Antworten der Mütter mit TRIFFT ZU, TRIFFT NICHT ZU oder WEDER NOCH auf folgende Aussagen:

"Durch die Bilder habe ich eine Vorstellung davon bekommen, wie ich besser auf mein Kind eingehe". 7 von 8 Müttern antworten mit TRIFFT ZU. Bei der Mutter, die diese Aussage nicht beantwortete, wurde die Frage nicht gestellt.

"Die positiven Bilder motivieren mich, weiter an mir zu arbeiten", die 7 von 8 der Mütter mit TRIFFT ZU beantworteten.

5 von 8 Müttern erwähnen in weiteren Erzählungen die schönen Bilder und schildern wie sie auf sie wirken und was sie damit auslösen (vgl. Transkript M/Zeile 31/120/464/626/Punkt 7).

"da hat sie dann immer das Bild herausgesucht, wo sie gesehen hat, dass es ein schönes Bild war und wo man sieht, dass ich die Bindung zu meinem Kind habe und das war schon schön zu hören, dass hast du gut gemacht und die Senna schaut dir zu […] ja es ist schön, so etwas zu hören. Ich bin dann motiviert und mach bei den Sachen weiter. "(Transkript M/Zeile 119-123)

Eine andere Mutter erzählt, dass sie sich schon eine Woche darauf freut, die Videos, mit den schönen und positiven Bildern anzuschauen (vgl. Transkript M/Zeile 464).

Und Frau J. sagt, dass ihr durch die Bilder bewusst geworden ist, dass sie etwas gut macht:

"mir ist bei den Videos aufgefallen, als ich sie angeschaut habe, dass wir immer Augenkontakt haben, dass wir uns immer anschauen. Das war schön, sehr schön für mich [...] da habe ich mich irgendwie stolz gefühlt, dass ich obwohl ich so jung bin, das doch kann, das hat mir ganz viel Selbstvertrauen gegeben" (Transkript M/Zeile 626-629)

Auch Mutter N. schildert den Effekt den die Videos/Bilder auf sie hatten:

"Ich sehe, dass ich eine wichtige Rolle in meinem Leben habe und im Leben meines Kindes, ich sehe wie sich mein Verhalten auf das Verhalten meines Kindes auswirkt." (Transkript M/N Punkt 7)

4.5.6.10 6 J "Beratung/Atmosphäre"

7 von 8 Müttern geben an, sich während der Beratung wertgeschätzt gefühlt zu haben. Zudem erwähnen 3 der 8 Mütter, dass sie ein qualitätsvolles und vertrautes Verhältnis zu ihrer Marte Meo Beraterin haben/hatten (vgl Transkript M/Zeile 206/474/616).

"Aber meine MM-Beraterin würde mir dann schon abgehen, ich würde mit keinem anderen Marte Meo machen als mit der M." (Transkript M/ Zeile 206-207)

4.5.6.11 6 K "Multiproblematik"

Die Dimension der Multiproblematik wird im Fragebogen für die Mütter nicht abgefragt. 4 Mütter geben anhand von spontanen Erwähnungen Einblicke in ihre multifaktoriellen Belastungen.

Sei es die Tatsache, dass die Mutter vom Vater des Kindes getrennt lebt (vgl. Transkript M/Zeile 74-75) oder erwähnt wird, dass es gerade an jeder Ecke Baustellen gibt (vgl. Transkript M/Zeile 9-10).

Oder die eigene Mutter bereits von der KJH betreut wurde und gerade wenig Kontakt zu ihr besteht (Transkript M/ Zeile 598).

Oder die Mutter erzählt, dass sie vor ihrem Aufenthalt im Mutter-Kind-Haus ebenfalls stationär im Rahmen der Unterstützung von der KJH betreut wurde (vgl. Transkript M/Zeile 491-493).

Oder die Mutter von einer psychischen Krankheit erzählt, an der sie früher litt (vgl. Transkript M/Zeile 255).

Zwei der Mütter erzählen, dass sie es geschafft haben, gemeinsam mit ihren Kindern in ihrer eigenen Wohnung zu leben und die Befassung durch die Kinder- und Jugendhilfe positiv abgeschlossen ist (vgl. Transkript M/Zeile 424 und 636-637).

4.5.6.12 6 L "Nicht Gefallen"

Hier wird ein Überblick darüber gegeben, was die Mütter anführen, das ihnen nicht gefallen hat bzw. wovon sie bei der Beratung genervt waren.

Leider wurde die Frage bei einer Mutter ausgelassen, sodass nur Antworten von 7 Müttern ausgewertet werden können.

4 von 7 Müttern geben an, dass ihnen nichts missfallen hätte bzw. ihnen alles gefiel (vgl. Transkript M/ Zeile 253/385/642/Punkt 12).

Mutter B. erklärt, dass sie schon ab und zu von etwas genervt war, konkretisiert dies aber nicht genau (vgl. Transkript M/Zeile 45).

Frau T. erzählt, dass der Prozess des Erlernens eines neuen Verhaltens manchmal schwierig war und lange dauerte und sie davon etwas genervt war (vgl. Transkript M/Zeile 166).

Eine weitere Mutter gibt an, dass sie die Terminkoordination manchmal nervt, gerade wenn ihr vielleicht mehr nach einem privaten Termin mit Freunden zumute ist, aber im Kalender der Marte Meo Beratungstermin steht (vgl. Transkript M/Zeile 572).

4.5.6.13 6 M "zukünftige Nutzung/Empfehlung"

Alle Mütter würden eine solche Beratung nach Marte Meo, wie sie sie erlebten, anderen Müttern weiterempfehlen.

7 der 8 Mütter würden sich weiterhin eine solche Beratung wünschen, auch wenn sie bereits aus dem Mutter-Kind-Haus ausgezogen sind.

Eine Mutter äußert sich bei dieser Frage zwiegespalten, da ihre Kinder nun älter sind und sie den Nutzen dieser Beratung eher bei jüngeren Kindern sieht (vgl. Transkript M/Zeile 275).

Eine Mutter bejaht die Frage, fügt aber entschieden hinzu, dass sie so eine Beratung auf freiwilliger Basis weiterhin in Anspruch nehmen würde (vgl. Transkript M/Zeile 661).

5 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Im folgenden Abschnitt werden die Ergebnisse der Mütter sowie die Ergebnisse der Fachkräfte zusammengeführt. Es soll ein wertfreier und nicht beurteilender Perspektivenvergleich erfolgen, der mit Blick auf die Forschungsfragen interpretiert wird.

- Inwiefern erleben die Fachkräfte die Methode als hilfreich, wenn es um die Stärkung der Erziehungskompetenzen der Mütter geht?
- Welche Effekte der Marte Meo-Methode finden die Fachkräfte wirksam?
- Was schätzen die Mütter, die multifaktoriell belastet sind, an der Beratung mit der Marte Meo-Methode?
- Welche Erfahrungen mit der Marte Meo-Beratung schildern die Mütter?

5.1 Erziehungskompetenzen

16 von 16 Fachkräften erachten die Anwendung der Methode bei der Stärkung der Erziehungskompetenzen der Mütter als hilfreich. Sie führen folgende Veränderungen bei den Müttern an, die zur Steigerung der Erziehungsfähigkeit führten:

11 von 16 Fachkräfte geben an, dass die Mütter durch die Beratung mehr Selbstwert, insbesondere bzgl. ihrer Mutterrolle, entwickeln konnten und intensivere Selbstwirksamkeitserfahrungen machten.

Zudem erzählen 7 Fachkräfte, dass die Mütter feinfühliger im Umgang mit ihren Kindern werden und 6 der Fachkräfte berichten von verbesserten Interaktionen zwischen Müttern und Kindern.

Ebenso geben 8 von 8 Müttern an, durch die Beratung mit der Methode ihre Erziehungskompetenzen ausgebaut zu haben. Die Kinder konnten, wie die Mütter erzählen, davon profitieren. Konkret schildern 4 der befragten Mütter, dass sie seit der Beratung mit Marte Meo mehr Sprachkompetenz bei ihren Kindern wahrnehmen. Eine Mutter vermutet, dass sich ihr Sohn von ihr besser wahrgenommen und gehört fühlt. Grundsätzlich würden sich die Kinder mehr zutrauen, da die Mütter das Tun der Kinder bestätigen, wie zwei Mütter erzählen.

Die Ergebnisse dieser Erhebung, die Erziehungskompetenzen der Mütter würden durch die Methode gefördert, werden von den Ausführungen von Bünder, Sirringhaus-Bünder und Helfer (vgl. 2009, S. 256) bestätigt. Die Studie von Schindler (2015) kommt ebenfalls zu dem Ergebnis, dass die Methode dazu beiträgt, die Erziehungskompetenzen der Mütter auszubauen und zu fördern.

In weiterer Folge werden die Aspekte der Wirksamkeit der Methode, die von den befragten Müttern und Fachkräften genannt werden, detailliert dargestellt.

5.2 Ressourcenorientierung

Wie bereits erwähnt, wird die Ressourcenorientierung der Methode, die auch die Arbeitsgrundhaltung der Marte Meo-BeraterInnen miteinschließt, von den Fachkräften als Hauptursache für die Wirksamkeit erachtet, insbesondere bei Müttern mit multifaktoriellen Belastungen. Dies bestätigen alle 16 befragten Fachkräfte.

"Wir nähren Wurzeln, auch wenn sie noch so klein sind. Damit sie das, was sie können, ist es auch noch so winzig, ausbauen können." (Transkript W/Fra Zeile 55-57)

Anhand der Videoaufnahmen, die man immer wieder stoppen und von Neuem ansehen kann, können in Form von winzigen Momenten einer gelungenen Kommunikation zwischen Mutter und Kind Ressourcen der Mütter aufgespürt und mittels Standbild der jeweiligen Mutter präsentiert werden. Somit gelingt es der Methode anhand der Bilder, die vorhandenen Ressourcen der Mütter sichtbar zu machen.

Die Erhebung zeigt, dass die Mütter den ressourcenorientierten Ansatz von Marte Meo motivierend und stärkend sowie angenehm empfinden. Dies geben 8 von 8 Müttern an. Zudem erzählen sie, dass weniger Druck auf ihnen lastet, da sie so sein können, wie sie sind. Endlich einmal zu hören, was ihnen gelingt ist für viele der Mütter überraschend und neu.

Darüber hinaus zeigt sich anhand der Studienergebnisse, dass die betreuten Mütter wenig Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen haben. Das erzählen 4 von 8 Müttern und 12 von 16 Fachkräften, wobei die Fachkräfte hauptsächlich von negativen Selbstbildern der Mütter sprechen.

So schildert eine Mutter:

"Ja also das Beste war wirklich dieses positive Feedback [...] Also das war echt super. Weil sonst hört man immer nur: Na so können Sie das ja nicht machen [...] Ich bin eigentlich immer nur niederg'stampft worden." (Transkript M/Zeile 276-283)

Die Orientierung der Methode an den Ressourcen der Klientinnen entspricht Herrigers "Philosophie der Menschenstärken" (2020) und ist die Basis seines Empowerment-Konzepts. (vgl. Herriger, 2020, S. 74-76) In der Literatur über Marte Meo wird ebenfalls dargestellt und betont, dass sich der Fokus der Methode auf die Ressourcen und Stärken der Hilfesuchenden konzentriert. Defizite werden als Veränderungsmöglichkeit und Entwicklungschance gesehen (vgl. Bünder, 2009, S. 42 u. 47)

Die vorliegende Studie zeigt, dass der Blick auf die vorhandenen und aufgrund der Biografien verschütteten Ressourcen eine Art Hoffnungsstimmung bei den Müttern bewirkt, wie eine Fachkraft erzählt.

Anhand der Aussagen der Mütter und deren momentanen biografischen Standorten lassen sich Rückschlüsse ziehen, dass es in den eigenen Biografien der Mütter häufig kein Aufwachsen in einer förderlichen Umgebung, keine Bestärkung durch die Eltern gegeben hat. Die befragten Mütter erlebten während ihres Heranwachsens nur selten ihre eigene Kraft, ihre Stärke. Sie waren mit mannigfaltigen Negativzuschreibungen konfrontiert und sind aktuell multifaktoriell belastet. Unter diesem Aspekt, gewinnt die Ressourcenorientierung noch einmal mehr an Gewicht. Umso mehr von Bedeutung ist es daher für die Mütter, nun zu erleben, dass sie etwas können und darin auch bestärkt werden.

Die Studie zeigt darüber hinaus auf, dass insbesondere der ressourcenorientierten Grundhaltung der Marte Meo-BeraterInnen, die in Form von Wertschätzung, Bestärkung und Zutrauen an die Mutter gerichtet ist, eine besondere Bedeutung zukommt. Das erwähnen 9 von 16 Fachkräfte und fügen hinzu, dass diese Grundhaltung, auch wenn es aus diversen Gründen zu keiner Interaktionsanalyse kommen sollte, ebenfalls Nährboden für Entwicklung bieten kann. Darüber hinaus erzählen 3 Fachkräfte, dass diese Grundhaltung auch den positiven Blick für Feinheiten, seien sie auch noch so klein, schult und in der Arbeit mit multifaktoriell belasteten Müttern auf diese Weise unersetzbar ist.

Weiters kann aufgrund der Studienergebnisse gefolgert werden, dass die Ressourcenorientierung der Methode eine Steigerung des Selbstwerts der Mütter bewirkt und dazu beiträgt, dass sie sich selbstwirksamer erleben. Dies wird von 11 der 16 Fachkräfte berichtet und von 6 der 8 Mütter bestätigt. Grundsätzlich wächst das Zutrauen in die eigene Fähigkeit. Hierzu eine Aussage einer Mutter:

"Früher da habe ich nicht so an mich geglaubt, aber jetzt habe ich gesehen, dass ich es ja kann [...] und jetzt ist mein Selbstvertrauen gestärkt." (Transkript M/Zeile 186-187)

Auch Gill, Thorød und Vik (2019) kommen neben anderen Ergebnissen, wie Verbesserung der Feinfühligkeit der Eltern etc. zu der Schlussfolgerung, dass die Methode dazu beiträgt, den Selbstwert der Eltern zu steigern. (vgl. Gill, Thorød & Vik, 2019, S. 6-7)

Zudem werden die Ausführungen von Bünder, Sirringhaus-Bünder und Helfer (2009) bestätigt, dass die Methode aufgrund ihrer ressourcenorientierten Konzeption, die Mütter in eine Art Entwicklungsstimmung versetzt und eine positive Lernmotivation bewirkt. So berichtet eine Fachkraft:

"...die Mütter starten bei uns oft mit diesem negativen Zeugnis. Und der Selbstwert ist irgendwo ganz untern. Und so ein kleines Video, ein kleines Lächeln kann das schon verändern [...] und sie sagen ja dann auch 'ich mache ja doch nicht alles falsch' das motiviert extrem" (Transkript H/Br Zeile 109-111)

5.3 Effekte der Selbstwirksamkeit

Anhand der Aussagen der Mütter und Fachkräfte kann bestätigt werden, dass die im stationären Kontext betreuten Mütter zum einen defizitäre Erziehungsfähigkeit aufweisen, negative Selbstbilder haben und Momente der Hilf- und Perspektivlosigkeit erlebten. Zum anderen fehlt den Müttern die konkrete Vorstellung, wie sie ihre Erziehungskompetenzen verbessern und wie es ihnen gelingen kann, ein Leben gemeinsam mit ihren Kindern in Eigenregie zu leben.

In diesem Kontext kann diese Studie bestätigen, dass das Erleben von Selbstwirksamkeit, das aufgrund der Methodenanwendung zustande kommt, den oben genannten belastenden Faktoren kraftvoll und nachhaltig entgegenwirkt.

6 von 8 Müttern bestätigen, dass sie durch die Beratung erkannt haben, etwas zu können. Zudem konnten 7 von 16 Fachkräften Selbstwirksamkeitserfahrungen bei den Müttern wahrnehmen.

Marte Meo gelingt es aufgrund ihrer Konzeption, die sogenannten Kraftquellen der Selbstwirksamkeit (siehe Kap. 3.2) zu befüllen und trägt dazu bei, diese bei den Klientinnen zu stärken. Hier kann auch Bezug zu der Studie von Drozd, Kiamanesh und Olafsen (2018) genommen werden. Zudem bestätigen die Ausführungen von Filipp und Aymanns (2018) die Bedeutung von Selbstwirksamkeitserfahrungen insbesondere für Mütter mit multifaktoriellen Belastungen und sollen daher noch einmal Erwähnung finden: der Glaube wirksam zu sein, sowie in die eigenen Fähigkeiten Probleme bewältigen zu können, stellt eine zentrale Ressource im Umgang mit belasteten Lebensumständen dar. (siehe Kapitel 3.6.1)

5.4 Bilder

16 der 16 Fachkräfte beschreiben die Effekte der Standbilder von gelungenen Interaktionsmomenten zwischen Mutter und Kind als ein sehr kraftvolles Instrumentarium der Methode.

9 von 16 Fachkräften geben zudem an, dass den Müttern konkrete Vorstellungen vom Muttersein fehlen. Ihnen zufolge liefern hierfür die Bilder die notwendige Information, indem sie den Müttern eine genaue Anleitung geben. Die Mütter lernen anhand der Bilder, wie eine förderliche Interaktion funktioniert und gleichzeitig sehen sie sich selbst als Vorbild, als erfolgreich handelndes Modell.

Fachkraft: "Das Größte ist, dass das Selbstvertrauen und die Selbstwirksamkeit gestärkt werden, indem sie ihr eigenes Modell sind und das nicht von uns die ganze Zeit kommt, was zu tun ist. Sondern sie sehen das von sich aus und kommen sozusagen in etwas, okay ich kann weiter machen, es nützt und ich habe einen Erfolg." (Transkript V/Fra Zeile 28-31)

Das erfolgreiche Handeln bewirkt bei den Müttern, so berichtet es die Fachkraft, eine intrinsische Motivation ohne Widerstand, zumindest in Bezug auf die Teilnahme bei einer

Marte Meo-Beratung. Diese Schilderung widerspricht den Ausführungen von Bünder, Sirringhaus-Bünder und Helfer (2009) über die Multiproblemfamilien, die scheinbar nur im Kampf mit HelferInnen existieren können. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 188)

Wie wichtig dieser Effekt der Bilder für die Mütter ist, zeigt sich anhand ihrer Erzählungen. 5 von 8 Müttern erzählen, dass sie bzgl. Umgang und förderlicher Erziehung eines Säuglings nicht viel wussten und ihnen die Bilder viele nützliche Informationen lieferten.

7 von 8 Müttern bestätigen, dass sie durch die gezeigten Standbilder eine bessere Vorstellung davon bekommen haben, wie sie besser auf ihr Kind eingehen können und dadurch positiv bestärkt und motiviert sind, weiter zu arbeiten.

Mutter: "mir ist bei den Videos aufgefallen, als ich sie angeschaut habe, dass wir immer Augenkontakt haben [...] das war schön, sehr schön, da habe ich mich irgendwie stolz gefühlt." (Transkript M/Zeile 626-628)

Die Erzählungen der Fachkräfte und der Mütter bzgl. der gezeigten Standbilder und deren Effekte decken sich mit den Ausführungen über die Kraft der Bilder von Bünder, Sirringhaus-Bünder und Helfer (2009).

Ein weiterer interessanter Aspekt, den die Studie hervorbringt, ist die Effektivität der einfachen Bildsprache im Kontext mit den multifaktoriell belasteten Klientinnen, die meist aus bildungsfernen Schichten kommen und häufig kognitiv schwach sind.

4 von 16 Fachkräften schildern, dass man anhand der Sprache mit Bildern leichter eine gemeinsame Sprache mit den Müttern findet. Zudem sei die Umsetzung der gesprochenen Sprache für die Klientinnen häufig schwierig, erklärt eine Fachkraft. Durch das Anschauen von Bildern kann diese Problematik umgangen werden.

Dies wird auch im Abschlussbericht der Stadt Monheim (2016) bestätigt, der besagt, dass das Visualisieren dazu beiträgt Informationen besser zu verknüpfen, was insbesondere bei Personen, "deren Wahrnehmung auf der sprachlich kognitiven Ebene sehr eingeschränkt ist" von großer Bedeutung ist.

Eine Fachkraft äußert die Vermutung, dass es für ihre KlientInnen besser sei, nicht nur ein Standbild des Videos mit der gelungenen Interaktion zu sehen, sondern eine längere Sequenz. Zudem schlägt sie vor, das Zeigen der Sequenz in die tägliche Betreuungsarbeit miteinfließen zu lassen. Am Diensthandy sei dies unkompliziert, und man brauche kein offizielles Setting des Reviews.

Von den Müttern wurde keine Stellungnahme zu diesem genannten Aspekt erfragt, da eine sensible Fragestellung gewährleistet werden sollte.

5.5 Anwendbarkeit

Die Studie zeigt, dass die Aussagen der Fachkräfte bzgl. der Anwendbarkeit der Methode auf zwei Handlungsebenen zu betrachten sind. Einerseits erachten die Fachkräfte die Methode während der Arbeit mit den Müttern für sich selbst als AnleiterIn und BeraterIn als nützliches Handwerkszeug. Dies meinen 7 von 16 Fachkräften.

Fachkraft: "Man hat mit Marte Meo zusätzlich Elemente an der Hand, das ist Know-how, das ist eine innere Überzeugung [...] entsprechend fällt die Arbeit dann etwas leichter in schwierigen Situationen, mit einem Wohlwollen im Vordergrund zu sein." (Transkript H/Ra Zeile 32-38)

Auf der anderen Seite wird von einer Fachkraft erwähnt, dass die Methode einen guten Leitfaden für MitarbeiterInnen und PraktikantInnen bzgl. des Verhaltens in kritischen Situationen bietet. Diese Ergebnisse werden auch von der Literatur bestätigt.

Darüber hinaus beschreiben 3 von 16 Fachkräften die Methode als "Missing-Link", mit dem akademische Theorien mit der Alltagssprache verknüpft werden und dadurch eine Umsetzung im Alltag gelingt. Das schreiben auch Hawellek und Schlippe (2005).

Die oben genannten 7 Fachkräfte erwähnen ebenfalls die gut funktionierende Anwendung der Methode auf der Handlungsebene der Mütter mittels der Basis- und Metaelemente und der kleinschrittigen Anleitung wie eine förderliche Interaktion gelingen kann. Die kleinschrittige Anleitung in Wort und Bild ist laut Fachkräften doppelt effektiv.

Diese Ergebnisse decken sich mit den Ausführungen von Bünder, Sirringhaus-Bünder und Helfer (2009), die schreiben, dass die Verknüpfung von Information und Bildmaterial

eine zentrale Prämisse der Methode darstellt. (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 39)

7 von 8 Müttern bestätigen die Angaben der Fachkräfte ihre Handlungsebene betreffend, indem sie die Methode als leicht verständlich erachten. Ihnen zufolge können sie damit das Gelernte ohne Mühe in ihren Alltag integrieren. 4 von 8 Müttern machen hier genaue Angaben, welche Basiselemente sie während der Interaktion mit ihren Kindern tatsächlich in ihren Alltag integrieren.

Mutter: "Also, wenn ich sie [Tochter] anziehe, dann spreche ich immer mit ihr und erkläre, was ich mache, und mittlerweile hilft sie mir auch. Wenn ich sage, wir tun jetzt die Hose ausziehen' dann muss ich die Hose nur mehr halten und sie hält sich dann bei mir an und zieht die Hose selber aus." (Transkript M/Zeile 161-163)

Eine Mutter erzählt zudem stolz von einer Begebenheit bei der Entwicklungsdiagnostik, als sie von der Physiotherapeutin gefragt wurde, ob sie Marte Meo gelernt hätte, da man das daran erkennt, wie sie mit ihrem Sohn interagiert.

Ebenfalls erwähnen 4 der 8 Mütter hierbei dezidiert ihre "Ziele" und begründen ihre Motivation mit ihrer eigens definierten Zielsetzung zu lernen.

5.6 Atmosphäre

Ein anderer bedeutender Aspekt, der aus der Sicht der Fachkräfte für eine erfolgsbringende Beratung wichtig zu sein scheint, ist die atmosphärische Komponente. Darunter wird eine gegenseitige vertrauensvolle und qualitätsvolle Beziehung von KlientIn und Marte Meo-Beraterin verstanden, wie bei 6 von 16 befragten Fachkräften hervortritt.

Insbesondere für den Anfang eines Beratungsprozesses ist es notwendig, eine qualitätsvolle, nicht einschüchternde Atmosphäre für die Mütter zu schaffen. Denn der Anfang ist 7 Fachkräften zufolge eine sehr wichtige und entscheidende Phase, die darüber bestimmt, ob es gelingt, dass sich die Mütter auf einen Marte Meo-Prozess einlassen können.

Zudem werden Herangehensweisen geschildert, die die kritische Phase des Einlassens positiv beeinflussen sollen. So erzählt eine Fachkraft, dass sie hierfür eine sogenannte "Peerdynamik" nützt. Sie erzählt, dass sie die Mütter zunächst in Ruhe lässt und nach einiger Zeit Marte-Meo-erfahrene Mütter zu der neuen Mutter schickt, um sie für die Beratung mit der Methode zu gewinnen. Die befragte Fachkraft fügt hinzu, dass diese Herangehensweise meist zu Erfolg führt und sich die neuen Mütter so leichter trauen, die Methode auszuprobieren.

Diese Angaben können in der vorliegenden Untersuchung durch die Ausführungen der Mütter bestätigt werden.

7 der 8 Mütter fühlen sich während der Beratung wertgeschätzt und 3 erzählen von qualitäts- und vertrauenswürdigen Beziehungen zu ihren BeraterInnen.

Aarts (2011) betont ebenfalls die Notwendigkeit einer entspannten und förderlichen Atmosphäre und nennt diese Phase "die emotionale Eröffnung" oder "coffee, cookies an the dog". (vgl. Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer, 2009, S. 127) Demnach decken sich die Studienergebnisse mit den Ausführungen der Literatur.

5.7 Filmen

Ein weiterer Aspekt, der aus der vorliegenden Studie hervorgeht, ist, dass die Hürde des "sich Filmen lassens" von den Müttern weniger gravierend und schwerwiegend als von den Fachkräften beschrieben wird (siehe Kategorie 4 A). Vor allem im Kontext des Filmens und "Gefilmt werdens" kommen neue Perspektiven zum Vorschein.

7 von 16 befragten Fachkräften geben an, dass das "Gefilmt werden" für die Mütter ihrer Erfahrung nach insbesondere zu Beginn eines Marte Meo-Prozesses schwierig ist. Hier werden von den Fachkräften ebenfalls die unterschiedlichsten Herangehensweisen geschildert, wie den Müttern die anfängliche Angst vor dem "Gefilmt werden" genommen werden kann. So werden beispielsweise beim ersten Mal die Kinder während einer Spielsituation mit der/dem BeraterIn gefilmt oder die/der BeraterIn reklamiert sich in die Filmsituation hinein und man spielt zu dritt Uno oder bereitet einen Obstsalat zu. Eine Fachkraft schildert aufgrund ihrer Beratungstätigkeit, dass es ihrer/seiner Erfahrung nach fast gar kein Problem mehr für die Mütter darstellt, gefilmt zu werden:

Fachkraft: "Kommt vor, [eine Scheu bei Müttern] hätten wir uns aber viel schlimmer vorgestellt. Es kommt vor, aber wahrscheinlich ist es ein anderes Zeitalter. Früher war es ja wirklich viel schlimmer, gefilmt zu werden, das ist jetzt durch die Handygeneration, sag ich jetzt mal, Gang und Gäbe und wir wundern uns eigentlich öfter, dass es so überhaupt kein Problem ist." (Transkript WLMF/Frö Zeile 571-577)

Zudem wird in der Arbeitspraxis hauptsächlich keine sperrige Videokamera im Zimmer der Mütter aufgestellt, und es sitzt auch keine BeraterIn daneben, sondern ein kleines schlankes Handy lehnt etwa am Wasserkocher in der Küchenzeile und nimmt die Spielsituation oder Ähnliches auf.

Eine andere Definition der "Filmzeit" bringt eine Fachkraft ein, indem sie erzählt, dass die Zeit, in der gefilmt wird, diese 10 bis 15 Minuten, tatsächlich Interaktion zwischen Mutter und Kind stattfindet. Somit bekommt das Kind in jedem Fall 10 Minuten Aufmerksamkeit der Mutter, die es ohne Kamera vielleicht nicht hätte.

5 von 8 Müttern bestätigen, dass es zu Beginn seltsam war, gefilmt zu werden, sie betonen allerdings auch, dass sich ihre anfängliche Scheu sehr schnell legte. 3 sagen, dass sie kein Problem haben, gefilmt zu werden.

Mutter: "Ich hatte kein Problem damit, ich bin fotogen […] ich mache gerne Fotos von mir selber. Das hat mich nicht gestört!" (Transkript M /Zeile 623)

Anhand der Erzählungen einer anderen Mutter kommt ein weiterer Aspekt des Filmens zum Vorschein: die Entstehung von Raum für Familienzeit.

Mutter: "Es hatte wirklich auch Vorteile, es war dann wirklich diese Viertelstunde Familienleben. Wie man sich das immer vorstellt, was man aber in Wirklichkeit gar nicht so richtig hinkriegt, weil immer irgendwer irgendwas anderes machen muss... sei es, dass ich jetzt kochen muss, oder die A. um sieben hinlegen muss. Wir haben das eigentlich sonst nicht mehr, dieses Familiäre, wo man merkt halt, jetzt sind wir ein Team, das war wirklich nur diese Viertelstunde vor der Kamera. Und je größer die Kinder werden desto mehr seilen die sich ab. Es war für mich super, weil es wirklich Familie war und Zeit für einander war." (Transkript M/ Zeile 234-239)

5.8 Multiproblematik

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die Anwendung von Marte Meo gerade in der Arbeit mit Menschen, die multifaktoriell belastet sind, hilfreich sein kann, allerdings hemmen auch genau diese mehrfachen Belastungen der Mütter die Entfaltung der Wirksamkeit der Methode.

4 der 16 befragten Fachkräfte schilderten, dass die multifaktoriellen Belastungen der Mütter die Kontinuität der Arbeit mit der Methode erschweren. Zudem wird von 7 Fachkräften eine unzureichende Verlässlichkeit der Mütter in Bezug auf Termineinhaltung als Schwierigkeit erwähnt.

Die Dimension der Multiproblematik wurde im Fragebogen der Mütter nicht erhoben. Dennoch kam es im Verlauf der Gespräche mit den Müttern zu Erzählungen über viele andere akute Probleme, die als Anzeichen für eine vorhandene multifaktorielle Belastung gesehen wurden, wie etwa in dem Beispiel, das in Kapitel 4.5.6.11 beschrieben wird, in dem sich die KJH bereits mit der Familie befasste, als die Befragte noch jung war, oder die Äußerung einer befragten Mutter, die angibt, es gebe an jeder Ecke gerade viele "Baustellen".

Marte Meo dürfe nicht als Allheilmittel gesehen werden, betonen 5 der 16 befragten Fachkräfte. Für die Linderung der hier angeführten Problematiken kann die Methode einen begrenzten Beitrag leisten, indem sie die Mütter zu ihren Ressourcen führt und ihnen Selbstwirksamkeitserfahrungen ermöglicht sowie auf diese Weise Nährboden für Mut und Hoffnung für die Mütter schafft.

Mit folgenden Aussagen von zwei Fachkräften und einer Mutter soll das Ende dieser Zusammenfassung der Ergebnisse eingeläutet werden.

Fachkraft: "Sie lieben ja alle ihre Kinder! Aber sie wissen es halt einfach nicht, wie sie es tun sollen, oder wie es geht!" (Transkript H/Fra Zeile 68-69)

Fachkraft: "Informieren, nicht korrigieren! Ohne Mahnfinger, so entsteht eine positive Dynamik." (Transkript Ca/Zeile 234-235)

Mutter: "Weil gerade wir Mütter im MUKI oder in schwierigen Situationen, wir können nicht so klar denken, was wir noch alles tun müssen [...] dann muss man uns halt klar sagen: Na gehen Sie mal da lang, versuchen Sie es mal so..." (Transkript M/Zeile 285-288)

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sowohl Fachkräfte als auch Mütter die Ressourcenorientierung und die Wertschätzung der Methode positiv bewerten.

Die ressourcenorientierte und wertschätzende Arbeitsweise und Arbeitshaltung der Marte Meo-BeraterInnen, die einfache und klare Bildsprache sowie die detaillierten Erklärungen anhand der Basiselemente der Methode erwecken Mut und Motivation bei den Müttern, zu lernen und sich zu entwickeln. Insbesondere bei jenen, die bislang allerhand Defizitzuschreibungen erlebt haben.

Die Mütter werden sich ihrer Ressourcen bewusst und schöpfen positives Zutrauen in ihre Kraft. Diese Ressourcenaktivierung steigert den Selbstwert der Mütter und verbessert die Einschätzung ihrer Selbstwirksamkeit. Ihre Erziehungskompetenzen werden durch die Methodenanwendung gestärkt und ausgebaut, wovon in weiterer Folge auch die Kinder profitieren.

Die Tatsache, dass sich 7 der 8 befragten Mütter auch weiterhin eine Beratung mit der Marte Meo-Methode wünschen, spricht dafür, dass sie einen Nutzen in der Beratung sehen und weiter davon profitieren wollen.

Die Erzählungen von zwei Müttern, dass sie mittlerweile gemeinsam mit ihren Kindern in ihrer eigenen Wohnung leben, die "Unterstützung der Erziehung" durch die Kinder- und Jugendhilfe abgeschlossen und beendet ist, gibt Grund zur Annahme, dass die Beratung durch die Marte Meo-Methode dazu beigetragen kann, dass die Mütter die ersten Schritte hinaus aus den Negativspiralen und aus den - in der Einleitung angesprochenen - Teufelskreisen ihrer Familienbiografien machen können.

6 Resümee

Die vorliegende Studie soll einen Beitrag dazu leisten, ein Bewusstsein für die Wichtigkeit von einer ressourcenorientierten, respektvollen und wertschätzenden Arbeitsgrundhaltung, insbesondere im Arbeitskontext von mehrfach belasteten Müttern, zu schaffen.

Sowohl Literatur als auch Fachkräfte erläutern, dass Marte Meo diese beschriebene Grundhaltung verkörpert und so dazu beitragen kann, dass Mütter Kraft und Mut schöpfen. Zudem zeigt die Studie, dass sich die Methode aufgrund ihrer besonderen Beschaffenheit in Form von kleinschrittigen Anleitungen, der einfachen Sprache, der Informationsvermittlung anhand von Bildern sowie ihrer individuellen Passfähigkeit sehr gut für bildungsschwache und kognitiv schwache Personen eignet.

6.1 Ausblick

Die Marte Meo-Methode trägt zweifelsfrei dazu bei, dass die Mütter ihre Erziehungsfähigkeiten ausbauen können. Zudem geben die hier befragten Mütter an, in ihrem Selbstwert und in ihrer Einschätzung der eigenen Selbstwirksamkeit positiv bestärkt worden zu sein. In der Literatur werden diese Aspekte als wichtiges Rüstzeug interpretiert, um eventuellen zukünftigen kritischen Lebensereignissen gestärkt und optimistisch entgegen zu wirken. (vgl. Filipp & Aymanns, 2018)

Demnach sollte die Methode als gute Ergänzung zu psychologischen und sozialarbeiterischen Beratungskonzepten gesehen werden. Eine Anwendung in stationären Betreuungseinrichtungen des Mutter-Kind-Bereichs wäre demnach empfehlenswert und nutzenbringend, insbesondere für die Mütter und deren Kinder.

Die interviewten Fachkräfte äußern den Wunsch, dass der Methode mehr Aufmerksamkeit geschenkt werde, insbesondere bei der Wissensvermittlung im Rahmen psychosozialer Ausbildungen, im Bereich der Elementarpädagogik und Pädagogik im Allgemeinen; im Grunde genommen überall dort, wo es um zwischenmenschliche Interaktionen geht. Zudem müsste die Methode mehr in der Präventionsarbeit Fuß fassen, beispielsweise in die Arbeit der Frühen Hilfe-Netzwerke implementiert werden. Die Ideen der Fachkräfte sind gemäß der vorliegenden Befragung mannigfaltig. Genannt werden beispielsweise Marte Meo-geschulte Hebammen, die den jungen Eltern auf Neugeborenenstationen wichtiges Marte Meo-Grundwissen vermitteln, oder Gutscheine

für zwei Einheiten einer Marte Meo-Beratung für junge Eltern. Beispielhaft kann für ein solches Projekt die deutsche Kleinstadt Monheim am Rhein genannt werden. Dort bekommen Eltern zur Geburt ihres Kindes Gutscheine für Marte Meo-Einheiten geschenkt. Im Bereich der Familienhilfe wendet Monheim die Marte Meo-Methode bereits seit dem Jahr 1997 an (vgl. Monheim, 2016).

Ebenfalls von den Fachkräften erwähnt wurde, dass es sinnvoll wäre, ein oder zwei Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen mit Marte Meo-Einheiten zu ergänzen. Weitere Wünsche sind eine bessere Vernetzung von stationären Einrichtungen, die mit Marte Meo arbeiten und der Kinder- und Jugendhilfe in allen Bundesländern.

Zusammengefasst muss die Methode den Fachkräften zufolge bekannter werden, nicht nur unter HelferInnen, sei es SozialpädagogInnen, SozialarbeiterInnen, ElementarpädagogInnen, Hebammen, ÄrztInnen, PsychologInnen sowie PsychotherapeutInnen, sondern vor allem unter Eltern.

Ideen für zukünftige und weiterführende Aktionen wären:

- Implementierung der Marte Meo-Methode in stationären Betreuungseinrichtungen des Mutter-Kind-Bereichs
- Gruppendiskussionen mit Müttern, die mit der Marte Meo-Methode beraten wurden
- Einsatz von Marte-Meo-erfahrenen Peers in stationären Mutter-Kind-Einrichtungen (Vorbildwirkung)
- Studie bezüglich Vernetzung und Akzeptanz der Methode bei KJH
- Vergleichsstudie mit anderen Videobasierten Methoden
- Sammlung der unterschiedlichen Arbeitsweisen und Optimierungsideen

"Wir müssen uns darüber im Klaren sein, wie verantwortlich ich mit meinem Gegenüber und mit mir selbst und mit allem umgehe [...] Das wir aufhören so stark in Zeit zu denken, wann etwas erreicht werden muss, sondern dass wir es einfach tun, damit es erreicht werden kann [...] Wir sollten mehr ins Zwischenmenschliche investieren beginnen und uns dabei selber reflektieren. Was sind wir in diesem Kontext und dass wir nicht so streng miteinander sind. Das wir aufhören, die Leute so ein bisschen auszusortieren, die sind gescheit, die sind wertvoll und leistungsfähig [...] Und wir Menschen ins Abseits stellen, die sind die Verlierer und die werden aufschreien... die müssen aufschreien um zu überleben [...] Wir müssen die Verhältnisse der Menschen mitberücksichtigen. Es geht nicht immer darum, wie die Menschen ihr Verhalten ändern können, um in diese Systeme zu passen, sondern wir müssen auch mitberücksichtigen, dass die Verhältnisse gerechter verteilt sind." (Transkript Ca/Zeile 246-260)

6.2 Kritische Reflexion

Die Tatsache, dass die befragten Fachkräfte mit der Marte Meo-Methode arbeiten, impliziert die Überzeugung von der Methode. Diese Tatsache verfälscht jedoch die Ergebnisse in Richtung einer positiven Verzerrung.

Leider ist es mir nicht gelungen, Personen zu finden, die von der Wirkkraft von Marte Meo enttäuscht wurden und daher nicht mehr mit der Methode arbeiten.

Darüber hinaus ist es naheliegend, dass die Fachkräfte, die die Methodenanwendung erlernt haben, das wiedergeben, was im Lehrbuch geschrieben steht. Allerdings erzählen sie auch von ihren individuellen Herangehensweisen und Anwendungen der Methode.

Beim Zugang zu der Gruppe der befragten Mütter war ich einerseits auf die Unterstützung der Fachkräfte angewiesen. Dies könnte die Entscheidung der Mütter, ein Interview zu geben, beeinflusst und sie zu sozial erwünschten Antworten veranlasst haben. Andererseits griff ich auf Kontakte von Müttern zurück, die ich aus meiner Arbeit im Mutter-Kind-Haus kannte. Dieses Vorgehen kann als kritisch betrachtet werden, da sich die Wahrscheinlichkeit eines ähnlichen Effekts, wie gerade beschrieben, groß ist.

Ein weiterer nennenswerter Kritikpunkt ist der Fragebogen für die Mütter. Die geschlossenen Fragen, die mit Antwortkategorien "Trifft zu/Weder noch/Trifft nicht zu" versehen sind, könnten als Suggestivfragen interpretiert werden. Jedoch argumentiere ich die Verwendung dieser geschlossenen Fragen damit, dass ich für die Mütter eine Vereinfachung gewährleisten wollte, um Einschüchterung und Überforderung zu vermeiden.

Zudem stelle ich kritisch fest, dass ich einige Fragen an die Mütter, die kontextuell wichtig gewesen wären, nicht gestellt habe, z. B. die Frage nach dem Bildungsabschluss, familiäres Umfeld, psychische Gesundheit, Umgang mit Zwangskontext. Allerdings erachte ich die Fragen nach den genannten Kontexten als sehr heikel oder sogar stigmatisierend, weshalb ich mich bewusst dagegen entschloss.

Darüber hinaus wären die Ergebnisse meiner Arbeit mit Sicherheit aussagekräftiger gewesen, hätte ich den Fokus mehr auf die Mütter gelegt und mehr von ihnen für die Interviews herangezogen.

Bei den Fragen für die Fachkräfte stellte ich während der ersten Interviews fest, dass ich wichtige Fragen in der ersten Ausführung des Fragebogens vergaß und einige Fragen anders formulieren musste. Der Fragebogen wurde von mir diesbezüglich nachbearbeitet.

Die Darstellung der Kategorien, insbesondere Kategorie 6 "Aussagen der Mütter" hätte ich anders gestalten können. Den Aussagen der Mütter kommt insgesamt weniger Platz zu Gute als den Erzählungen der Fachkräfte.

Zudem stellte sich im Nachhinein heraus, dass der Themenblock bezüglich der Niederschwelligkeit und Wünsche der Fachkräfte nicht notwendig war. Stattdessen hätte mehr auf die übrigen Themen eingegangen werden können. Aufgrund der Fülle des Datenmaterials und der 24 durchgeführten Interviews mit einer durchschnittlichen Länge von 35 Minuten konnten die Einzelheiten nicht vertieft werden. Außerdem stellte sich beim Anhören der Aufnahmen heraus, dass ich meine InterviewpartnerInnen teilweise zu ausufernden Erzählungen animierte und ich bzgl. einer aktiven Strukturierung des Interviews anhand des Leitfadens in manchen Sequenzen zu wenig präsent war. Durch die Transkription kamen jedoch wichtige Details zum Vorschein und während der Interviews untergegangene Zusammenhänge von Erzählungen - sowohl von Müttern als auch von Fachkräften - konnten dadurch hergestellt werden. Die Transkription war mühsam, dennoch lehrreich und hilfreich um mit Neugier und Aufmerksamkeit das Forschungsinteresse weiterhin im Fokus zu behalten.

Während meiner Recherche- und Schreibtätigkeit lagen unzählige Puzzleteile vor mir, die sich auf den ersten Blick nicht zusammenfügen ließen. Aus gutem Grund, denn im Zuge der vorliegenden Aufgabenstellung gibt es nicht nur eine Möglichkeit, dieses Puzzle fertigzustellen, sondern unendlich viele, und jede einzelne orientiert sich an den jeweiligen Individuen, von denen keines dem anderen gleicht.

Dennoch wage ich zu behaupten, dass ich die Puzzleteile gut sortiert habe und eine Basis für eine gelungene Fertigstellung des Bildes liefern konnte.

Literaturverzeichnis

- Aarts, M. (2011). *Marte Meo. Ein Handbuch* (3. überarbeitete Auflage 2011). Darmstadt: Aarts Productions Verlag.
- Aarts, M. Hawellek C., Rausch H., Schneider M. & Thelen C.(2014). *Marte Meo: Eine Einladung zur Entwicklung*. Darmstadt: Aarts Productions Verlag.
- Bogner, A., Littig, B. & Menz., W. (2014). *Interviews mit Experten. Eine praxisorientierte Einführung*. Wiesbaden: Springer.
- Bohlen G. (2004). *Miteinander wachsen: Kinder und Eltern in der Erziehungsberatung, Förderung der Selbstwirksamkeit auf Basis videogestützter Interaktionsdiagnostik.*Dissertation. In Schriftenreihe Erziehung-Unterricht-Bildung Band 111. Hamburg: Verlag Dr. Kovac.
- Bünder P., Sirringhaus-Bünder A. & Helfer A. (2009). *Lehrbuch der Marte-Meo-Methode, Entwicklungsförderung mit Videounterstützung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Bünder, P. (2011). Entwicklungsförderung von Risikokindern und ihren Eltern mit Hilfe von Videoberatung nach der Marte-Meo-Methode. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 60 (2011) 5, S. 333-350
- Bünder, P., Sirringhaus-Bünder, A. (2008). Elterliche Kompetenzen nachhaltig fördern mit Hilfe von Videoberatung: Die Arbeitsweise der Marte Meo-Methode. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 57 (2008), S. 330-345
- Bünder, P. (2012). Videoberatung nach der Marte-Meo-Methode. *Frühförderung Interdisziplinär 4 (2012)*. S. 207-210
- Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (2019). Frauenwohnungslosigkeit. Erscheinungsweisen weiblicher Wohnungslosigkeit. URL: https://bawo.at/101/wpcontent/uploads/2019/11/BAWO_Frauenwohnungslosigkeit. pdf [Datum des Zugriffs: 19.02.2022]
- Bundeskanzleramt.gv.at (2020). *Bericht Kinder- und Jugendhilfestatistik 2020* URL: https://www.bundeskanzleramt.gv.at/agenda/familie/begleitung-beratung-hilfe/kinder-und-jugendhilfe/statistik.html [Datum des Zugriffs: 17.02.2022]
- Caritas Wien (2018). *Evaluation des Projekts Videointeraktionsanalyse MUVI*. Gefördert von den Gesundheitszielen Österreich. Wien
- Caritas Wien.at (2021a). *Haus Immanuel Infofolder*UTL: https://www.caritas-wien.at/fileadmin/storage/wien/hilfe-angebote/obdach-wohnen/wohnhaeuser/haus-immanuel-folder.pdf [Datum des Zugriffs: 18.02.2022]
- Caritas Wien (2021b). Handbuch Mutter-Kind Luise. Wien

- Conen M. (2015). Zurück in die Hoffnung, Systemische Arbeit mit "Multiproblemfamilien". Heidelberg: Carl-Auer Verlag GmbH.
- Deppe-Schmitz U., Deubner-Böhme M. (2016). *Auf die Ressourcen kommt es an. Praxis der Ressourcenaktivierung*. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH.
- Drozd F., Kiamanesh P. & Olafsen K. (2018). *Understanding factors that promote and limit the use of video guidance in child protection services: A SWOT analysis*. Child & Family Social Work. Heft 23. (582–589).
- Empowerment.de (2020) **Error! Hyperlink reference not valid.** URL: https://www.empowerment.de/grundlagen-einfuehrung [Datum des Zugriffs: 29.01.2022]
- Filipp S., Aymanns P. (2018). *Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen, Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens*. (2. aktualisierte Auflage 2018). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Fonds Soziales Wien (2020). Wohnungslosenhilfe in Wien. Grafiken und Daten zu KundInnen, Leistungen & Partnerorganisationen.

 URL: https://www.fsw.at/downloads/ueber-den-FSW/zahlen-daten-fakten/fakten/Factsheet_Wohnungslosenhilfe_Stand2020.pdf [Datum des Zugriffs: 07.02.2022]
- Flammer A., Nakamura Y. (2002). *An den Grenzen der Kontrolle*. In M. Jerusalem & D. Hopf (Hrsg.), *Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen*. (S. 83-113). Zeitschrift für Pädagogik 44. Beiheft. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Frühe Hilfen.at (2017). Frühe Hilfen. Eckpunkte eines "Idealmodells" für Österreich 2017. URL:
 https://www.fruehehilfen.at/fxdata/fruehehilfen/prod/media/downloads/Berichte/N
 ZFHat_Frühe% 20Hilfen_Idealmodell_2017.pdf [Datum des Zugriffs: 14.02.2022]
- Frühe Hilfen.at (2019a). Was sind Frühe Hilfen? URL: https://www.fruehehilfen.at/de/Fruehe-Hilfen/Was-sind-Fruehe-Hilfen.html [Datum des Zugriffs: 14.02.2022]
- Frühe Hilfen.at (2019b). *Ziele und Aufgaben*. URL: https://www.fruehehilfen.de/das-nzfh/ziele-und-aufgaben [Datum des Zugriffs14.02.2022]
- Frühe Hilfen (2020). Frühe Hilfen. Zahlen, Daten und Fakten 2020. FRÜDOK-Jahresbericht. URL:

- https://www.fruehehilfen.at/fxdata/fruehehilfen/prod/media/downloads/Berichte/N ZFHat_FRUeDOK_Jahresbericht_2020_v2_bf.pdf [Datum des Zugriffs: 14.02.2022]
- Gesundheitsförderung Schweiz (2019). Selbstwirksamkeit eine Orientierungshilfe für Projekt- und Programmleitende der kantonalen Aktionsprogramme zur Förderung von Selbstwirksamkeit und Lebenskompetenzen.

 URL: https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/psychische-gesundheit/Broschuere_GFCH_2019-03_-Selbstwirksamkeit.pdf [Datum des Zugriffs: 11.02.2022]
- Gill E., Thorød A.B. & Vik K. (2019). Marte Meo as a port of entry to parental sensitivity a three–case study. In *BMC Psychiatry* volume 19. S. 1-11. URL: https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12888-018-1959-5.pdf [Datum des Zugriffs: 18.02.2022]
- Graßhoff G., Renker A. & Schröer W. (2018). Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung. Wiesbaden: Springer VS.
- Haller R. (2019). Das Wunder der Wertschätzung. München: Gräfe und Unzer Verlag.
- Hawellek C., Schlippe A. (2005). Entwicklung unterstützen Unterstützung entwickeln. Systemisches Coaching nach dem Marte Meo Modell. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Herriger N. (2020). *Empowerment in der sozialen Arbeit: Eine Einführung*. (6., erweiterte und aktualisierte Auflage). Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Keupp H. (2012). Verwirklichungschancen und Identitätskapital als Bedingungen und Folgen der Handlungsfähigkeit: Eine salutogenetische Perspektive. In A. Knecht, F. Schubert (Hrsg.), Ressourcen im Sozialstaat und in der Sozialen Arbeit (S. 42-60). Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- <u>Kristensen</u> I. H., <u>Simonsen</u> M., <u>Trillingsgaard</u> T. & <u>Kronborg</u> H. (2017). Video feedback promotes relations between infants and vulnerable first-time mothers: a quasi-experimental study. In *BMC Pregnancy and Childbirth*. S. 1-11

URL:

https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12884-017-1568-1.pdf [Datum des Zugriffs: 18.02.2022]

- Kuckartz, U. (2018). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung (4. Auflage). Basel: Beltz Juventa Weinheim
- Lefrançois G. R. (2015). *Psychologie des Lernens*. (5. Auflage). Berlin: Springer Verlag.
- Lenz A. (2011). Ressourcen und Resilienz. In A. Lenz (Hrsg.), Empowerment: Handbuch für die ressourcenorientierte Praxis (S. 57-78). Tübingen: dgvt-Verlag.

- Mama Mia (2022). Mutter-Kind Wohngemeinschaft (2022). URL: https://www.tirol.gv.at/gesellschaft-soziales/landeskinderheim-axams/mama-mia [Datum des Zugriffs: 18.02.2022]
- Mayring P., Fenzl T. (2014). *Qualitative Inhaltsanalyse*. In. N. Baur, J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 543-556). Wiesbaden: Springer VS.
- Mazur, J. (2006). *Lernen und Verhalten* (6., aktualisierte Auflage). München: Pearson Studium.
- Monheim (2022). URL: https://www.monheim.de/stadtlebenaktuelles/news/nachrichten/marte-meo-methode-ist-baustein-zum-erfolg-von-mo-ki-791 [Datum des Zugriffs: 05.02.2022]
- Monheim (2016). *Individuelle Unterstützung für traumatisierte Mütter mit psychischer Erkrankung und ihre Kinder* (unter zwei Jahren) durch Marte Meo, Abschluss-Evaluation
 URL: https://www.moki-

fachkraefteportal.de/fileadmin/user_upload/Media/Dokumente_NEU/51_Kinder_Jugend_Familie/05_MoKi/2016_Marte_Meo_Evaluation.pdf [Datum des Zugriffs: 02.03.2022]

- Mutter-Kind-Haus Immanuel, Caritas der Erzdiözese Wien (2022). *Infofolder*. URL: https://www.caritas-wien.at/hilfe-angebote/obdach-wohnen/wohnhaeuser/fuer-muetter-und-kinder/haus-immanuel [Datum des Zugriffs: 05.03.2022]
- Mutter-Kind-Haus Luise, Caritas der Erzdiözese Wien Qualitätshandbuch 2020
- Mutter-Kind-Haus Luise, Caritas der Erzdiözese Wien Infofolder (2022). Verfügbar unter: https://www.caritas-wien.at/hilfe-angebote/obdach-wohnhaeuser/fuer-muetter-und-kinder/haus-luise [05.02.2022]
- Meyer C., Oelkers N.(2018). *Soziale Arbeit mit Familien*. In: Graßhoff G., Renker A. & Schröer W. (Hrsg.), *Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung* (S. 151 168). Wiesbaden: Springer.
- Nestwärme.at (2022). URL: http://www.nestwärme.at [Datum des Zugriffs: 21.02.2022]
- Parlament Republik Österreich (2021). URL: https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXIV/I/I_02191/index.shtml [Datum des Zugriffs: 21.02.2022]

- Petermann F., Petermann U. (2018). *Lernen. Grundlagen und Anwendungen*. (2., überarbeitete Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Psychotherapiewien.co.at (2022). *Daniel Sterns Theorie des Selbsterlebens*. URL: https://www.psychotherapiewien.co.at/daniel-stern-theorie-selbsterleben [Datum des Zugriffs: 27.02.2022]
- Rechtsinformationssystem des Bundes (2019). Bundesgesetz über die Grundsätze für Hilfen für Familien und Erziehungshilfen für Kinder und Jugendliche (Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 B-KJHG 2013). URL: https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20008375&FassungVom=2019-12-31 [Datum des Zugriffs: 22.02.2022]
- Rohr D., Nettersheim S., Deutsch C. & Meiners K. (2020). *A mixed methods research study on the video-based counselling method Marte Meo. URL:* https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/capr.12380 [Datum des Zugriffs: 18.02.2022]
- Schwarzer R., Jerusalem M. (2002). *Das Konzept der Selbstwirksamkeit*. In M. Jerusalem, D. Hopf (Hrsg.), Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen (S. 28-53). *Zeitschrift für Pädagogik* 44. Beiheft. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Schindler L. (2015). Frühe Hilfen und Marte Meo Zur Bedeutung und Wirksamkeit von videogestützten Mutter-Kind-Programmen. Masterarbeit. Mainz: Johannes Gutenberg-Universität Mainz.
- Seligman M. (2016). *Erlernte Hilflosigkeit* (5., neu ausgestattete Auflage). Weinheim: Beltz Psychologie.
- SOS-Kinderdorf (2022). *Mutter-Kind Wohnen Seekirchen*. URL: https://www.sos-kinderdorf.at/salzburg [Datum des Zugriffs: 15.02.2022]
- Statistik Austria (2018). *STATISTICS BRIEF Oktober 2018. ARMUT.* URL: https://www.statistik.at/web_de/services/statistics_brief/index.html [Datum des Zugriffs: 10.02.2022]
- Schubert F., Knecht A (2012). Ressourcen Einführung in Merkmale, Theorien und Konzeption. In A. Knecht, F. Schubert (Hrsg.), Ressourcen im Sozialstaat und in der Sozialen Arbeit (S. 15-41). Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Uhlendorff U., Euteneuer M. & Sabla K.-P. (2013). *Soziale Arbeit mit Familien*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Wasicky, G. (2015). *Masterprogramm 2: Wissenschaftliche Techniken*. Wien: ARGE Bildungsmanagement.

- Werner J., Nestmann F. (2012). *Ressourcenorientierte Beratung*. In A. Knecht, F. Schubert (Hrsg.), *Ressourcen im Sozialstaat und in der Sozialen Arbeit* (S. 292-305). Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Willutzki U., Teismann T. (2013). *Ressourcenaktivierung in der Psychotherapie*. *Fortschritte der Psychotherapie*. Band 52. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH.
- Wolf K. (2012). Sozialpädagogische Interventionen in Familien. Basistexte Erziehungshilfen. Weinheim: Beltz Juventa.
- Wüsten G., Schmid H. (2012). *Ressourcenaktivierung*. In A. Knecht, F. Schubert (Hrsg.), *Ressourcen im Sozialstaat und in der Sozialen Arbeit* (S. 306-312). Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Zepke, G. (2016). Lust auf qualitative Forschung! Eine Einführung in die Praxis. Wien: T.S.O. Texte zur Systemischen Organisationsforschung.
- Zobrist P., Kähler H. D. (2017). Soziale Arbeit in Zwangskontexten. Wie unerwünschte Hilfe erfolgreich sein kann (3. Auflage 2017). München Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Anhang

Anhang 1: Leitfaden zur Befragung der Fachkräfte

- 1. Wie/Wodurch sind Sie mit Marte Meo in Berührung gekommen?
- 2. Seit wann arbeiten Sie mit Marte Meo und in welchem Arbeitskontext haben Sie bereits damit gearbeitet?
- 3. Wie arbeiten Sie aktuell mit Marte Meo?
- 4. Wie lange begleiten/beraten Sie die Familien/Mütter?
- 5. Welche Veränderungen haben Sie an den Müttern und Kindern wahrgenommen? Konnten Sie aufgrund der angewandten Methode nachhaltige Veränderungen (in welcher Form) feststellen?
- 6. Was ist für Sie ist das spezielle erfolgsbringende Element der Marte Meo-Methode? Was gefällt Ihnen an der Methode besonders? (wenn Sie dabei an Mütter in prekären LVs denken)
- 7. Inwieweit ist die Marte Meo-Methode wirksam bzw. wodurch wird die Wirksamkeit der Methode sichtbar?
- 8. Wie hilfreich finden Sie die Marte Meo-Methode in der Arbeit mit Müttern in prekären LVs, in Bezug auf die Stärkung der Erziehungskompetenzen? Welche Vorteile bringt die Marte Meo-Methode in der Arbeit mit Müttern in prekären LV mit sich?
- 9. Welche Schwierigkeiten haben sie in der Arbeitspraxis erlebt?
- 10. Wenn Sie sich das Angebot von Marte Meo gestützter Beratung/Betreuung für Mütter und Kinder in prekären LVs in Österreich ansehen, erachten Sie es für ausreichend? Wie ist Ihre Einschätzung?
- 11. Meinen Sie, ist das Angebot von Marte Meo-Angeboten niederschwellig genug, sodass viele Mütter mit Unterstützungsbedarf erreicht werden können?
- 12. Was bräuchte es, dass mehr Mütter und Kinder von der Methode profitieren könnten? Ideen? Vorschläge?
- 13. Wie schätzen Sie die Akzeptanz von öffentlichen Trägern, wie KJH ein, mit dieser Methode zu arbeiten? Gibt es eine gute Vernetzung zwischen Anbietern und Amt?
- 14. Was halten Sie davon, schon präventiv eine Erziehungsberatung nach der Marte Meo-Methode anzubieten?

- 15. Können Sie mir Vor- und Nachteile von ambulanten sowie von stationären Angeboten nennen?
- 16. Wenn Sie an Marte Meo unterstütze Beratung für Mütter und Kinder denken, und sie hätten einen freien Wunsch bei unserer Sozialministerin, was würden Sie sich wünschen?
- 17. Gibt es noch etwas, was Ihrer Meinung im Zusammenhang von Marte Meo unterstützter Beratung erwähnt werden muss.

Leitfaden zur Befragung der Mütter

- 1. Wie sind Sie zu der Erziehungsberatung gekommen?
- 2. Wie lange wurden Sie mit Marte Meo begleitet?
- 3. Werden Sie aktuell noch begleitet? Bzw. wie lange ist die Begleitung her?
- 4. Erzählen Sie mir kurz, wie Sie die aktuelle Erziehungsberatung (Marte Meo) erleben?
- 5. Ist die Beratung für Sie leicht verständlich und leicht umzusetzen?
- 6. Gibt es etwas ganz Spezielles dabei, was Ihnen gut gefällt? Was Sie nützlich finden, was am besten funktioniert hat?
- 7. Wie ist es für Sie, gefilmt zu werden?
- 8. Haben Sie sich bei der Erziehung Ihres Kindes unterstütz gefühlt? (Haben Sie das Gefühl, dass Ihre Erziehungskompetenzen gestärkt wurden?)
- 9. Welche Veränderungen haben Sie an Ihrem und an dem Verhalten ihres Kindes wahrgenommen?
- 10. Was wenden Sie tatsächlich im Alltag an? Beispiele.
- 11. Was hat Ihnen gar nicht an der Erziehungsberatung gefallen? Hat Sie etwas genervt? Was hat nicht funktioniert?
- 12. Was wäre anders, wenn Sie schon früher mit der Erziehungsberatung in Kontakt gekommen wären?
- 13. Was hat die Beratung bewirkt? (Anhand von Aussagen Trifft zu/Weder noch/Trifft nicht zu)
- Es tut gut auch, mal Positives zu hören!

- Es berührt mich zu hören, dass mir auch etwas gelingt!
- Die schönen Bilder motivieren mich, weiter an mir zu arbeiten!
- Durch die Bilder habe ich eine Vorstellung bekommen, wie ich besser auf mein Kind eingehen kann!
- Bei der Beratung werde ich wertgeschätzt!
- Ich fühle mich nun wirksamer als Mutter (Erklärung: z. B. Ich kann gut mit meinen Kindern umgehen.)
- Ich fühle mich als gute Mutter!
- Ich habe erkannt, dass ich etwas kann!
- Mein Selbstwert ist gestärkt!
- Ich fühle mich sicherer im Umgang mit meinem Kind.
- Ich nehme mein Kind bewusster wahr!
- Ich verstehe nun besser, was mein Kind von mir braucht!
- Ich fühle mich seither mit meinem Kind enger verbunden!
- Es hat bei mir gar nichts bewirkt!
- 14. Würden Sie diese Erziehungsberatung anderen Müttern empfehlen?
- 15. Würden Sie sich wünschen, eine langfristige Beratung mit Marte Meo auch nach dem MUKI zu haben?
- 16. Gibt es noch etwas was Sie mir erzählen wollen/erwähnen wollen?
- 17. Bitte verraten Sie mir Ihr Alter!

Überblick über Einrichtungen bei denen angefragt wurde:

- Soziale Initiative (Wohngemeinschaft Shanaia) Antwort: wenige MA erst in Ausbildung
- Caritas Wien- Fahi plus Antwort: Nein wird nicht mit Marte Meo gearbeitet
- Wiener- Kinder und Jugendhilfe : Interviewanfrage wurde nicht beantwortet

- Kinderheim AXAMS Tirol: Zusage
- Nestwärme Tirol: Zusage
- Ifs: Zusage
- Familienförderung.at Grz Zusage
- Grow Together: Zusage
- Beziehungskultur Private Praxis Tirol: Zusage
- SOS Kinderdorf Seekirchen: Zusage
- MUKI Feldkirch Caritas Voralberg: Zusage
- Haus Luise Wien: Zusage
- Marte Meo.at Kontaktideen
- Ambulatorium der VKKJ Sonnwendviertel: Zusage, aber nicht zustande gekommen
- Ambulatorium der VKKJ Strebersdorf; wie oben
- VKKJ.at keine Antwort
- SOS Kinderdorf Steiermark Stübing: kein Interview zustande gekommen
- Beratungszentrum Alleinerziehend Linz: Aufgrund von Personalmangel keine Interview möglich
- Beratungszentrum für Schwangere, Caritas Steiermark: Anfrage geschickt kein Interview zustande gekommen
- Mukki Salzburg: Absage, Marte Meo nicht mehr in Betreuung
- Psychosoziales Versorgungs- und Beratungszentrum
- Ambulatorium f
 ür Kinder und Jugendliche: Anfrage wurde weitergeleitet, keine Zusage
- Ergotherpie Mauer: Zusage
- Klinische- und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin
- Leitung Psychologischer Dienst und Psychologische Familienberatung: Anfrage wurde weitergeleitet, Interview kam nicht zustande
- HILFSWERK NIEDERÖSTERREICH Angebotsbereich: Psychosoziales arbeiten nicht mit Marte Meo
- Caritas der Diözese Graz-Seckau Startfee arbeiten zur Zeit nicht mit Marte Meo
- Frau Stolz MM-Therapist: gerade keine Zeit für ein Interview

- Mutter-Kind-Wohnen Wernberg und "Aufwind": arbeiten mit Marte Meo, Anfrage weitergeleitet, kein Interview
- SOS Kinderdorf Vorarlberg: arbeiten nicht mit Marte Meo
- SOS Kinderdorf Moosburg: keine Rückmeldung
- Magistrat der Landeshauptstadt Linz Kinder- und Jugendservices Mutter-Kind-Haus: kein Interview, kein Marte Meo
- WG EVA Caritas Steiermark: arbeiten nicht mit MM
- Videf.at: keine Antwort
- WG Offene Tür Caritas Steiermark: keine Antwort
- Diakonie Zentrum Spattstraße: arbeiten nicht mit Marte Meo
- Frau Koller Marte Meo Therapist: kein Interview zustande gekommen
- Birdi Frühe Hilfen Salzburg/Pepp: arbeiten nicht mit Marte Meo
- Frühe Hilfen OÖ gut begleitet von Anfang an: kennt Methode, arbeiten aber nicht damit
- Caritas-St. Pölten: keine Antwort erhalten
- Lebenshilfe Tirol: keine Antwort bekommen
- Netzwerk Familie www.noetutgut.at: keine Antwort
- Hilfswerk.at: keine Antwort
- Teamköck Marte Meo Therapist: Anfrage beantwortet, arbeitet aber zur Zeit nicht mit Marte Meo
- Elternberatung Frühe Hilfen Salzburg: kennen Marte Meo, arbeiten aber zur Zeit nicht damit
- Gut begleitet Kärnten (Frühe Hilfen)
- Netzwerk Kind Frühe Hilfen Burgenland: keine Antwort
- Argef.at: keine Antwort
- Frau Gstettner MM-Supervisorin Vorarlberg: Zusage
- Frau Calina Marte Meo-Supervisorin Steiermark
- Herr Baumgartner Psychotherapeut Axams: hat Fragen schriftlich beantwortet
- Haus Mutter Kind Linz, Caritas OÖ: keine Antwort

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit bestätige ich durch meine Unterschrift, dass ich meine Master-Thesis mit dem Titel "Es lässt einfach niemanden kalt, wenn Du auf eine feinfühlige Art rückgemeldet bekommst, was gelingt" Einblicke in die Arbeit mit der Marte Meo-Methode in stationären Betreuungseinrichtungen für Mütter mit multifaktoriellen Belastungen eigenständig verfasst habe.

Wien, 28.2.2022 Valerie Wulf