

Göttinger Beiträge zur
soziologischen Biographieforschung

Gabriele Rosenthal
Nicole Witte (Hg.)

Diagnose Entwicklungsstörung

Familiengeschichte – Familiendynamik –
Professionelles Hilfesystem



Universitätsverlag Göttingen

Gabriele Rosenthal/Nicole Witte (Hg.)
Diagnose Entwicklungsstörung

Dieses Werk ist lizenziert unter einer
[Creative Commons
Namensnennung - Weitergabe unter gleichen Bedingungen
4.0 International Lizenz.](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



erschieden als Band 7 in der Reihe
„Göttinger Beiträge zur soziologischen Biographieforschung“
im Universitätsverlag Göttingen 2021

Gabriele Rosenthal und Nicole Witte
(Hg.)

Diagnose Entwicklungsstörung

Familiengeschichte –
Familiendynamik –
Professionelles Hilfesystem

Göttinger Beiträge zur
soziologischen Biographieforschung
Band 7



Universitätsverlag Göttingen
2021

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

„Göttinger Beiträge zur soziologischen Biographieforschung/Göttingen Series in Sociological Biographical Research“

herausgegeben von

Prof. Dr. Maria Pohn-Lauggas E-Mail: maria.pohn-lauggas@uni-goettingen.de

Prof. Dr. Gabriele Rosenthal E-Mail: grosent@gwdg.de

Dr. Nicole Witte E-Mail: nwitte@gwdg.de

Dr. Arne Worm E-Mail: aworm@uni-goettingen.de

Georg-August-Universität Göttingen
Methodenzentrum Sozialwissenschaften
Goßlerstr. 19
37073 Göttingen

Dieses Buch ist auch als freie Onlineversion über die Homepage des Verlags sowie über den Göttinger Universitätskatalog (GUK) bei der Niedersächsischen Staats- und Universitätsbibliothek Göttingen (<https://www.sub.uni-goettingen.de>) erreichbar. Es gelten die Lizenzbestimmungen der Onlineversion.

Satz und Layout: Bernd Kasperek
Titelabbildung: NadyaEugene/Shutterstock.com

© 2021 Universitätsverlag Göttingen
<https://univerlag.uni-goettingen.de>
ISBN: 978-3-86395-502-1
DOI: 10.17875/gup2021-1607
ISSN: 2699-0989
eISSN: 2699-0997

Vorwort der Herausgeber*innen der Reihe

Im Rahmen der sozialkonstruktivistischen und wissenssoziologischen Biographieforschung, die am Methodenzentrum Sozialwissenschaften der Georg-August-Universität Göttingen in den letzten Jahren etabliert wurde, entstehen vielfältige innovative und sorgfältige, empirisch fundierte Forschungsarbeiten. Die Reihe soll dieser Entwicklung Rechnung tragen. Mit ihr wollen die Herausgeber*innen deutsch- und englischsprachigen Qualifikationsarbeiten, Forschungsarbeiten und entsprechenden Sammelbänden ein Forum bieten, die vorrangig im Bereich der Soziologie und methodisch im Umfeld des Methodenzentrums Sozialwissenschaften verortet sind. Veröffentlicht werden in der Reihe sowohl primär auf materiale Themen fokussierte Werke als auch solche, die sich vorrangig auf Methodenforschung und Methodenentwicklung konzentrieren.

Maria Pohn-Lauggas, Gabriele Rosenthal, Nicole Witte, Arne Worm

Wir sagen danke.

An einer Publikation, die aus einem empirischen Forschungsprojekt hervorgeht, sind immer viele Menschen beteiligt – deutlich mehr jedenfalls als diejenigen, deren Namen sich als Autor*innen oder Herausgeber*innen gedruckt auffinden lassen. Aus diesem Grund möchten wir hier mit Nachdruck allen danken, die ihren Beitrag zu diesem Band geleistet haben.

Beginnen möchten wir mit unserem Projektteam am Methodenzentrum Sozialwissenschaften der Universität Göttingen: Tim Flügge und Kevin Russek, die als wissenschaftliche Hilfskräfte in das Projekt eingestiegen sind und nun auf halbem Weg zur Promotion mit uns das Projekt gemeinsam abschließen können, sind hier als Erste zu nennen! Doreen Blume-Peiffer hat uns vor allem mit der Etablierung des Feldzuganges, der Kontakte zu den Eltern und Fachkräften sowie mit der Erhebung des ausgesprochen vielfältigen Datenmaterials sehr geholfen. Ahmad Al-ba gab uns mit seiner umfangreichen Sachkenntnis in der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Migrationssoziologie wichtige Anregungen bei den Fallauswertungen. Schließlich haben uns Sabine Hillebrecht-Utermöhlen, Friederike von Ass und Vasiliki Vourvachaki bei der Korrektur des Manuskripts tatkräftig unterstützt. Bernd Kasperek übernahm die Erstellung der Druckvorlage. Danke euch allen!

Wir als Projektteam waren Teil des größeren Verbundprojektes, gefördert vom Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur. Das Projekt mit dem Titel *Zur sozialen Bedingtheit von Bildungs- und Entwicklungschancen durch Bewegung. Empirische Studien und Transfers unter dem Fokus von Diversität* stand unter der Leitung unserer Kollegin Ina Hunger vom Institut für Sportwissenschaften der Universität Göttingen. Ina und ihrem Team (Claudia Schwark und Janine Selonke) sei genauso gedankt wie Knut Brockmann und seinen Mitarbeiterinnen an der Uni-

versitätsmedizin Göttingen (Claudia Melz, Maike Döring, Caroline Waldmann).
Beiden Teams danken wir insbesondere für den kreativen Austausch in unseren
Treffen sowie die Unterstützung beim Feldzugang.

Darüber hinaus sagen wir all den Fachkräften des Hilfesystems danke, die uns
in ihren beruflichen Alltag mitnahmen und last but not least möchten wir uns
bei den Familien bedanken, die uns von ihrer Vergangenheit und ihrer Gegenwart
erzählt haben, die uns teilhaben ließen an ihrem Familienleben, ihrer Freude, aber
auch ihren Sorgen und Nöten. Ihnen danken wir vor allem für ihr Vertrauen!

Gabriele Rosenthal und Nicole Witte

Göttingen, im März 2021

Inhaltsverzeichnis

- 1 Zur Komplexität der Erforschung von Dynamiken in Familien, deren Kinder Entwicklungsstörungen* aufweisen 7
Gabriele Rosenthal, Nicole Witte
- 2 Eine Frühförderung geprägt von Spannungen und Widersprüchen: Das Beispiel der Familie Buschmann 19
Tim Flügge, Kevin Russek
- 3 Eine Frühförderung vor dem Hintergrund traumatisierender Familienvergangenheiten und einer prekären Gegenwart: Das Beispiel der Familie Cicek 59
Gabriele Rosenthal, Nicole Witte
- 4 Zur Abwertung von Fachkräften bei gleichzeitiger Angewiesenheit auf die medizinische Behandlung der Kinder: Das Beispiel der Familie Knopp 91
Tim Flügge, Gabriele Rosenthal
- 5 Ein Kind als Symptomträger der Familie in Übereinstimmung mit den Interventionen des Hilfesystems: Das Beispiel der Familie Mustafa . . . 117
Gabriele Rosenthal, Ahmed Albaba

6	Die wechselseitigen Bemühungen um Normalisierung einer schweren Entwicklungsstörung: Das Beispiel der Familie Aslan	131
	<i>Kevin Russek, Nicole Witte</i>	
7	Zum Vergleich der Fallstudien – Allgemeine Befunde	161
	<i>Gabriele Rosenthal, Nicole Witte, Tim Flügge, Kevin Russek</i>	
8	Literaturliste	169
9	Transkriptionszeichen	175
10	Autorinnen und Autoren	177

1 Zur Komplexität der Erforschung von Dynamiken in Familien, deren Kinder Entwicklungsstörungen*¹ aufweisen

Gabriele Rosenthal, Nicole Witte

1.1 Zu ungleichen Machtchancen zwischen Klient*innen und Professionellen²

Beginnen wir mit einem empirischen Beispiel: Eine Familie, wir nennen sie Cicek (zur ausführlichen Diskussion vgl. Kapitel 3). Sie war zum Zeitpunkt des ersten Interviews im März 2018³ mit ihren drei Kindern (damals sechs, fünf und zwei Jahre alt) eng in das Frühförder- und Hilfesystem für Familien und Kinder eingebunden. Alle drei Kinder besuchten einen integrativen Kindergarten, der älteste

¹ Im Folgenden werden, um umständliche Formulierungen zu vermeiden, die Begriffe „Entwicklungsverzögerung“, „Entwicklungsauffälligkeit“ und „Entwicklungsstörung“ in dem Begriff „Entwicklungsstörung*“ zusammengefasst.

² Der Begriff der Professionellen wird in verschiedenen sozialwissenschaftlichen Disziplinen unterschiedlich konzeptualisiert. Wir benutzen hier grundlegend das aus der Professionssoziologie stammende Konzept (vgl. Pfadenhauer 2005), setzen uns von dieser Definition jedoch insofern ab, dass wir Professionalität nicht auf darin inkludierte ‚Klassische Professionen‘ reduzieren. Gerade im Bereich der Sozialen Arbeit gibt es in den letzten Jahrzehnten erhebliche Bemühungen, die eigene Arbeit als ‚Profession‘ bezeichnen zu dürfen (vgl. Schütze 1992; Motzke 2015). Diesen Bemühungen schließen wir uns explizit an. Wir benutzen die Begriffe Professionelle und Fachkraft/Fachkräfte synonym.

³ Das letzte Interview mit der Mutter Cicek fand im Juli 2019 statt.

Sohn war gerade eingeschult worden. Die Kinder leiden jeweils unter verschiedenen Entwicklungsstörungen* und physischen wie psychischen Belastungen.

Auch beide Eltern sind extrem belastet. Die Mutter Marianna Cicek, 1993 in Deutschland geboren, lebt seit ihrer Geburt als *geduldete* Romni, d.h. mit sich zur ‚Kettenduldung‘ verknüpfenden Aussetzungen ihrer Abschiebung mit ein- bis sechsmonatiger Dauer⁴, während der Vater ihrer Kinder über einen langfristigen Aufenthaltsstatus⁵ verfügt. Auf diese ausgesprochen schwierige Konstellation werden wir später dezidierter eingehen (Kapitel 3). Mariannas Eltern und ältere Geschwister waren 1992 aus dem Kosovo – also nach dem Beginn des Krieges in Bosnien und Kroatien 1991, jedoch vor den sich 1996 zuspitzenden gewaltsamen Konflikten im Kosovo – nach Deutschland geflohen. Rasim Cicek, der Vater in dieser Familie, leidet unter starken psychischen Belastungen, die Folgen des während der frühen Kindheit erlebten Krieges im Kosovo und den Erlebnissen auf der Flucht mit den Eltern nach Deutschland sind.

Marianna und Rasim haben nur geringe Schulbildung und keinen Schulabschluss. Marianna Cicek spricht akzentfrei Deutsch, dennoch ist für sie und ihren Mann Deutsch nicht die Muttersprache. Sie sprechen sowohl in ihren Herkunftsfamilien als auch in der Gründungsfamilie Romanes.

Die Familie – insbesondere aber Marianna Cicek, die für die Versorgung und Erziehung der Kinder in erster Linie zuständig ist – fühlt sich trotz verschiedener Widrigkeiten innerhalb des Systems von den unterschiedlichen Stellen und Mitarbeiter*innen der Maßnahmen und Hilfsangebote gut unterstützt und verstanden. Die Angebote werden gern angenommen und Frau Cicek formuliert in den Interviews und Gesprächen mit ihr, mehr als einmal, dass diese für ihre Kinder und die Familie insgesamt gut wären. Generell haben wir Marianna Cicek bei all unseren Begegnungen mit ihr im Kontext des professionellen Hilfesystems als jemanden erlebt, die ausgesprochen willig zur Kooperation mit den verschiedenen Fachkräften, aber auch mit uns war.

Stellen wir uns vor diesem Hintergrund nun folgende Situation vor: Marianna Cicek wurde im April 2018 in einer Frühförderstelle im Rahmen der Diagnostik ihres damals bald fünfjährigen Sohnes Ali aufgrund seiner sprachlichen Entwicklungsverzögerung ein Hörtest empfohlen. Frau Cicek selbst deutet Alis sprachliche

⁴ Dieser Status bedeutet nach deutschem Aufenthaltsrecht die „vorübergehende Aussetzung der Abschiebung“, d.h. damit ist kein Aufenthaltstitel verbunden (siehe Aufenthaltsgesetz § 60a). Von diesen Kettenduldungen sind viele Roma betroffen, die während des Krieges in Jugoslawien nach Deutschland flohen (vgl. <https://www.roma-center.de/zukunft-fuer-alle-schule-ohne-abschiebung>; letzter Zugriff 10.3.2020). Zudem ist in diesem Fall prekär, dass Marianna Cicek ihren Aufenthaltsstatus im Zuge der Altfallregelung nicht verbessern konnte, da ihr Identitätspapiere aus dem Herkunftsland ihrer Eltern fehlen.

⁵ Die Aufenthaltserlaubnis nach § 25.3 bedeutet ein Abschiebungsverbot und das Recht auf Asyl (vgl. <http://www.verwaltungsvorschriften-im-internet.de/pdf/BMI-MI3-20091026-SF-A001.pdf>; letzter Zugriff 10.3.2020).

Verzögerung als Folge eines schweren – ihrer Meinung nach traumatisierenden – Fahrradunfalls. Seit diesem Unfall leide ihr Sohn unter Angstzuständen, schlafe schlecht und spräche wenig, erzählte uns die Mutter. Trotzdem möchte auch Frau Cicek eine eventuelle Beeinträchtigung von Alis Hörvermögen ausschließen können. Im genannten Rahmen besuchte sie mit ihrem Sohn – in Begleitung unserer Kollegin Doreen Blume-Peiffer – einen Hals-Nasen-Ohren-Arzt, der auf kindliche Sprach-, Stimm- und Hörstörungen spezialisiert ist. Im Anschluss an die Untersuchungen, in denen ihr Sohn Ali ohne Anwesenheit der Mutter getestet wurde, fand ein Gespräch mit dem HNO-Arzt statt, in welchem er Marianna Cicek und der anwesenden Forscherin die Ergebnisse mitteilte: Es bestünden keinerlei Beeinträchtigungen des Hörvermögens, doch hätte Ali eine Sprachentwicklungsverzögerung, und dies nicht ‚nur‘ in der deutschen Sprache, sondern auch in Alis Muttersprache Romanes.

Hier stellt sich zunächst die Frage, wie der deutschsprachige Arzt dies diagnostizieren konnte? Zumal nicht er selber, sondern eine Logopädin der Frühförderstelle die Diagnostik zur Sprachentwicklung vorgenommen hat, verlässt sich der Arzt offenbar auf die ihm dazu vorliegenden Unterlagen oder aber er interpretiert die Unterlagen in dieser Weise. Soweit uns bekannt ist, fand die zugrundeliegende Testung Alis durch die Logopädin ‚nur‘ auf Deutsch statt. Die Frage nach der Art der Diagnostik ist in diesem Fall, also bei einem Kind, das zweisprachig sozialisiert wird, von besonderer Relevanz, da davon auszugehen ist, dass mehrsprachige Kinder bei monolingualen, standardisierten Testverfahren schlechter abschneiden (vgl. Scharff Rehfeldt 2013), und eine zweisprachige Sozialisation zum Teil auch die Sprachentwicklung eines Kindes verzögern kann.

Marianna Ciceks Begründung für die – auch von ihr und ihrem Mann nicht bestrittene – ‚Sprachstörung‘ Alis, der Fahrradunfall, wird im Gespräch mit dem Arzt nicht thematisch. Zum einen, weil sich die Interaktion mit ihm durch einen von ärztlicher Seite verdeutlichten knappen Zeitrahmen auszeichnete und er sich im Gespräch immer mehr an unsere Kollegin und nicht an die Mutter seines Patienten, also an Marianna Cicek, wandte. Zum anderen, weil der Fahrradunfall höchstwahrscheinlich auch in den von ihm bzgl. der Diagnostik verwendeten Unterlagen der Frühförderstelle keine Erwähnung findet, oder aber der Arzt darauf nicht eingehen konnte oder wollte. Nach dem Besuch nennt Frau Cicek gegenüber der Forscherin erneut diesen Unfall als die, ihrer Meinung nach, zentrale Ursache für Alis sprachliche Schwierigkeiten. Insgesamt ist Marianna Cicek jedoch nicht unzufrieden mit dem Verlauf der Konsultation, wie im Nachgespräch mit unserer Kollegin deutlich wurde. Immerhin erfährt sie hier, dass ihr Sohn gut hören kann, auch wenn sie im Gespräch erneut keine für sie ausreichende Begründung für Alis Schwierigkeiten beim Sprechen erhält und ihre eigene Erklärung vom Arzt offenbar nicht ernst genug genommen wird, um sie im Gespräch zu thematisieren.

Diese Beobachtung eines für die Mutter wenig wirkungsvollen bzw. wenig hilfreichen Hinweises des Arztes auf eine Sprachverzögerung repräsentiert für uns eine Situation, in der der Arzt sich kaum auf die Perspektive und die Relevanzen der Mutter eingelassen hat, es m.a.W. nicht zu dem Versuch eines Verstehens dieses konkreten Einzelfalles kam. Nun kann eingewandt werden, dass dieser Arzt für die Diagnostik des Hörvermögens und nicht der Sprachverzögerung zuständig sei, für eine solche auf biographischem bzw. auch familiengeschichtlichem Fallverstehen⁶ beruhende Intervention auch keine Zeit habe, nicht über die entsprechende Ausbildung verfüge und dies Aufgabe anderer eher sozialtherapeutischer oder psychotherapeutischer Expert*innen⁷ sei. Wie die detaillierte Darstellung dieser Familie im Folgenden (vgl. Kapitel 3) jedoch zeigen wird, ist das mangelnde Eingehen auf Marianna Ciceks Erklärungen des Verhaltens ihres Sohnes ein zentrales Merkmal ihrer Erfahrungen mit ganz unterschiedlichen Expert*innen.

Wir werden im Folgenden vor allem aufzeigen, inwiefern trotz vorhandener Sympathien zwischen Frau Cicek und den Mitarbeiter*innen der professionellen Unterstützungs- und Hilfeinrichtungen (etwa der Frühförderstelle oder des Kindergartens), die einige Kenntnisse über den kulturellen und sozialen Hintergrund der Familie haben und diese Informationen auch wertschätzen, ein Fallverstehen von Seiten der Professionellen nicht gegeben ist. Zwar meinen beide Seiten, sie verstünden sich, doch die Interviews sowohl mit dem Ehepaar Cicek als auch mit den Professionellen zeigen in verschiedener Hinsicht deutlich zwei wenig miteinander kompatible Perspektiven zum Beispiel auf Alis Sprachverzögerung oder auch darauf, was in Kooperationsgesprächen im Kindergarten besprochen wurde. Man kann durchaus davon ausgehen: Beide Seiten verstehen sich eben nicht. Dies liegt, wie hier exemplarisch zu zeigen ist, nicht oder zumindest nicht nur am mangelnden Willen der Handelnden, sondern ist vor allem strukturell verankert. Das mangelnde Verstehen ergibt sich nicht in erster Linie, wie vielleicht beim oberflächlichen Blick auf den vorliegenden Fall zu erwarten wäre, aus kulturellen oder sozioökonomischen Differenzen. Es ergibt sich vielmehr aus den unterschiedlichen Relevanzen sowie den unterschiedlichen Deutungsmustern der Mutter und der Professionellen, die zu je verschiedenen und wenig kompatiblen Perspektiven auf Gesprächsinhalte und sich daraus ergebende Handlungskonsequenzen führen.

Die zu Ungunsten der Mutter bzw. der Eltern ausfallenden ungleichen Machtchancen und das damit verwobene historisch gewachsene organisationale und handlungspraktische Primat der professionellen Perspektiven vertiefen die

⁶ Zum Konzept des Fallverstehens, im Sinne einer Rekonstruktion der Entwicklungsgeschichte, d.h. der Biographie oder auch der Familiengeschichte des zu untersuchenden Falles vgl. insbesondere Giebler et. al. 2007; Hanses 2000; Körtig 2020; Rosenthal et. al. 2006.

⁷ Wir verwenden diesen Begriff im Sinne der Wissenssoziologie (Alfred Schütz) – vor allem da hier so genanntes Expertenwissen eine wesentliche Rolle in der Interaktion mit den Eltern spielt. (Zum Überblick über die Konzeption von Expert*innen in der Wissenssoziologie vgl. u.a. Hitzler 1994.)

Differenz noch zusätzlich. Die Analyse der strukturell angelegten ungleichen Machtchancen von Eltern mit Kindern, bei denen eine Entwicklungsstörung* diagnostiziert wurde, und den mit ihnen arbeitenden Fachkräften, bzw. die fallspezifisch aufzufindenden und sich auch immer wieder verändernden Machtbalancen ist eine zentrale Komponente der im Folgenden ausführlich dargestellten Fallbeispiele. Insbesondere um die Entwicklungsstörungen* der Kinder familiensystemisch in den Blick zu nehmen und ebenfalls der Perspektive der Eltern ausreichend Gewicht zu verleihen, werden wir dezidiert auch auf deren Familien- und Lebensgeschichte eingehen. Vielleicht deutet es sich für die Leserin und den Leser im Fall der Familie Cicek schon an, dass die von Kriegs- und Diskriminierungserfahrungen bis hin zur Verfolgung als Roma durchzogene Vergangenheit und die durch den ausgesprochen prekären Status von Duldung oder (häufig sehr kurz) befristeten Aufenthaltstiteln geprägte Gegenwart die aktuelle Dynamik in der Familie mitbestimmt. Es handelt sich in diesem Fall um eine Familie, die als Roma die ungleichen Machtchancen nicht nur in der Interaktion mit professionellen Mitarbeiter*innen unterschiedlicher Hilfesysteme, wie auch mit Ärzt*innen, erleben. Vielmehr erfahren und erfahren sie sich in vielen anderen vergangenen und gegenwärtigen Lebenssituationen, insbesondere auch aufgrund ihrer rechtlichen Situation in Deutschland, immer wieder als Menschen mit weniger Rechten und Sicherheiten. Zugespitzt formuliert können wir davon ausgehen, dass sie es schon gewohnt sind, dass ihre Deutungen von ihrer eigenen Lebenssituation von in Deutschland lebenden etablierteren Menschen kaum gehört oder wenig ernst genommen werden. Dies bedingt neben anderen Faktoren teilweise, dass sich Eltern – wie im Fall auch von den Fachkräften beklagt – quasi im Gegenzug nicht mehr an Absprachen halten und Auflagen nicht einhalten. In einem solchen Fall beginnt ein Zirkel der gegenseitigen Abwertung, Schuldzuschreibung und Verfestigung von Vorurteilen über die ‚Gegenseite‘, der eine förderliche Zusammenarbeit extrem erschwert oder sogar verunmöglicht.

Wenn wir im Folgenden in der Diskussion der Fallbeispiele insbesondere die familialen Dynamiken und Perspektiven innerhalb von Hilfeinteraktionen betrachten, so werden wir auch detailliert diskutieren, inwiefern der familiengeschichtliche Hintergrund sowie die gegenwärtige Lebenssituation eine bestimmte Familiendynamik bedingen. Diese beobachtbaren Dynamiken bzw. gegenwärtigen Lebenssituationen bestimmen nicht nur ganz erheblich die Entwicklung der Kinder in diesen Familien, sondern auch das Erleben sowie die Wirkung fachlicher Interventionen. Wir werden aufzeigen, inwiefern gelungene Passungsverhältnisse zwischen den Professionellen und den Familien, die vor allem auch ein jeweiliges Fallverstehen von den Fachkräften erfordern, eine positive Komponente für gelingende Interventionen sein können.

1.2 Zum Forschungskontext: Die Analyse von Interaktionsbeziehungen

Zentrales Anliegen unserer empirischen Untersuchung war die Analyse der Interaktionen zwischen Eltern von Kindern mit medizinisch (oder besser professionell) diagnostizierten Entwicklungsstörungen* und verschiedenen professionellen Akteur*innen des Gesundheits- und Hilfesystems, die Untersuchungen durchführen, aber vor allem für die Entwicklungsförderung der Kinder in diesen Familien handeln. Hierbei gilt sich zu vergegenwärtigen, dass diese Familien in der Bundesrepublik auf eine Vielzahl von Unterstützungsleistungen zurückgreifen können und zwar u.a. im Kontext von Frühförderstellen, Kinderkliniken, Sozialpädiatrischen Zentren, heilpädagogischen oder integrativen Kindertagesstätten. Innerhalb der verschiedenen Settings bzw. Unterstützungssysteme treten sie damit in eine Vielzahl von Interaktionsbeziehungen zu den dort jeweils tätigen Expert*innen.

Wir rekonstruierten – soweit wir von den Professionellen Zugang zu diesen Settings erhielten – insbesondere wie sich diese Interaktionen gestalten, aber auch ob wir bestimmte Wirkungen der professionellen Interventionen beobachten können und welche Auswirkungen so genannte Passungsverhältnisse zwischen beiden Parteien haben können. Hierbei sei schon ein unseres Erachtens nicht unwichtiger Befund erwähnt: Der Zugang zu den Interaktionen wurde uns deutlich leichter durch die Eltern ermöglicht, während die Fachkräfte häufig abwehrend oder vollständig ablehnend darauf reagierten. Man kann den erschwerten Zugang – vor allem die Ablehnung von Videoaufnahmen (s.w.u.) – nicht nur als vorsichtige Maßnahme gegenüber möglichen Störungen der professionellen Arbeit mit den Eltern und Kindern, sondern auch teilweise als Ablehnung einer Rückmeldung zur eigenen Arbeit deuten. Besonders relevant für die weitere Analyse war dabei, wenn der Wunsch der Eltern, dass wir sie zu Terminen mit den Professionellen begleiten, durch diese abgelehnt wurde. Hier stellte sich uns die Frage, inwiefern dies bereits ein Hinweis für eine nicht ganz stimmige Interaktion zwischen den Parteien sein konnte (vgl. dazu Familie Knopp (Kapitel 4)). Dabei ist es uns wichtig zu betonen, dass wir nicht auf die Suche nach dem idealen Passungsverhältnis gegangen sind, sondern für jeden Fall empirisch aufzeigen wollten, welche Komponenten der Interaktionsbeziehung förderlich und welche hinderlich für die Entwicklungschancen des Kindes beziehungsweise der gesamten Familie sein könnten. In jedem Fall – so viel sei vorweggenommen – zeigen unsere empirischen Befunde, dass diesen Interaktionen eine erhebliche Bedeutung für die Qualität der Förderung der Kinder oder gar der Eltern (vgl. insbesondere Kapitel 2) zukommt. Dabei ist es nicht unbedeutend, ob sich innerhalb der Interaktionsbeziehung ein Passungsverhältnis – wie es in der Sozialen Arbeit prominent diskutiert wird (vgl. Rätz-Heinisch, 2005; Rätz-Heinisch, Schröder & Wolff, 2009) – zwischen Angebot und Ansprache durch die Professionellen und den (keineswegs immer bewussten) Bedürfnissen und Be-

darfen der Eltern herausgebildet hat. Wir können davon ausgehen, dass es förderlich für das Gelingen einer Intervention bzw. für das Auslösen eines hilfreichen Prozesses in der Familiendynamik und vor allem bei den Kindern der Familie ist, wenn die angebotenen Unterstützungsmaßnahmen – ob nun von den Fachkräften so intendiert oder nicht – den familien- und lebensgeschichtlich aufgeschichteten Deutungs- und Handlungsmustern der Familienmitglieder und der gegenwärtigen Situation der Familie gerecht werden. Ist die Familiendynamik z.B. vor allem durch die transgenerationalen Folgen von Krieg und Verfolgung und der damit zusammenhängenden Angst bestimmt – wie wir es in der Familie Cicek vermuten –, dann bedarf es einer gewissen Einsicht und Einfühlung in diese Dynamik von Seiten der Professionellen. M.a.W., eine gelingende Intervention bedeutet eine auf die spezifische Problemsituation eines Kindes und dessen Familie ‚passende‘ Intervention. Dazu sind in jedem Fall konkrete Kenntnisse über die je spezifische familien- und lebensgeschichtliche Konstellation des konkreten Einzelfalles eine ausgesprochen günstige Komponente. Sowohl die gegenwärtige Lebenssituation als auch die in der Vergangenheit aufgeschichteten Erfahrungen und die damit zusammenhängenden Zukunftsperspektiven der Eltern bedingen die Dynamiken in diesen Familien, deren Deutungen der Interaktionen mit den Professionen und ihre Bereitschaft, sich auf diese und deren Empfehlungen einzulassen. Wir können somit davon ausgehen, dass nicht nur die gegenwärtige Lebenssituation einer Familie und eines Kindes den Verlauf einer Maßnahme mitbestimmt, sondern vielmehr auch frühere familien- und lebensgeschichtliche Erfahrungen für deren Erfolg relevant sind. Dies bedeutete auch für unsere Fallstudien, dass wir nicht nur die aktuellen Interaktionen zwischen Eltern, Kindern und Expert*innen beobachteten sowie die jeweiligen Parteien zu diesen Interaktionen befragten, sondern uns eben auch in Interviews mit den Eltern die Familien- und Lebensgeschichte erzählen ließen und dabei auch der Frage nachgingen, wann und in welchen Lebenssituationen die ersten Anzeichen einer schwierigen Entwicklung des Kindes zu erkennen waren und wie dies von den Eltern gedeutet wurde.

1.3 Zum Forschungsdesign, Feldzugang und zu den erhobenen Interviews sowie durchgeführten Beobachtungen

Vorbemerkung. Zunächst sei darauf verwiesen, dass unsere Forschung eingebettet war in ein größeres an der Universität Göttingen durchgeführtes Verbundprojekt zum Thema: „Zur sozialen Bedingtheit von Entwicklungschancen durch Bewegung, Empirische Studien und Transfers unter dem Fokus von Diversität“. In drei Teilprojekten erforschten wir in diesem vom Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur geförderten Rahmen zwischen April 2017 und Sommer 2020 mit unterschiedlichen Fragestellungen und methodischen Zugängen die

frühkindlichen Entwicklungspotenziale durch Bewegung im Kontext unterschiedlicher Herkunftsmilieus. Das Teilprojekt unter der Leitung von Ina Hunger vom Institut für Sportwissenschaften konzentrierte sich auf die Erforschung der Interaktionen von Eltern und Kindern im Elternhaus mit dem Fokus auf die zu beobachtende Förderung von Bewegung der Kinder sowie auf das Alltagswissen der Eltern über die Bedeutung von kindlichen Bewegungsaktivitäten. Wir vom Methodenzentrum Sozialwissenschaften⁸ erforschten, wie bereits ausgeführt, wie sich die Interaktionen zwischen den Akteur*innen des Gesundheits- und Hilfesystems, den so genannten Professionellen und den Eltern von Kindern mit Entwicklungsstörungen* gestalten und welche Rolle dabei die jeweilige Familiengeschichte der Eltern sowie die gegenwärtige Lebenssituation in diesen Familien spielen. Das Teilprojekt unter Leitung von Knut Brockmann vom Sozialpädiatrischen Zentrum der Universitätsmedizin Göttingen unterzog die Kinder dieser Studie in regelmäßigen Abständen sozialpädiatrischen Tests im Hinblick auf ihren Entwicklungsstand. Alle Teilprojekte strebten dabei nach einer möglichst großen Diversität hinsichtlich des ökonomischen und kulturellen Kapitals sowie der ethnischen und religiösen Zugehörigkeit im Sample, um damit auch der Frage nach der Bedeutung dieser Komponenten nachzugehen. Für unser Teilprojekt bedeutete dies, dass wir neben in Deutschland altansässigen Familien auch Familien mit Migrationshintergrund aus sehr unterschiedlichen Herkunftsländern sowie mit erheblichen Differenzen im Migrationsverlauf in unsere Stichprobe aufnahmen. So werden wir in den folgenden ausführlichen Falldarstellungen, neben zwei in Deutschland altansässigen Familien, auf eine Familie von Arbeitsmigrant*innen aus der Türkei, eine im Kontext des Bürgerkrieges aus Syrien geflüchtete und eine im Kontext des Krieges in Jugoslawien aus dem Kosovo migrierte und geflüchtete Familie eingehen.⁹ Wir werden aufzeigen, welche erhebliche Bedeutung die Familienvergangenheit und die eigene Lebensgeschichte der Eltern in allen Familien hat, und inwiefern bei den Familien von Migrant*innen die Vergangenheit vor und auch während der Flucht oder Migration Einfluss auf die gegenwärtigen Dynamiken in diesen Familien und damit auch auf die Interaktion in den professionellen Settings hat. Wir werden außerdem aufzeigen, inwiefern das jeweilige Schulbildungskapital der Familien, die gegenwärtige ökonomische und vor allem rechtliche Situation (hinsichtlich der Sicherheit auf eine Zukunft in Deutschland) für die Familiendynamik eine Rolle spielt.

⁸ Neben den Herausgeberinnen dieses Bandes, Gabriele Rosenthal und Nicole Witte, arbeiteten an diesem Teilprojekt Doreen Blume-Peiffer, Tim Flüge und Kevin Russek mit.

⁹ Es wird uns bei den Falldarstellungen ein Anliegen sein, diese Verläufe nicht homogenisierend als Migration, Flucht bzw. Fluchtmigration zu betrachten, sondern auf die konkreten Verläufe, bei denen überlegte Entscheidungen zur Migration sich mit auf Gewalt reagierende Fluchten abwechseln können, einzugehen (vgl. dazu Apitzsch/Siouti 2007; Rosenthal/Bahl/Worm 2016; Worm 2019: 24).

Zum Forschungsdesign. Unser Anliegen bei der Analyse von Interaktionen zwischen Professionellen und den Familien mit Kindern, bei denen eine Entwicklungsstörung* diagnostiziert wurde, zielte auf die Herausarbeitung von förderlichen versus hinderlichen Komponenten in den professionellen Settings für die Entwicklungschancen des Kindes bzw. für die gesamte Familie. Wir möchten aufzeigen, warum und wie sich in verschiedenen Settings ein Passungsverhältnis zwischen Beratungs- sowie Förderungsangebot und den Bedürfnissen der Eltern aber auch der Kinder herausbildete und welche Komponenten dazu führten, dass dies in anderen Fällen nicht ‚geling‘. Hierfür bot sich ein methodenplurales Forschungsdesign an, bei dem wir verschiedene Methoden der Datenerhebung miteinander kombinierten. Neben familien- und lebensgeschichtlichen narrativen Interviews (Rosenthal 2015: Kapitel 5) mit den Eltern bedeutete dies zum einen teilnehmende Beobachtungen in den professionellen Settings, soweit es möglich war Videoaufnahmen in diesen Settings und thematisch fokussierte Interviews danach sowohl mit den Eltern als auch mit den Professionellen. Das videoanalytische Verfahren (Witte & Rosenthal, 2007; 2015: Kapitel 4.5; Witte, 2010; 2018), die Auswertung der Beobachtungsmemos (Rosenthal 2015: Kapitel 4.4.2) und die Nachgespräche dienten zur Untersuchung der Interaktionen in diesen Settings. Die biographisch-narrativen Interviews ermöglichten uns einen Einblick in die Familiengeschichte und den Verlauf der Entwicklung des Kindes mit einer Entwicklungsstörung*, den Verlauf in den Familien mit den anderen Kindern, aber auch in den gegenwärtigen Alltag. Da relativ schnell deutlich wurde, dass ein ausschließlicher Fokus auf das diagnostizierte und sich in der Frühförderung befindende Kind die Dynamik und die gegenwärtige Lebenssituation in den Familien kaum verdeutlichen würde, haben wir in einigen Familien – wie z. B. in der Familie Buschmann (vgl. Kapitel 2) – auch teilnehmende Beobachtungen während des Alltags in der Familie vorgenommen. So konnten wir in den Familien mit mehreren Kindern auch aufzeigen, inwiefern bei den Geschwistern der diagnostizierten Kinder teilweise auch Entwicklungsstörungen* zu beobachten waren.

Die Verwendung von Videomaterialien eignet sich – wie u.a. die ausführliche Diskussion einer Videoaufnahme im Fall der Familie Buschmann verdeutlicht – besonders für die Feinanalyse verbaler und nonverbaler Interaktionsprozesse. Dieser Nutzen erhöht sich nochmals, wenn die Videoanalyse, aber auch die Analyse der Beobachtungsmemos, mit dem Einsatz thematisch fokussierter Interviews kombiniert wird. So führten wir im Anschluss an die auf Video festgehaltenen oder die teilnehmend beobachtenden Interaktionssettings zwischen Eltern und Professionellen thematisch-fokussierte Interviews mit den Eltern und, wenn es möglich war, auch mit den Fachkräften. Wir ließen uns in diesen Interviews vor allem die miterlebte oder aufgezeichnete Situation von den Beteiligten erzählen und stellten weiterführende Fragen zur Einschätzung der Situation. So erfahren wir zum Beispiel, wie Frau Cicek die bereits dargestellte Interaktion mit dem Hals-Nasen-Ohren-Arzt

im Nachhinein deutete bzw. erlebte oder inwiefern Frau Buschmann (siehe Kapitel 2) die gemeinsame Sitzung mit ihrer Tochter und der Ergotherapeutin völlig anders deutete als die Ergotherapeutin. Der Befund dieser Interviews, auf den wir bei den folgenden Falldarstellungen immer wieder zu sprechen kommen werden, zeigt, wie diese Settings teilweise völlig unterschiedlich erlebt und eingeschätzt wurden.

Im Weiteren möchten wir die Leser*innen nicht zu sehr über die von uns verwendeten Methoden informieren, die ausführlich in der angegebenen Literatur nachzulesen sind und auf die wir bei den einzelnen Falldarstellungen auch immer wieder zu sprechen kommen. Vielmehr ist es unser Anliegen, auf den konkreten Verlauf der Forschung einzugehen.

Feldzug und Entwicklung der Stichprobe. Insgesamt haben wir uns auf die Befragung und Beobachtung von acht Familien konzentriert. Davon sind vier in Deutschland altansässige Familien, zwei Roma-Familien aus Ländern des ehemaligen Jugoslawiens, eine Familie, die aus der Türkei nach Deutschland migrierte sowie eine Familie von Geflüchteten aus Syrien. Alle Familien wurden uns aus dem Projektverbund heraus vermittelt. Mit mindestens einem Kind dieser Familien wurden ebenfalls im Projektverbund sozialpädiatrische Tests durchgeführt und teilweise wurden die Familien durch unsere Projektpartner*innen auch in Bezug auf das Bewegungsverhalten der Kinder beobachtet. Wir werden bei den im Folgenden vorgestellten Familien zwar kurz die Diagnose der Entwicklungsstörung* benennen, doch diese nur dann gezielter reflektieren, wenn sie eine Rolle in den von uns geführten Interviews oder Beobachtungen spielte. Unsere Konzentration lag stärker auf den Deutungen der Eltern und der Professionellen hinsichtlich der Beeinträchtigungen dieser Kinder. So zeigt sich z.B. in der Familie Buschmann, dass die Ergotherapeutin sich stärker an ihrer eigenen Wahrnehmung und Einschätzung der Familie und nicht so sehr an der ärztlichen Diagnose und dem Therapievorschlag für das Kind orientiert.

Die Auswahl der fünf Fälle für diese Publikation war von der Überlegung bestimmt, recht unterschiedliche familiengeschichtliche Hintergründe, Familien mit unterschiedlichem Bildungskapital und unterschiedlicher ethnischer und religiöser Zugehörigkeit, aber vor allem mit verschiedenen Erfahrungen mit und Haltungen zu den Fachkräften vorzustellen.

Wie sich der Zugang zu diesen Familien jeweils gestaltete, werden wir in den einzelnen Kapiteln detaillierter ausführen. Zu allen Familien liegen eine Fülle von unterschiedlichen Daten vor. Es sei an dieser Stelle nochmals betont, dass ein relativ einfacher Zugang in die Familien einer vielfach ablehnenden Haltung der Professionellen gegenüberstand. Aus diesem Grund war unsere Datenerhebung mit erheblichem Aufwand verbunden. In diesem Zusammenhang zeigten sich Widerstände pädagogischer, therapeutischer und auch medizinischer Fachkräfte, ihre professionelle Arbeit videographisch aufzeichnen oder von uns beobachten zu lassen.

In einigen Fällen gestaltete sich die Durchführung von Videoaufnahmen dagegen problemlos, sodass wir z.B. in der Familie Aslan (vgl. Kapitel 5) verschiedene Therapieangebote und ein Elterngespräch innerhalb der Kita filmen konnten. In diesem Fall zeigten sich die Professionellen sehr offen für Videoaufnahmen. Auch im Fall der Familie Buschmann (Kapitel 2) konnten Filmaufnahmen durchgeführt werden. Es überrascht nun nicht, dass wir gerade in jenen Settings zu Videoaufnahmen zugelassen wurden, in denen die Eltern zufrieden mit den Professionellen sind. Der Vergleich unserer Fallanalysen zeigt, dass der schwierige Feldzugang sehr deutlich mit der Beziehung der Eltern mit den Professionellen verknüpft ist. Je kooperativer die Interaktionsbeziehung zwischen den beiden Parteien, desto leichter erhielten wir die Zustimmung der Fachkräfte zu Videoaufzeichnungen oder teilnehmenden Beobachtungen. Eine weitere Schwierigkeit bestand hinsichtlich der angefragten biographischen Interviews mit den Vätern in den Familien. Während wir in allen Familien lebensgeschichtliche Interviews mit den Müttern führen konnten, war in den acht Familien leider nur ein Vater zu einem solchen Interview bereit. Ohne hieraus einen Begründungszusammenhang für die mangelnde Bereitschaft der Väter formulieren zu können, zeigte sich, dass es in den von uns im Folgenden vorgestellten Familien jeweils auch vornehmlich die Mütter sind, die sich für die Erziehung und Versorgung ihrer Kinder zuständig fühlen. Mit Hilfe einer sorgfältigen und umfassenden Recherche des jeweiligen Familienhintergrundes sowie von Beobachtungen des Familienalltages, an denen teilweise auch die Väter teilnahmen und sich mit den Beobachter*innen unterhielten, konnten wir die jeweiligen Familiendynamiken und das Erleben der Hilfsangebote jedoch auch ohne biographische Interviews mit den Vätern rekonstruieren.

In der Auseinandersetzung mit unserem Datenmaterial formulierten wir folgende komplementäre Fragestellungen für die Untersuchung der Passung zwischen professionellen Angeboten und elterlichen Wünschen und Bedarfen:

- Welche Perspektive nehmen die Eltern und die Fachkräfte auf die Entwicklungsstörung* des Kindes ein? Welche Komponenten sind hier zentral und was wird als problematisch angesehen? Welche Deutungen haben die Eltern über Ursachen und Auswirkungen der Entwicklungsstörung* und welche Deutungen haben diesbezüglich die Fachkräfte?
- Deuten die Eltern und die Fachkräfte (auch) die Familienkonstellation und -dynamik als relevant oder gar als ursächlich für die Herausforderungen des Kindes? Oder wird ausschließlich das Kind als ‚schwierig‘ gedeutet, seine Entwicklungsstörung* nur als individuelles Problem betrachtet und damit u.U. zum Symptomträger oder Indexpatienten ‚gemacht‘, wie es in der systemischen Familientherapie formuliert wird (vgl. Kapitel 5)?

- Wo liegen die Differenzen und Übereinstimmungen zwischen den beiden Parteien: Eltern und Professionellen des Hilfesystems?
- Und: Inwiefern werden Differenzen in der Wahrnehmung des ‚Problems‘ zwischen Fachkräften und Eltern wahrgenommen und in der Folge auch kommuniziert?

Im Folgenden werden wir bemüht sein, die Fragen mithilfe unserer empirisch erderten Fallauswertungen systematisch zu beantworten. Zunächst stellen wir dazu die von uns ausführlich betrachteten Familien vor, um dann in einem fallvergleichenden Kapitel allgemeine Ergebnisse unserer Untersuchung komprimiert darzustellen.

2 Eine Frühförderung geprägt von Spannungen und Widersprüchen: Das Beispiel der Familie Buschmann

Tim Flügge, Kevin Russek

2.1 Einleitung

„Mir fiel sofort auf, dass sie sehr dünn war und einen sehr, sehr leichten Händedruck hatte. Sie schien eine ruhige, zerbrechliche und durch Vergangenes sichtlich geprägte Frau zu sein. [...] Als wir dann in die Wohnung kamen, sprangen mir die hohen Decken ins Auge. Der Flur war mit vielen unterschiedlichen, zusammengewürfelten Möbelstücken, zahlreichen Umzugskartons und Säcken mit Kleidungsstücken vollgestellt. Paula führte uns dann ins Wohnzimmer, wo uns die schlafende Tochter Lara (unser ‚Projektkind‘) auf dem mit Tagesdecken belegten Ecksofa aufgefallen war. Sie bekam von uns allerdings überhaupt nichts mit. Neben dem Sofa standen zwei Kleintierkäfige, auf einer schmalen Kommode ein kleines Aquarium“ (Memo zum 1. Interviewtermin, April 2018).

Die Person, über die Kevin Russek zu Beginn eines Interviewmemos schreibt, ist Paula Buschmann¹⁰ – Ehefrau, Mutter von drei Kindern und unsere zentrale Ansprechperson in der Familie während unserer Erhebungen. Gemeinsam mit ihrem

¹⁰ Alle Namen und personenbezogene Daten sind maskiert.

Ehemann Jens Buschmann, den älteren Kindern Christoph und Elisabeth und der jüngeren Tochter Lara wohnt sie in einer ländlich gelegenen Stadt in Niedersachsen. Über Lara, unser ‚Projektkind‘, wissen wir bis zur ersten Begegnung lediglich, dass bei ihr eine Sprachentwicklungsstörung diagnostiziert wurde.

Betrachten wir den vorliegenden Ausschnitt aus dem Memo, kann die Assoziation aufkommen, dass wir uns in einem Milieu mit wenigen finanziellen Ressourcen befinden, unterstrichen durch das in Klischees ‚passende‘ Umfeld: zusammengewürfelte, abgenutzte Möbel, vermeintlich mangelnde Ordnung und die Haltung von zahlreichen Kleintieren in der Wohnung. Lösen wir uns an dieser Stelle von solchen klischeehaften Bildern und beschränken uns auf die im Memo festgehaltenen Einrichtungselemente, erscheint das beschriebene Konglomerat an Möbelstücken und Kleidersäcken viel mehr als Ausdruck einer Anstrengung, Ordnung zu schaffen, der die Familie in der gegenwärtigen Phase allerdings nicht in Gänze, sondern eher provisorisch gerecht werden kann. Es wirkt ganz ähnlich wie in der Zeit nach einem Umzug, einer Renovierung oder einer gegenwärtigen Aktion zum Platzschaffen oder Aussortieren. Die Kleintierkäfige im Wohnzimmer können als Ausdruck einer fürsorglichen Beziehung zwischen Eltern und Kindern gelesen werden, in der solche Geschenke für die Kinder möglich gemacht werden und den Kindern (zumindest in Teilen) Verantwortung hinsichtlich der Pflege der Tiere zugesprochen wird.

Die Gleichzeitigkeit von Provisorium, Ordnungsbestrebung und Engagement für die Kinder der Familie, die in dem Memoausschnitt schon angedeutet wird, bildet – so ein wichtiges Ergebnis unserer Forschung – eine zentrale Facette der Dynamik in der Familie Buschmann. In der Familie ist die Mutter, Paula Buschmann, diejenige, die versucht, kontinuierlich an einer Verbesserung der Lebenssituation zu arbeiten und die dabei von verschiedenen medizinischen, pädagogischen und therapeutischen Fachkräften unterstützt wird. Paula Buschmann fungiert hier als koordinierende und adressierte Instanz gleichermaßen, da sie und die Familie gleichzeitig auf Hilfe ‚von außen‘ angewiesen sind. Es ist genau dieses Verhältnis – von Paula Buschmanns familialer Schlüsselposition und der Hilfe von außen –, auf das wir uns im Folgenden konzentrieren. Besonderes Augenmerk legen wir dabei auf die in der Familie stattfindende Frühförderung, in der nicht nur Paula Buschmanns jüngste Tochter Lara, sondern Paula Buschmann selbst ebenfalls als Klientin adressiert ist. Das Zusammenspiel von familialer Dynamik, Interaktion zwischen Mutter und Frühförderin und deren unterschiedliche Perspektiven auf die Arbeit in und an der Familie werden wir im Folgenden auf Grundlage unserer rekonstruktiven Forschung darstellen.

Ausgangspunkte unserer nun folgenden Ausführungen bilden neben den angefertigten Memos zu den jeweiligen Beobachtungen (auch zum Verlauf der Kontaktaufnahmen) Interviews und vor allem narrativ-biographische Interviews, Vi-

deoaufnahmen und Nachgespräche. Bei der Familie Buschmann haben wir¹¹ im Forschungsteam in rund eineinhalb Jahren (zwischen 2018 und 2019) sukzessive folgende Erhebungen durchgeführt:

- ein *biographisch-narratives Interview an drei Terminen* mit Paula Buschmann
- eine *videografisch aufgezeichnete Frühfördersitzung* bei Familie Buschmann zu Hause im Kinderzimmer mit Paula Buschmann, der Ergotherapeutin Sonja Müller und dem ‚Projektkind‘ Lara
- ein *Nachgespräch* mit Sonja Müller im Anschluss der Frühfördersitzung in Anwesenheit von Paula Buschmann, die sich mit kürzeren Redebeiträgen auch beteiligte
- ein *videografisch aufgezeichnetes Beratungsgespräch* zwischen Sonja Müller und Paula Buschmann
- ein *Nachgespräch* mit Sonja Müller im Anschluss des Beratungsgesprächs
- ein *videografisch aufgezeichnetes Abendessen* bei der Familie Buschmann mit Paula Buschmann, Jens Buschmann, den Kindern Christoph, Elisabeth und Lara sowie Paula Buschmanns Mutter

Jens Buschmann gewannen wir im Gegensatz zu seiner Ehefrau leider für kein Interview. Dies erklärt nicht nur das wenige Datenmaterial über seine Familien- und Lebensgeschichte, sondern bekräftigt ebenfalls – wie bereits oben angedeutet – Paula Buschmanns zentrale Rolle innerhalb der Familie. Diese Lesart wurde durch das videographisch aufgenommene Abendessen der Familie unterstützt. Insbesondere Paula Buschmann war es immer wieder, die sich für jegliche Art der Erhebung offen zeigte, was auch dazu führte, dass wir sie, ihre Tochter Lara und die Ergotherapeutin Sonja Müller, die fester Bestandteil des außerfamilialen Hilfesettings war, bei ihrer Arbeit mit der Videokamera begleiteten und Nachgespräche über die therapeutischen Sitzungen führen durften.¹²

Um aufzuschlüsseln, wie die Frühförderung in das Familiengeschehen der Familie Buschmann eingebunden ist, werden wir als erstes (unter Berücksichtigung der Familien- und Lebensgeschichte der Mutter Paula Buschmann) die von uns rekonstruierte Dynamik innerhalb der Familie Buschmann aufzeigen. Daran anschließend werden wir die Frühförderung in den Blick nehmen und herausarbeiten, wie sich diese in der Familie konkret gestaltet.

¹¹ An den Erhebungen waren sowohl Doreen Blume-Peiffer und Dr. Nicole Witte als auch wir Autoren beteiligt.

¹² An dieser Stelle sei Paula Buschmann und Sonja Müller nochmal besonders gedankt, denn ihre offene Art gegenüber uns hat diese Forschung erst möglich gemacht.

In der Familie Buschmann war die Ergotherapeutin Sonja Müller von 2017 bis 2019 im Rahmen einer Frühförderung aktiv. Diese basiert auf Laras diagnostizierter sprachlicher Entwicklungsstörung*, die von Sonja Müller über die zwei Jahre mit entsprechenden Tests beobachtet wurde. Welche Frühförderaktivitäten genau in der Familie und hinsichtlich Lara verfolgt werden, wird im Rahmen des Teams der Frühförderstelle, in das Sonja Müller eingebunden ist, entschieden. Diese werden dann von Sonja Müller in der Familie umgesetzt.

Für die Erforschung der Frühförderung in der Familie Buschmann nehmen wir zunächst zwei sehr unterschiedliche Settings in den Fokus: Zum einen eine Frühfördersitzung in Laras Kinderzimmer und zum anderen ein Beratungsgespräch zwischen Paula Buschmann und der Ergotherapeutin. Anhand feinanalytischer Rekonstruktionen des Interaktionsgeschehens, das sich in den beiden Settings darbietet, werden wir herausarbeiten, wie Mutter und Ergotherapeutin im Rahmen der Frühförderung miteinander arbeiten.

Unsere Ergebnisse der Rekonstruktion der Frühförderpraxis in der Familie werden anschließend mit den Deutungen der beiden Akteurinnen hinsichtlich der Frühförderung in der Familie kontrastiert. Dabei werden wir nicht nur darstellen, auf welche Art und Weise die Frühförderung in der Familie von Mutter und Ergotherapeutin gedeutet wird, sondern ebenfalls rekonstruieren, wie sich die beiden Akteurinnen selbst zueinander ins Verhältnis setzten. Dafür greifen wir auf feinanalytische Rekonstruktionen verschiedener Passagen aus den Interviews und Nachgesprächen zurück. Durch dieses Vorgehen können wir gewährleisten, dass wir nicht nur verstehen können, wie und als was sich die konkrete Praxis gestaltet, sondern ebenfalls den individuellen Perspektiven von Mutter und Ergotherapeutin Rechnung tragen.

Beim Vergleich der verschiedenen Deutungen und der Kontrastierung dieser mit der Frühförderpraxis in der Familie sind wir auf verschiedene Widersprüche und Spannungen gestoßen, die in der Frühförderarbeit in der Familie Buschmann immer wieder (latent) Ausdruck gewinnen. Abschließend gehen wir auf diese Widersprüche und Spannungen ein und diskutieren sie im Kontext der Dynamik der Familie Buschmann. Damit stellen wir zum Schluss heraus, wie sich die Frühförderung in das Familiengeschehen der Familie Buschmann einfügt und was sich für ein Zusammenspiel von Familiendynamik, Interaktion zwischen Mutter und Ergotherapeutin und deren unterschiedlichen Perspektiven auf die Arbeit in der Familie ergibt.

2.2 Paulas zentrale Position innerhalb einer belastenden Familiendynamik

„Und dann hab ich gesagt ‚Naja, sie ist jetzt drei Monate zu früh, dann holen wir sie jetzt. Das nützt ja dem Jens auch nichts, wenns mir danach nicht mehr gut geht‘“ (1. Interview, April 2018).

Paula Buschmann wurde im Jahr 2012 mit der Situation konfrontiert, sich am Ende ihrer Schwangerschaft mit ihrer ersten Tochter Elisabeth aufgrund eines sich anbahnenden gesundheitsgefährdenden Schwangerschaftsverlaufs für oder gegen eine Frühgeburt zu entscheiden. Wie sich Paula hier im Rahmen des Interviews über die Entscheidung, das Risiko einer Frühgeburt einzugehen, zu ihrem Ehemann wie auch zu ihrer damals ungeborenen Tochter ins Verhältnis setzt, gibt einen Einblick in Paulas Selbstverortung in der Familie Buschmann und verweist gleichzeitig auf ein zentrales Element der von uns untersuchten innerfamilialen Dynamik.

Mit der von ihr in dem Sprechakt postulierten Entscheidungsmacht und Verantwortungübernahme präsentiert sich Paula als in hohem Maße souverän und selbstbestimmt und bringt gleichermaßen eine distanziert-pragmatische Haltung gegenüber ihrer ungeborenen Tochter Elisabeth hervor. Außerdem positioniert sie sich selbst als hilfreich bzw. als Ressource für ihren Ehemann Jens, wohlgernekt in Abhängigkeit von ihrer physischen Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Wie hier von Paula die familiäre Entscheidungsmacht mit der eigenen Gesundheit bzw. Leistungsfähigkeit als familiäre Ressource (hier für Jens) und einer pragmatisch-distanzierten Haltung (hier gegenüber ihrer ungeborenen Tochter) kombiniert wird, verweist auf ihre schwierige Position in der Familie: Sie ist die zentrale Instanz, die den Familienalltag organisiert, die Arbeit in der Familie mit diversen Fachkräften koordiniert und damit ein soweit wie möglich eigenständiges und vor allem gemeinsames Zusammenleben von ihr, ihrem Mann und ihren Kindern ermöglicht.

Die sich hier andeutende spezifische Familienkonstellation werden wir auf Grundlage der von uns erhobenen Familien- und Lebensgeschichte von Paula und unseren Beobachtungen in der Familie – fokussiert auf Paulas Position innerhalb der Familie – skizzieren. Im Detail werden wir dafür

- Paulas Erfahrungen in der Kindheit und Adoleszenz aufzeigen,
- die von uns rekonstruierte Beziehung zwischen Paula und ihrem Ehemann und deren Implikationen für das Familienleben darstellen
- und den durch die Krankheitsverläufe der Kinder geprägten Alltag der Familie in den Blick nehmen.

Im Zuge unserer Forschung konnten wir bei Paula große Schwierigkeiten beim Sprechen über ihre Familien- und Lebensgeschichte feststellen. Zusätzlich gehen wir davon aus, dass Paula einiges Wissen zur eigenen Familiengeschichte fehlt. Die von ihr aufgerufenen Angaben zur Familien- und Lebensgeschichte sind entsprechend spärlich verfasst, verweisen jedoch gleichzeitig darauf, wie erheblich Paulas Leben von Brüchen, Verlusten und Problemen belastet ist.

2.2.1 Das familiäre Beziehungsgeflecht und Gewalterfahrungen in Paulas Kindheit und Jugend

Paula wurde 1989 als erstes Kind ihrer Eltern in einer niedersächsischen Kleinstadt geboren. Ihr Vater arbeitete als Elektriker, die Mutter war Hausfrau. Es folgten zwei weitere Kinder, eine Schwester, deren Geburtsjahr wir nicht wissen, und ein Bruder, der 2000 geboren wurde.

Paula berichtete uns, dass ihre Mutter aufgrund ihrer Diabetes-Erkrankung „*mehr oder weniger die meiste Zeit*“ (1. Interview, April 2018) von Paulas Kindheit im Krankenhaus gelegen habe. Sie habe deswegen viel Zeit mit ihrer Großmutter mütterlicherseits verbracht und eine enge Beziehung zu ihr aufgebaut. Paulas Schwester zeigte in ihrer Kindheit und Jugend teilweise extrem gewalttätiges und aggressives Verhalten gegenüber ihrer Mutter wie auch gegen Paula. Sie habe Paula Haare ausgerissen, bewusst verletzend mit Gegenständen geworfen und sei auf ihre Mutter „*mit einem Messer losgegangen*“ (2. Interview, Sept. 2018). Da nach den Ausführungen von Paula bzw. ihrer Wahrnehmung dieses Verhaltens nur ihre Schwester dafür verantwortlich war, haben wir keine Hinweise darauf, welche konkrete Familienkonstellation dies mitbedingte. Dass die familiäre Dynamik jedoch durchaus sehr konfliktreich war, zeigt sich u.a. an der Trennung ihrer Eltern als Paula zwölf Jahre alt war und an dem gewalttätigen Handeln ihrer Mutter, das wir im Folgenden noch ausführen werden.

Nach der Trennung ihrer Eltern folgte, so sagte uns Paula, eine ausgesprochen schwierige Zeit. Ihre Mutter habe wechselnde Partnerschaften gehabt und sei nach dem Scheitern der Beziehungen jeweils mit ihr und ihren Geschwistern umgezogen. Aufgrund der häufigen Umzüge habe sie, wie auch ihre Geschwister, kaum Freundschaften zu Gleichaltrigen entwickeln können. Auch das aggressive Verhalten ihrer Schwester sei nach der Trennung ihrer Eltern immer stärker geworden.

Trennungen und Scheidungen zeichnen auch bereits die Großelterngeneration aus. So war die Großmutter (mütterlicherseits) in Paulas Kindheit bereits vom leiblichen Großvater, den sie nie kennengelernt hat, getrennt und zum zweiten Mal verheiratet. Auch die enge Beziehung von Paula zu dieser Großmutter, bei der sie oft aufgrund etlicher Krankenhausaufenthalte der Mutter war, zeichnet sich durch Kontaktabbrüche aus. Paulas Mutter lag im Konflikt mit der Großmutter und verbot Paula zeitweise den Kontakt. Paulas Vater, so ihre Ausführungen im Interview,

habe nach der Trennung den Kontakt zur Familie abgebrochen und klargestellt, dass die Kinder (also Paula und ihre Geschwister) nicht bei ihm bleiben sollen. 2012, als Paula 23 Jahre alt war, kam es zum endgültigen Kontaktabbruch zwischen ihr und ihrem Vater. Dieser sei, so sagt sie uns, mit seiner neuen Lebensgefährtin nach Kanada ausgewandert:

„Der hat klipp und klar gesagt bei ihm können wir nicht bleiben, dann müssten halt alle ins Heim gehen. Der ist auch mittlerweile nach Kanada ausgewandert, aber da haben wir auch gar kein Kontakt mehr. Der Einzige, der noch Kontakt hin hat, ist mein Bruder“ (2. Interview, Sept. 2018).

Paulas Schwester wurde von ihrer Mutter mit ca. elf Jahren in eine Pflegefamilie gegeben, da die Situation mit ihr zu Hause nicht mehr erträglich gewesen sei. Laut Paula sei ihre Schwester im weiteren Verlauf ihres Lebens „in die Drogenszene reingerutscht“ (1. Interview, April 2018) und von Crystal Meth abhängig geworden, was sie auch während ihrer Schwangerschaft konsumierte. Später, ca. 2012, konfrontierte sie Paula mit der Bitte, nach der Schwangerschaft ihr Kind zu erziehen, was Paula mit der Begründung ablehnte, dass sie zu der Zeit selbst schon zwei Kinder hatte. Nach diversen erfolglosen Entzugsversuchen und Konflikten brach Paula den Kontakt zu ihrer Schwester ab.

Neben dem aggressiven und gewalttätigen Verhalten der Schwester schildert uns Paula, dass ebenfalls ihre Mutter den Geschwistern und ihr gegenüber gewalttätiges Verhalten gezeigt habe. Sie hätten „auch teilweise richtig Schläge von ihr bekommen“ (2. Interview, Sept. 2018). Auf die Frage nach der Alltäglichkeit dieser Gewalterfahrung führt Paula aus:

„Joa, eigentlich schon, also sie hat eigentlich soweit ich mich erinnern kann immer mit irgendeinem angeeckt. In der Zeit, wo ich da war, hab ichs halt oft abgekriegt und als ich dann ausgezogen bin, habens quasi die anderen beiden dann abgekriegt“ (2. Interview, Sept. 2018).

Mit ca. 15/16 Jahren habe sie sich dann gegen ihre Mutter physisch gewehrt:

„Also ich weiß sogar noch einmal, ich weiß zwar nicht mehr was ich da angestellt habe, aber einmal weiß ich hat sie dann sogar geschafft bei mir im Bücherregal zu landen, weil sie mir eine überbraten wollte und ich dann irgendwann mal die Faxen dicke hatte und dann habe ich zurückgehauen. Danach hat sie sich aber auch nicht mehr gewagt nach mir zu hauen“ (2. Interview, Sept. 2018).

Im Kontrast dazu, so Paula, habe ihr Vater überhaupt kein gewalttätiges Verhalten gegenüber seinen Kindern und auch nicht gegenüber Paulas Mutter gezeigt. Er habe viel gearbeitet und sich wenig zu Hause aufgehalten. Die negative Konnotation,

die sich in ihren Ausführungen über die Erfahrungen mit ihrer Mutter durchweg ausmachen lässt, findet sich im Sprechen über ihren Vater nicht:

„Zu Hause ist er eigentlich fast überwiegend nur gewesen, wenn sie halt im Krankenhaus war, weil er sich dann halt beurlauben lassen musste, um uns zu betreuen [...]. Wenn wir mit ihm mal unterwegs waren, dann meistens am See. Da hat er halt n Boot gehabt und da ist er viel mit uns auch Boot gefahren dann [...]. Das war eigentlich immer ganz schön“ (1. Interview, April 2018).

Mehr erfahren wir über Paulas Freizeitaktivitäten mit ihrem Vater leider nicht. Es fällt jedenfalls auf, dass über den Vater nur Positives berichtet wird, die Mutter dagegen meist in einem negativen Licht dargestellt wird.

Kurz nach ihrem 18. Geburtstag ist Paula „*Hals über Kopf*“ ausgezogen, woraufhin ihre Mutter alle Sachen wegschmiss, die Paula nicht mitgenommen hatte. Paula merkt an, dass sie und ihre Geschwister gerne gewollt hätten, dass sie in einer Pflegefamilie weiter aufwachsen. Die damalige Familienhelferin der Familie habe sich jedoch dagegen ausgesprochen.

Die hier skizzierten Facetten von Paulas erzählter Kindheit und Jugend, die sich vor allem auf Beziehungs- und Kontaktabbrüche sowie Gewalterfahrungen beziehen, verweisen auf eine schwierige familiäre Situation, in der der Aufbau von emotionalen Bindungen zwischen den Familienmitgliedern erschwert ist und wir auch einen Verlauf annehmen können, der sich sehr belastend, vielleicht sogar traumatisierend auf Paula auswirkte. Paulas Auszug kurz nach ihrem 18. Geburtstag können wir als Abgrenzung von ihrem Elternhaus und als biographische Bearbeitung der schwierigen Situation zu Hause verstehen. Dieser Verlauf, der als Versuch der Ermächtigung und Autonomieentwicklung Paulas gedeutet werden kann, manifestierte sich bereits deutlich sowohl in ihrer physischen Gegenwehr gegenüber der Mutter als auch in der Abgrenzung von ihrer Schwester und in ihrer Zurückweisung, deren Kind zu übernehmen. Doch Paula hat den Kontakt zu ihrer Mutter nicht abgebrochen. Vielmehr zeigt sich in der Vergangenheit wie auch in der Gegenwart ein stark ambivalentes Verhältnis zwischen Abgrenzung und Unterstützung. So ist Paula nach der Geburt ihrer ersten Tochter zurück zu ihrer Mutter gezogen, was erneut zu starken Konflikten geführt habe, die mit Hilfe des Jugendamtes bearbeitet wurden (siehe dazu weiter unten). In der Zeit unserer Untersuchung lebt Paulas Mutter in derselben Stadt wie Paula – zusammen mit Paulas Bruder, der eine Ausbildung absolviert. Zeitweise lebten Paula und ihr Ehemann mit ihrer Mutter in getrennten Wohnungen im selben Wohnhaus. Außerdem hat Paula ihre Mutter phasenweise auch bei ihr selbst zu Hause betreut, zum Beispiel nach einem Krankenhausaufenthalt. Paula berichtet uns ebenfalls, dass ihre Kinder ca. ein bis zwei Mal im Monat bei deren Großmutter zu Besuch sind. Sie betont jedoch die

bei ihrer Mutter vorherrschende, für die Kinder unsichere Umgebung und sieht ihre Mutter aufgrund der Diabeteserkrankung und ihrer Sehschwäche als Gefahr für ihre Kinder: In der Wohnung ihrer Mutter lägen immer wieder verschiedene Tabletten und scharfe Gegenstände herum. Sie betont, dass sie Angst davor hat, dass ihre Kinder aus Versehen eine herumliegende Tablette schlucken. Ihre Mutter jedoch zeige gegenüber ihren Vorwürfen nur Unverständnis. Sie halte Paula regelmäßig vor, dass Paula ihr Begegnungen mit ihren Enkelkindern verweigere. Als Beleg für ihren Eindruck schildert uns Paula folgende Situation:

„Zum Beispiel letztes Jahr [...], als wir beim MRT waren mit Elisabeth ist sie [Paulas Mutter] zum Beispiel losgegangen und hatte Christoph und Lara und sollte auf die aufpassen und ist dann vorm Kindergarten unterzuckert und umgefallen und Lara saß quasi im Kinderwagen und Christoph stand ganz alleine da. Er hat dann Gott sei Dank gleich den Krankenwagen gerufen beziehungsweise hat dann die Polizei angerufen und ist dann mit seiner Schwester in den Kindergarten wieder zurück rein und das hat sie überhaupt nicht verstanden warum alle son Theater darum gemacht haben und sie jetzt nun oh plötzlich nicht mehr auf die Kinder aufpassen darf, aber das ist halt einfach ne Gefahr“ (2. Interview, Sept. 2018).

Nach dem Ereignis wurde ihrer Mutter ebenfalls vom Jugendamt untersagt, alleine auf die Kinder aufzupassen. Trotz der starken Abgrenzungsbewegung und der Disqualifizierung ihrer Mutter hinsichtlich der Betreuung der Kinder berichtet Paula uns Ende 2019, dass sie aktuell ein bis zwei Mal in der Woche zu ihrer Mutter fährt und sich die Pflege ihrer Mutter (aufgrund von deren Sehstörung und Diabeteserkrankung) mit einem ambulanten Pflegedienst zur Hälfte teilt. Sie begleitet ihre Mutter ausschließlich bei Terminen mit Ärzt*innen und bei Bankangelegenheiten, jedoch kauft sie nicht mehr wie zuvor für die Mutter ein. In den verschiedenen Interviews präsentiert Paula ihre Mutter durchgehend als Belastung, distanziert sich von ihr und betont, dass ihre Mutter für sie keine Stütze sei.

Zusammenfassend können wir davon ausgehen, dass Paulas Beziehung zu ihrer Mutter wie o.g. von starken Ambivalenzen geprägt ist. Auffallend an Paulas Ausführungen darüber ist auch die emotionale Distanz, mit der sie über ihre Mutter spricht. Wir nehmen an, dass dies eine Folge ihrer in Kindheit und Jugend erfahrenen ausgesprochen schwierigen Situationen ist und Paula gelernt hat – bzw. hat lernen müssen –, sich von diesen bedrohenden Erlebnissen zu distanzieren. Wie wir im Folgenden jedoch aufzeigen werden, lässt sich die emotionale Distanz auch in ihrem Verhältnis zu ihrem Ehemann und zu ihren Kindern feststellen.

2.2.2 Zur Dynamik zwischen Paula und ihrem Ehemann

Während ihre Mutter ihre schulische Laufbahn mit einem Sonderschulabschluss beendete, verließ Paula die Schule mit einem Hauptschulabschluss. Nach der Vollendung des 18. Lebensjahres zog sie mit ihrem damaligen Freund und heutigen Ehemann Jens zusammen. Paula berichtete uns, dass sie Jens über dessen Schwester kennengelernt habe, die ebenfalls im Haus ihrer Mutter gewohnt habe. Jens wuchs in einem Kinderheim auf, da laut Paula Jens' Mutter alkoholabhängig gewesen sei. Nach ihrem Auszug begann sie ein Berufsvorbereitungsjahr (BVJ), musste dort jedoch wegen einer Lebensmittelallergie von der Küche in die Hauswirtschaft wechseln und brach schließlich wegen ihrer ersten Schwangerschaft nach einem Jahr das BVJ ab. Noch vor der Geburt ihres Sohnes im Jahr 2008 zog sie wieder zurück zu ihrer Mutter, da diese, so Paula, sie in der Zeit nach der Geburt unterstützen sollte. Die Zeit bei ihrer Mutter brachte laut Paula jedoch erneut Konflikte zwischen ihr und ihrer Mutter hervor, die nur durch Mithilfe des Jugendamtes und der damaligen Hebamme gelöst werden konnten. So berichtet sie über ihre Mutter zu der Zeit wie folgt:

„Joa, damals hat sie sich gefreut über das erste Kind. Das war dann auch so gewesen, dass wir dann wirklich damals das Jugendamt einschalten mussten, weil sie dann den Christoph quasi meinen ältesten Sohn für sich alleine beansprucht hat. Sie hat ihn dann morgens früh abgeholt, mitgenommen und irgendwann abends, wenn ich Glück hatte, mal wieder gebracht bis dann wirklich irgendwann die Hebamme gesagt hat ‚Jetzt reicht’s‘. Sie kam dann schon immer und hat ihn schon immer abgeholt. Wir hatten damals, weil ich gerade erst achtzehn war, ne Hebamme für ein Jahr und die ist dann wirklich immer rüber und hat ihn denn immer abgeholt und hat gesagt er bleibt jetzt hier drüben bei der Mutter und nicht bei ihnen. Sie hatte ihn dann quasi sozusagen für sich beansprucht“ (2. Interview, Sept. 2018).

Vor der Frühgeburt ihrer Tochter Elisabeth im Jahr 2012 zog Paula zurück zu ihrem Partner Jens, da sich der Weg zum Krankenhaus dadurch deutlich verkürzte, so Paula. Aufgrund der drei Monate zu frühen Geburt und eines bei der Tochter Elisabeth diagnostizierten Herzfehlers war die Zeit nach deren Geburt durch einen regelmäßig notwendigen Kontakt mit dem Krankenhaus gekennzeichnet.

Um die Dynamik zwischen Paula und Jens besser verstehen zu können, sind die beiden Umzüge (zunächst zur Mutter und dann zu Jens) und die damit einhergehenden Begründungsfiguren hilfreich. Die oben skizzierte Beziehung zwischen Paula und ihrer Mutter lässt den erneuten Einzug bei dieser (aufgrund des Konfliktpotentials, das sich dann auch, wie Paula ausführte, realisierte) nicht als naheliegende Handlungsalternative erscheinen. In dem erneuten Einzug bei ihrer Mutter sowie in der Begründung dieses Schritts (ihre Mutter könne sie vor und während

der Schwangerschaft unterstützen) zeigt sich eine Abwertung von Jens als familiäre Ressource im Verhältnis zu Paulas Mutter. Jens wird durch Paulas Auszug als ‚unmittelbare‘ Bezugsperson und zentrale Unterstützungsinstanz in der Zeit während und nach der Schwangerschaft ausgeschlossen.

Die verkürzte Fahrzeit zum Krankenhaus als Begründung für den erneuten Einzug bei Jens lässt vielmehr den Standort der Wohnung und weniger Jens als familiäre ‚Ressource‘ erscheinen. Die sich hier andeutende Orientierung hinsichtlich Jens, in deren Rahmen er als familiäre Ressource für sie und ihre Kinder gewissermaßen irrelevant erscheint, ließ sich im Laufe unserer Forschung systematisch antreffen. Das Phänomen finden wir bspw. ebenfalls in der folgenden Ausführung von Paula, in der sie über den Abbruch ihres zweiten Versuchs, eine Arbeit nach der Geburt ihrer zweiten Tochter Lara aufzunehmen, spricht:

„Ich habs probiert, aber es ist gnadenlos danebengegangen, weil dann alles den Bach runtergelaufen ist und ich dann vom Jugendamt ein Schriftstück ausstellen lassen musste, dass es momentan wegen der Kinderbetreuung nicht möglich ist, weil anhand Christophs Verhalten und Elisabeths Schwierigkeiten ist das überhaupt für eine Person gar nicht machbar, das alleine zu schaffen“ (1. Interview, April 2018).

In Paulas Darstellung der Krisensituation findet sich eine Figur, die Jens die Kompetenz, ohne seine Frau eigenständig den Familienalltag zu bewältigen, indirekt abspricht, diesen dabei jedoch nicht diffamiert. Dass es „gnadenlos danebengegangen“ sei, bezieht Paula hier vielmehr auf sich und die Situation und nicht explizit auf Jens' Beteiligung daran, in der er, laut Paula, die häusliche Kinderbetreuung alleine nicht leisten konnte. Paula verortet sich damit implizit selber als zentrale Instanz der Familie, die für die Stabilität des familialen Zusammenlebens verantwortlich ist. Auch in der oben bereits einmal angeführten Ausführung von Paula über die Situation, in der sie sich für eine Frühgeburt entschieden hat, finden wir diese Verortung:

„Und dann hab ich gesagt ‚Naja, sie ist jetzt drei Monate zu früh, dann holen wir sie jetzt, das nützt ja dem Jens auch nichts, wenns mir danach nicht mehr gut geht“ (1. Interview, April 2018).

Paula platziert sich als die Entscheidungsträgerin in der Familie und Jens als ‚Nutznießer‘ und als jemanden, der auf sie angewiesen ist. Nichtsdestotrotz – und das ist nicht unerheblich für das Verständnis der Beziehung zwischen Paula und Jens – verortet Paula ihren Ehemann, wie auch sich selbst, als Vorbild für ihre Kinder, wenn jedoch aus einer defizitorientierten Perspektive, die das ‚nicht-arbeitslos-Sein‘ in den Vordergrund stellt. Auf die Frage, was sie sich für ihre Familie wünsche, antwortet sie bspw.:

„Ja, ich wünsche mir, dass er die Arbeit halt noch lange behält, dass ich das mit dem Führerschein und der Maßnahme schnell durchkriege damit ich dann auch arbeiten gehen kann, damit die Kinder halt auch sehen, dass es nicht normal ist, dass man den ganzen Tag zu Hause sitzt, sondern auch was dafür tun muss damit man Geld bekommt, weil das ist ja oft so, dass sie dann auch im Fernseher zeigen, dass die Kinder von Hartz-4-Familien auch selber oft später Hartz-4 beziehen. Ich möchte halt gerne, dass die Kinder auch sehen, dass man auch dafür arbeiten gehen muss damit man Geld bekommt und es nicht normal ist, dass man halt den ganzen Tag zu Hause sitzt und drauf wartet, dass das Geld irgendwann mal kommt, dass sie sich halt auch Mühe geben können was zu erlernen“ (3. Interview, Sept. 2019).

In Paulas Ausführungen zeigt sich eine Aspiration hinsichtlich einer ‚normalen‘ respektive ‚nicht-Hartz IV-Familie‘ sowie ein Ideal, das Mühe und Anstrengung als die zentrale Bedingung für Entlohnung ins Zentrum stellt. Im Kontext des hier von Paula aufgemachten Erfahrungshorizonts des zeitweisen Bezugs von Arbeitslosengeld II von ihr und Jens sehen wir bei Paula eine Art ‚Selbststigmatisierung‘ und den Wunsch für ihre Kinder, eine neue ‚Normalität‘ durch das Nachgehen einer Arbeit erschaffen zu können. Diese Aspiration und das Ideal des ‚sich-bemühen-Müssens‘ legt sie ebenfalls an Jens an. So zum Beispiel auch in der von uns beobachteten Interaktion von Paula (PB) und Jens Buschmann (JB), in der wir Forschende (F) den Familienvater nach seiner neuen Arbeit befragen, die er nach langer Zeit der Arbeitslosigkeit aufnehmen konnte:

F: „Bist du zufrieden?“

JB: „Naja“

F: „Naja?“

JB: „Das ist Bandarbeit bei [Name der Firma], andauernd nur schmeißen.“

PB: „Naja, besser wie nichts.“

JB: „Das stimmt, so mach ich Küche schnell“ (3. Interview, Sept. 2019).

Die Art und Weise wie Paula hier korrigierend, wenn nicht sogar zurechtweisend und umdeutend, auf Jens' Einschätzung seiner aktuellen Tätigkeit reagiert, verweist zum einen auf die zuvor dargestellte Position in der Familie als zentrale strukturierende Instanz, die hier Jens' Verhältnis zur Arbeit gewissermaßen umstrukturieren möchte. Zum anderen zeigt sich ebenfalls Paulas oben dargestellte Aspiration, die hier Fremden mit der Korrektur vorgeführt wird. Indem sie ihm nach seiner Beschwerde über seine aktuelle Arbeit den Spiegel der Arbeitslosigkeit vorhält, positioniert sie Jens als jemanden, der zumindest zurzeit der von ihr gewünschten

Normalität einer Familie entspricht. Retrospektiv betrachtet kollidierte die von Paula hervorgehobene Idee einer ‚normalen‘ Familie zeitweise immer wieder mit Jens’ Zeiten der Arbeitslosigkeit und mit den diversen Alltagsbelastungen, die im Zusammenhang mit den Krankheitsverläufen und -erfahrungen ihrer drei Kinder stehen. Maßgeblich durch Paulas Anstrengung konnte Jens jedoch, um einer Sperre bei der Agentur für Arbeit zu entgehen, Ende 2019 eine Beschäftigung aufnehmen. Paula berichtete uns, dass sie mit Jens regelmäßig für seinen Führerschein gelernt habe, der die Voraussetzung dafür war, dass er erneut eine Arbeit aufnehmen konnte. Dies beruht darauf, dass er aus allen von der Agentur für Arbeit vermittelten Maßnahmen und Stellen im unmittelbaren Umkreis ausgeschieden sei. Seit Ende 2019 hat Jens laut Paula jene Anstellung und gute Chancen, für weitere neun Monate verlängert zu werden. Paula selbst arbeitet außerdem seit Ende 2019 ehrenamtlich als Reinigungskraft und besucht die Fahrschule, um so schnell wie möglich den Führerschein zu bekommen, der für die Realisierung ihres Ziels, *„unbedingt wieder in die Pflege rein“* (3. Interview, Sept. 2019) zu wollen, eine zentrale Rolle spielt. Dabei wird sie von Coaches der Agentur für Arbeit unterstützt.

In der aufgezeigten Korrektur- und Unterstützungsbewegung hinsichtlich Jens sowie in Paulas Zukunftsbestrebungen wird nicht nur Paulas Schlüsselposition als antreibende, strukturierende Entscheidungsträgerin in der Familie, sondern ebenfalls das Ausmaß von Paulas Engagement für das Durchsetzen der oben herausgestellten ‚Normalitätsaspiration‘ deutlich. Paulas Schlüsselposition im Beziehungsgeflecht der Familie Buschmann lässt sich strukturell ebenfalls im Interaktionsgeschehen des von uns videographisch aufgezeichneten Abendessens wiederfinden. Paula zeigte sich auch dort als verantwortliche Instanz, die das gemeinsame Essen organisiert und strukturiert – von der Vorbereitung des Essens über die Verteilung der Portionen bis hin zum Anleiten des gemeinsamen Brettspiels nach dem Essen. Paulas Position und Zuständigkeit wurde dabei ebenfalls im Handeln der anderen Familienmitglieder hervorgebracht. Vor allem in der Dynamik zwischen Jens und Paula zeigt sich eine routinierte Zuständigkeitsaufteilung. So räumt Jens bspw. ungefragt und explizit unaufgefordert nach dem Essen das Geschirr ab und beginnt für die Kinder Äpfel als Nachtisch zu schneiden, während Paula das gemeinsame Brettspielen vorbereitet und einleitet.

2.2.3 Erkrankte Kinder und außerfamiliale Hilfesettings als alltagsbestimmende Instanzen

Betrachten wir, was wir über die Kinder erfahren haben, zeigt sich recht deutlich eine ausgesprochen belastende Situation, die den Familienalltag bestimmt. Die Kinder sind zum Zeitpunkt unserer letzten Erhebung im Jahr 2019 neun (Christoph), sechs (Elisabeth) und vier (Lara) Jahre alt.

Christoph (geb. 2009) ist das älteste Kind. Schon als Kleinkind sei er laut Paula verhaltensauffällig und aggressiv gewesen. Paulas Erklärung dafür ist, dass er sich bei der Geburt mit dem Hals in der Nabelschnur verfangen hatte und „blau“ auf die Welt gekommen sei. Christoph habe laut Paula immer wieder starke Wutanfälle, bei denen er u.a. seine Eltern und Geschwister schlägt. Im Laufe seiner Kindheit wurden bei Christoph, so Paula im Interview, eine emotionale Störung, eine Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) und Depressionen diagnostiziert. Im Jahr 2017 war Christoph für vier Monate in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie und wurde nach einer erfolglosen Verhaltenstherapie medikamentös eingestellt. Zwei Jahre später wurde die Medikation angepasst, da diese bei Christoph Angstzustände ausgelöst und die Depressionen verstärkt hätte. Sein Verhalten habe sich seitdem wieder verbessert. Zurzeit warte er laut seiner Mutter auf einen Therapieplatz zur Behandlung seiner Depression, gehe einmal die Woche zu einer ADHS-Therapie, sei in der Förderschule sehr gut – schreibe „*nur noch Einsen und Zweien*“ (3. Interview, Sept. 2019) – und verfolge den Wunsch, zu studieren und Tierschützer zu werden.

Elisabeth (geb. 2012) wurde drei Monate zu früh geboren und verbrachte aufgrund dessen zwei Monate im Krankenhaus. Danach war sie eine Woche bei ihren Eltern zu Hause, musste dann aber wieder in die Klinik, weil ein Herzfehler festgestellt wurde und sie operiert werden musste. Sie erlitt im Frühjahr 2017 erstmalig einen epileptischen Anfall und steht seitdem unter ständiger Medikation. Im Jahr 2019 betont Paula Buschmann, dass der Herzfehler mittlerweile geheilt und Elisabeth seit einem Jahr anfallsfrei sei. Elisabeth besucht die Grundschule und wird von einer Schulbegleiterin unterstützt. Seit einiger Zeit zeige Elisabeth eine hohe Vergesslichkeit, was perspektivisch im Rahmen einer psychologischen Untersuchung abgeklärt werden soll.

Lara (geb. 2014) „*ist dann quasi noch so hinterhergekommen*“ (1. Interview, April 2018), so Paulas Aussage in einem Interview. Laras Geburt verlief anders als die ihrer Geschwister ohne Komplikationen. Lara musste zwei Wochen nach ihrer Geburt allerdings wegen einer Bronchitis erneut ins Krankenhaus. Mit einem Jahr (2015) ist Lara in die Krippe gekommen, wo sie sich laut Paula wohlfühle. Bei Lara wurde eine sprachliche Entwicklungsstörung und ein unzureichendes Hörvermögen diagnostiziert, das mit einer Paukenröhrchen-Operation im Jahr 2017 behandelt wurde. Seit der Operation und einer logopädischen Unterstützung habe sich laut Paula Laras Hörvermögen verbessert – auch ihre sprachliche Entwicklung sei vorangeschritten. Lara neige aber laut Paula zu extremen „*Bockanfällen*“, die immer dann einträten, wenn sie ihren Willen nicht kriege und die vor allem in der Öffentlichkeit, z.B. beim Einkaufen, auftreten.

Durch die unterschiedlichen Krankheitsbilder und -verläufe ist die Familie Buschmann und vor allem Paula im regelmäßigen Austausch und Kontakt mit verschiedenen Einrichtungen und den dazugehörigen medizinischen, pädagogischen

und therapeutischen Fachkräften (von Fachärzt*innen über Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen bis hin zu Logopäd*innen und Ergotherapeut*innen). Die Familie Buschmann wird seit Elisabeths Frühgeburt von einer Familienhelferin begleitet. Paula sagte, dass das Jugendamt zum Zeitpunkt der Geburt gesagt habe, „damit das System hier nicht zusammenkracht, schicken wir hier nochmal Familienhilfe rein“ (1. Interview, April 2018). Laut Paula begleitet sie die Familie im Rahmen von ca. sechs Stunden in der Woche. In dieser Zeit geht sie mit Elisabeth einmal in der Woche zu einem Schwimmkurs, fungiert für Paula vornehmlich als Fahrerin und als Begleitung bei Arztbesuchen und Besorgungen, da die Familie zurzeit kein eigenes Auto besitzt. Des Weiteren nimmt ihre älteste Tochter Lara an einer Frühförderung teil, in dessen Rahmen einmal wöchentlich seit 2017 eine Ergotherapeutin, die mit Lara und Paula arbeitet, die Familie zu Hause besucht.

Die Aufgabe der Organisation und Koordination der Fachkräfte fällt in der Familie Paula zu, was wiederum die Frage aufwerfen kann, wie sie alle diese Anforderungen bewältigt. Paula ist folglich Ansprechpartnerin und Bezugspunkt der Fachkräfte, wenn es um die verschiedenen Therapien und Unterstützungsleistungen der Kinder und der Familie geht. Zusammenfassend möchten wir an dieser Stelle einen Überblick über die Fachkräfte und Einrichtungen, mit denen Paula in den letzten neun Jahren im Kontext der Krankheiten ihrer Kinder im Kontakt stand, aufzeigen:

- **Christoph** (Diagnosen: Emotionale Störung, ADHS und Depressionen): Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapeut*innen und Kinderärztin der Familie, Schulbegleiterin
- **Elisabeth** (Diagnose: Epilepsie): Teams aus Ärzt*innen zweier verschiedener Kliniken, Psycholog*innen, Kinderärztin der Familie, Schulbegleiterin
- **Lara** (Diagnosen: Sprachliche Entwicklungsstörung und Verhaltensauffälligkeit): Erzieher*innen im Kindergarten, Logopädin (ebenfalls im Kindergarten), Frühförderung, Ergotherapeutin

Hinzu kommen die Agentur für Arbeit und die Coaches der Agentur, die Paula zurzeit bei der Erlangung eines Führerscheins unterstützen, das Jugendamt, die Familienhelferin der Familie, sowie zum Teil das Pflegepersonal und die Ärzt*innen ihrer Mutter.

Es ist erstaunlich, wie Paula diese schwierige Familienkonstellation bewältigt – vor allem vor dem Hintergrund ihrer Kindheit und Jugend, die in jedem Fall ausgesprochen belastend, wenn nicht gar traumatisierend war. Die Annahme eines möglicherweise traumatisierenden Verlaufs wird auch dadurch plausibel, dass sich in den Gesprächen von Paula mehrere Anzeichen oder Spuren für eine Traumatisierung finden lassen (vgl. Rosenthal im Druck; Rosenthal u.a. 2006: 31ff.). Zunächst fällt ein ausgesprochen deutliches *emotionsloses und anekdotenhaftes* Sprechen

über das gewalttätige Verhalten von ihrer Mutter und ihrer Schwester auf. Ebenso können die diversen Erinnerungslücken, die von Paula *fragmentarisch* in ihren Ausführungen gefüllt wurden, als Spur von traumatisierenden Erfahrungen gelesen werden. Paula berichtete uns – trotz wiederholter Erzählaufforderung – bspw. nur in Teilen von ihrer Beziehung zu ihrem Vater und den gemeinsamen Aktivitäten in ihrer Kindheit. Außerdem fällt die durchgehend positive Darstellung des Vaters auf, die so gar nicht zum Verlauf von deren Beziehung und dem Beziehungsabbruch passt.

Doch nicht nur Paulas Kindheit lässt sich als ausgesprochen belastend charakterisieren. In Paulas Ausführungen wird deutlich, dass ihre Kinder ebenfalls untereinander gewalttätig agieren. Diese Verhaltensweisen ihrer Kinder und ihr Umgang damit werden von Paula ebenfalls emotionslos und anekdotenhaft dargestellt. Hinzu kommt, dass in den anekdotenhaften Darstellungen der Schwierigkeiten mit ihren Kindern immer wieder abwertende, nahezu ‚reißerische‘ Elemente Gestalt gewinnen. So spricht sie bspw. wie folgt über die Schwierigkeiten ihrer Tochter, Zahlen zu erkennen:

„Aber sie hat da auch ganz so mit Zahlen Schwierigkeiten. Wir haben ja extra für sie so ne schöne Zahlenraupe an der Wand gebastelt und wenn ich dann zu ihr sage ‚Wo ist die fünf?‘, dann steht sie da wirklich und tippt jeden einzelnen Buchstaben an und fängt da an zu raten“ (3. Interview, Sept. 2019).

Die in der Familie tätige Ergotherapeutin Sonja Müller berichtete uns eine ähnliche Irritation. Paula hebe ebenfalls häufig nahezu fröhlich im Gespräch mit ihr die Dinge hervor, die mit ihren Kindern schlecht liefen. Weiterhin fällt auf, dass das gewalttätige Verhalten ihres Sohnes Christoph von Paula ganz ähnlich wie das gewalttätige Verhalten ihrer Schwester erklärt wird: beide seien schon seit der Geburt so gewesen. Hinsichtlich Christophs Verhalten führt sie dies noch etwas weiter aus:

„Der ist schon früh als Baby immer sehr wütend geworden, wenn die Flasche nicht schnell genug fertig war. Man hat damals gedacht er hätte vielleicht eine Anpassungsstörung, weil er halt auch ziemlich blau war als er auf die Welt kam. Da hat er sich die Nabelschnur um Hals gewickelt“ (2. Interview, Sept. 2018).

In Paulas Sprechen über die Geburt gewinnt implizit die Zuschreibung Ausdruck, er habe sich die Nabelschnur selbst um den Hals gewickelt. Auch in der folgenden Anekdote über Christophs gewalttätiges Verhalten deklariert sie Christoph als den Schuldigen, der die Situation nicht verstanden habe:

„/Ja/ ((stark bejahend)), er hat teilweise Elisabeth, weil der das nicht verstanden hat, dass sie zu früh war und wir halt so viel Zeit mit ihr im Krankenhaus verbringen mussten, teilweise sogar in den Kleiderschrank reingeworfen, weil er halt wollte, dass die weggeht. Die stört und die nimmt ihm seine Zeit, die er sonst gehabt hat“ (1. Interview, April 2018).

Auf Nachfrage kommentierte Paula die Situation: „*Sie ist an sein Lego gegangen und ab in den Schrank*“ (1. Interview, April 2018). Paulas Tochter Lara lasse sich jedoch von Christoph nichts gefallen:

„Weil Lara lässt sich nichts gefallen. Die dreht sich rum und haut sofort zurück. Die wartet auf die nächste Gelegenheit und dann zieht sie ihm eine über. Die ist da ziemlich rabiat, die lässt sich auch nichts gefallen. Wir haben das vorn paar Monaten gehabt, da hat er sie auch geärgert und hat ihr halt den Stuhl unterm Hintern weggezogen und dann hat sie diesen kleinen Stuhl genommen und hat den dem Bruder voll über'n Rücken gezimmert. Dann is der erstmal in Deckung gegangen“ (1. Interview, April 2018).

Die Art und Weise, wie Paula über ihre Kinder und deren Dynamik untereinander spricht, verweist auf eine emotional distanzierte Haltung, wie sie sie ganz ähnlich ihrem Ehemann und ihrer Mutter – wie oben gezeigt – entgegenbringt. Es fällt außerdem auf, dass sich die von Paula in der Kindheit und Jugend erlebte Gewalt und Wutanfälle ihrer Mutter sowie Schwester in gewisser Weise in dem auffälligen Verhalten ihrer Kinder Christoph und Lara wiederholen.

Wie wir im Folgenden anhand einer Szene noch zeigen werden, lässt Paula es auch zu, dass Lara sie schlägt. Auch ihren Kindern gegenüber macht sie von ihrer eigenen körperlichen Dominanz machtvoll Gebrauch. So berichtete Paula uns, dass sie Lara, wenn diese einen Wutanfall habe, immer mal wieder in ihr Zimmer einsperren und die Tür zu halten müsse, damit sie sich wieder beruhige und nicht mehr schlage.

Wie sehr sie bei der Bewältigung dieses schwierigen Familienalltags auf professionelle Hilfeleistung angewiesen ist, werden wir im Folgenden diskutieren. Zunächst lässt sich festhalten, dass der durch die Krankheitsverläufe der Kinder beeinflusste und besondere Familienalltag mit der von Paulas gewünschten ‚Normalität‘ für die Familie kollidiert. Zum einen helfen die diversen Hilfesettings der Mutter, den Alltag zu strukturieren. Durch die Erwerbstätigkeit ihres Ehemannes (sowie perspektivisch durch ihre eigene) wird die Familie in ihrem Sinne ein Stück ‚normaler‘. Zum anderen bedeutet die Inanspruchnahme dieser Unterstützungen aber auch, dass die Familie als hilfebedürftig gilt.

In der Zusammenschau des familialen Beziehungsgeflechts und der unterschiedlichen Hilfesettings zeigt sich, dass Paula als diejenige, die den Alltag der Familie strukturiert, ein gemeinsames Zusammenleben ermöglicht. Sie allein organisiert

und koordiniert die verschiedenen Hilfesettings, wohingegen ihr Ehemann sie im ‚operativen Geschäft‘ unterstützt. Gleichmaßen zeigt sich, dass das Aufrechterhalten des familialen Miteinanders maßgeblich durch die verschiedenen Hilfesettings und Unterstützungen ermöglicht wird, damit aber auch eine gewisse Abhängigkeit der Familie davon besteht.

Paula bringt den Mitgliedern ihrer Kernfamilie wie auch ihrer Mutter eine emotionale Distanz entgegen, die in ihrer Kindheit schon angelegt erscheint. Es gelang ihr damit, sich zumindest in Teilen von ihrer Mutter abzugrenzen. Dennoch ist sie weiterhin bereit, der Mutter bei der Bewältigung des (durch ihre Krankheit erschwerten) Alltags zu helfen und sie (wenn auch zeitweise) bei sich aufzunehmen. Insgesamt engagiert sie sich um diverse Hilfsangebote für ihre Kinder, koordiniert den Familienalltag und unterstützt ebenfalls ihren Ehemann in Hinblick auf seine berufliche Zukunft.

2.3 Zur Interaktion zwischen Ergotherapeutin und Mutter in der Frühförderung

2.3.1 Zeigen und Beobachten im Kinderzimmer

In der Familie Buschmann konnten wir im April 2018 eine Frühfördersitzung audiovisuell aufzeichnen, die in der Wohnung der Familie an einem Morgen von 08:00 bis 08:45 Uhr stattfand. In der Sitzung waren die Ergotherapeutin Sonja Müller, die Mutter Paula Buschmann und ihre jüngste Tochter Lara anwesend. Paulas Mann Jens Buschmann war ebenfalls zu Hause, hielt sich aber während der Sitzung in einem anderen Zimmer der Wohnung auf. Die Frühförderung fand im gemeinsamen Kinderzimmer von Lara und ihrer älteren Schwester Elisabeth statt.

Der Ablauf der Sitzung lässt sich wie folgt beschreiben: Am Anfang der Sitzung begrüßt Sonja Müller Lara und gratuliert ihr nachträglich zum Geburtstag. Danach folgt eine Phase von ca. 20 Minuten, in der Paula Buschmann, Lara und Sonja Müller zusammen auf dem Teppich des Kinderzimmers mit Playmobil[®] spielen. Am Ende der Spielphase gibt es eine intensive Auseinandersetzung zwischen Lara und Paula Buschmann. Das Kind wollte dabei anderes Spielzeug holen und wurde von ihrer Mutter daran gehindert. Hier bleibt unklar, warum die Mutter dies verhindern wollte. Nach der Auseinandersetzung malen alle drei ca. 15 Minuten an einem kleinen Tisch im Kinderzimmer. Als die Sitzung vorbei ist, möchte Lara zuerst noch weiter malen, lässt sich dann aber überzeugen, in den Kindergarten zu gehen und verabschiedet sich von Sonja Müller. Lara wird dann von ihrem Vater Jens Buschmann, der zu diesem Zeitpunkt noch arbeitslos war, in den Kindergarten gebracht.

Ein zentrales Ergebnis der Auswertung des Videomaterials ist, dass nicht nur Lara, sondern auch Paula Buschmann von Sonja Müller in der Sitzung als Klientin adressiert wird. In der Sitzung zeigt sich, dass die Ergotherapeutin nicht nur mit der Tochter ergotherapeutisch arbeitet, sondern vielmehr der Mutter auch Möglichkeiten aufzeigt, wie mit dem Kind gespielt und umgegangen werden kann. Wie wir zu diesen Überlegungen kommen, soll im Folgenden detaillierter hergeleitet werden. Zunächst fassen wir hierfür unsere ersten Rekonstruktionen zur Eingangssequenz und Playmobil®-Spielphase bis zur Auseinandersetzung zwischen Lara und Paula Buschmann zusammen.

In dem Zimmer, in dem die Frühförderung stattfand, befinden sich zwei Betten (ein ‚normales‘ und ein Hochbett), ein kleiner Kindertisch mit zwei Stühlen, ein ca. ein Meter hohes Plastikgartenhaus, zwei Teppiche (einer der Teppiche ist ein Spielteppich, der andere ein Verkehrssteppich, auf dem ein Straßengeflecht abgebildet ist) und unterschiedliche Regale und Ordnungselemente gefüllt mit Spielsachen. Auf beiden Teppichen liegen verschiedene Spielsachen verteilt, Playmobil® und ein Geschicklichkeitsspiel lassen sich klar erkennen. Trotz der auf den Teppichen verteilten Spielsachen wirkt das Zimmer geordnet und strukturiert. Alle Dinge scheinen in gewisser Weise ihren Platz zu haben, auch wenn die Anordnung der verstauten Spielsachen (z. B. in Pappkartons, gestapelt bis zur Dachschräge oder nebeneinander auf der Fensterbank) eher bemüht und provisorisch als strukturiert geplant und zurechtgemacht wirkt. Insgesamt scheint das Zimmer also etwas provisorisch, ‚extra‘ für den Therapieanlass aufgeräumt und erinnert damit an den in der Einleitung aufgerufenen Memoausschnitt.

Zu Beginn der Frühfördersitzung (und Videoaufnahme) betritt Sonja Müller das Kinderzimmer. Lara befindet sich auf einem Bett links im Bild und Paula Buschmann steht am hinteren Ende des Bettes. Kurz nachdem Sonja Müller das Zimmer betreten hat, begrüßt sie Lara, fragt, was sie spielen wollen und gratuliert ihr mit einer sehr intensiven Umarmung, in der sie und Lara ca. eine Minute verbleiben, nachträglich zum Geburtstag. Sonja Müller zieht verschiedene Grimassen mit weit geöffneten Augen. Diese Form der Begrüßung ist eine, die im Kontext von Familien oder Freundschaften zu erwarten ist. Der Modus Sonja Müllers Begrüßung verweist damit auf eine nahezu familiäre Beziehung zwischen ihr und Lara und bringt damit eine klare Adressierung von Lara als Kind (und nicht als Klientin) zum Ausdruck.

Während dieser Interaktion zwischen Lara und Sonja Müller hockt Paula Buschmann auf einem der Teppiche im Zimmer und räumt in sehr entspannter Weise die dort liegenden Spielsachen zusammen. Dabei wirft sie dem Geschehen zwischen Sonja Müller und Lara freudige Blicke zu und wechselt ein paar Worte mit Sonja, die die Geburtstagsfeier von Lara betreffen. In Paula Buschmanns Reaktion auf die Begrüßung gewinnt weder Misstrauen noch Eifersucht Ausdruck, sondern eine sehr sichere und gelassene Position, aus der das Geschehen beobachtet wer-

den kann. In Sonja Müllers Begrüßung wird ebenfalls eine souveräne und sichere Position in der Interaktion zwischen ihr, Lara und Paula Buschmann deutlich, die darauf schließen lässt, dass die Interaktion in ihrer Dynamik routiniert ist.

Nach der Begrüßung löst sich Lara aus der Umarmung von Sonja Müller und läuft zu den Playmobil®-Spielsachen, die auf dem Teppich hinter Paula Buschmann liegen. Danach läuft sie zurück zu Sonja und schiebt sie mit beiden Händen von hinten in Richtung des Teppichs, auf dem die Spielsachen liegen. In der Handlung von Lara zeigt sich eine sehr souveräne, angstfreie und bestimmende Haltung, die auch vor körperlichen Berührungen nicht Halt macht. Sonja Müller lässt sich schieben, setzt sich auf den Teppich vor das Spielzeug und fügt sich damit Laras Wunsch. Die Szene lässt sich bis hier als eine typische Interaktion im familialen Rahmen denken. Nur anhand der Videoaufnahme erschließt sich bis jetzt nicht, dass Sonja Müller im Rahmen der Frühförderung einen Hausbesuch absolviert.

In der folgenden Phase, in der Paula Buschmann, Sonja Müller und Lara um das Playmobil® herumsitzen, ändert sich die zuvor gelassene Körperhaltung von Paula Buschmann. Während Sonja Müller in eher informeller Haltung vor dem Spielzeug sitzt und aktiv am Spielen mit dem Playmobil® teilnimmt, hockt Paula Buschmann ‚wie in einem Startblock‘ mit etwas Abstand auf der linken Seite. Der zuvor gelassene Gesichtsausdruck weicht einem eher angespannten und beobachtenden Blick auf das Spielgeschehen. In Paula Buschmanns Körperhaltung zeigt sich unseres Erachtens eine Unsicherheit bezüglich ihrer eigenen Rolle in der Spielsituation: Soll sie mitspielen oder das Geschehen beobachten? Die Körperhaltung, die auch mit ‚auf dem Sprung-Sein‘ beschrieben werden kann, zeigt, dass die Situation für Paula Buschmann nicht eindeutig gerahmt ist. Wird der Kontext, dass es sich um eine Frühfördersitzung handelt, berücksichtigt, kann die Unsicherheit darauf verweisen, dass es für Paula Buschmann nicht klar ist, in welcher Form die Frühförderung stattfindet bzw. stattfinden soll. Diese sichtbare Unsicherheit ist vor dem Hintergrund der intensiven und nahen Begrüßungssequenz zwischen Kind und Ergotherapeutin – aus der sich schließen lässt, dass es sich bereits um eine länger anhaltende (therapeutische) Interaktionsbeziehung handelt – irritierend.

Während der gesamten Spielphase von ca. 20 Minuten wechselt Paula Buschmann einmal die Sitzhaltung und nimmt ab und an ebenfalls Playmobil® in die Hand. Beim genaueren Hinsehen lässt sich dabei jedoch keine Teilnahme am Spielgeschehen erkennen, sondern eher kleine Aufräumarbeiten, die das Arrangement der Figuren wieder in eine Ordnung bringen. Dabei verbleibt sie in der gleichen unsicheren, distanzierten und beobachtenden Position, während Sonja Müller mit Lara spielend interagiert. Paula Buschmann zeigt sich hier in der Position als eine Instanz, die am Geschehen nicht aktiv partizipiert, sondern vielmehr als Beobachterin Sonja Müllers Arbeit beiwohnt.

Weitere Plausibilität gewinnt diese Annahme dadurch, dass Sonja Müller während des Spielens einmal zu Paula Buschmann sagt: „gute Feinmotorikübung, ne?“.

An dieser Stelle reklamiert sie einerseits das erste Mal in der Interaktion eine Position als ergotherapeutische Expertin für sich, die das stattfindende Spielen als etwas mit Potential für Laras Entwicklung rahmt. Andererseits macht der Sprechakt gleichzeitig Paula Buschmann zu einer Laiin bzw. zu einer Person, die von Sonja Müller als Expertin etwas lernen kann und etwas gezeigt bekommt. Gleichzeitig kann Paula Buschmanns Frage auch als Überprüfung ihrer Aufmerksamkeit gehört werden und damit als Bestätigung, dass es wichtig ist ‚gut aufzupassen‘. Eine solche Dynamik von *Zeigen* und *Beobachten* (Lehren und Lernen) gewinnt während der gesamten Spielsituation Ausdruck. Die Ergotherapeutin wird damit für Paula Buschmann zum Beobachtungsgegenstand.

Nach ca. 20 Minuten Spielen mit dem Playmobil[®] eskaliert ein Streit zwischen Mutter und Tochter: Lara läuft zurück, um von der Fensterbank oder aus dem Regal ein neues Spielzeug zu holen. Paula Buschmann fängt sie auf diesem Weg allerdings ab, hält sie in ihren Armen fest und Lara versucht sich zu lösen. Die Mutter verbietet ihrer Tochter, das Spielzeug herauszusuchen mit der Begründung, dass Lara jetzt erstmal mit den Sachen spielen kann, die bereits auf dem Boden aufgebaut sind. Das andere Spielzeug könne sie später heraussuchen. Vermutlich ist es in einer der Kisten und die Mutter sieht es nicht als angemessen an oder will es jetzt zu diesem Zeitpunkt nicht suchen. Die Situation eskaliert: Lara ist sehr bestimmend und fordert ihren Willen ein, fängt an, wiederholt „*nein, nein*“ zu schreien und versucht, ihre Mutter mit Händen und Armen zu schlagen. Paula Buschmann bleibt mit gebeugtem Oberkörper vor Lara stehen und schafft es, einen Arm von Lara zu greifen und festzuhalten. Sie begegnet Lara mit körperlicher Dominanz, was durch den Größenunterschied und durch den Griff des Armes deutlich wird. Die gekrümmte Körperhaltung lässt die eingenommene dominante Position jedoch weniger souverän wirken.

Sonja Müller sitzt während der Eskalation in gleicher informeller Haltung auf dem Teppich und beobachtet das Geschehen. Während sie in der Spielsituation in die aktive Interaktion mit Lara getreten ist, ist jetzt Paula Buschmann diejenige, die aktiv involviert ist. Sonja Müller wird zur passiven Beobachterin, mischt sich nicht ins Geschehen ein und trägt jedoch zur Deeskalation insofern bei, als dass sie zwar zunächst ruhig beobachtet, es dann aber schafft, Lara mit dem Angebot des Malens abzulenken.

Verfolgen wir die Hypothese weiter, dass Laras ergotherapeutische Sitzung ebenfalls für Paula Buschmann eine Stunde des Lernens (im Umgang mit dem Kind) ist, so lässt sich Sonja Müllers ruhiges Verweilen als Beobachtung und Evaluation von Paulas Lernerfolg betrachten. Gelingt es ihr, sich ruhig und freundlich gegen ihre Tochter durchzusetzen, die ja, wie gezeigt, sehr selbstbewusst agiert? Gelingt es ihr auch, Laras Wut auszuhalten, ohne selbst wütend zu werden oder Lara nachzugeben?

Zusammenfassend lässt sich somit festhalten, dass sich Paula Buschmann im vorliegenden Fall die Frühförderung aus der Perspektive einer Beobachterin aneignet, während Sonja Müller sich als aktive Interagierende positioniert. Werden die beiden sich Ausdruck verschaffenden Modi ‚unsichere Beobachtung‘ und ‚aktive Partizipation‘ ernst genommen und rückt die Situation in einen Kontext mit pädagogischem Anspruch, können die beschriebenen und interpretierten Szenen hier als ein Akt des *Zeigens* gelesen werden, der von Sonja Müller an Paula Buschmann adressiert wird. Die anfängliche Begrüßung kann damit auch als Vormachen des ‚wie man sich in der Familie begrüßen kann‘ und die Spielphase als ein Zeigen des ‚wie man mit Kindern mit Playmobil® spielen kann‘ begriffen werden. Das Beobachten des Konflikts zwischen Lara und ihrer Mutter kann in dem dargelegten Sinn als eine pädagogische Beobachtung und Evaluation der Konfliktbewältigung durch Paula Buschmann gelesen werden.

Dafür spricht auch Sonja Müllers Aussage im Nachgespräch, dass die Konfliktsituation schneller gelöst wurde als vergleichbare Situationen zuvor. Paula Buschmann bestätigt dies: *„Lara hat auch schon viel gelernt dafür, dass sie am Anfang solche Wutattacken bekommen hat, dass sie blau angelaufen ist“* (P.B. im 1. Nachgespräch S.M., April 2018). Unserer Hypothese folgend hat aber auch Paula Buschmann durch Sonja Müllers ‚Vorbild‘ bereits einige neue Handlungsmöglichkeiten hinzugewonnen.

2.3.2 Aneinander-Vorbeireden in der Beratung

In regelmäßigen Abständen (ca. einmal pro Monat) führt Sonja Müller mit Paula Buschmann ein Beratungsgespräch durch, in dem sie zum einen mit der Mutter über Laras Entwicklung spricht und zum anderen Paulas Interaktion mit ihrer Tochter reflektiert. Die Ergotherapeutin arbeitet dabei mit Videoaufnahmen. Sie filmt Situationen zwischen Mutter und Tochter, wertet diese aus und nutzt die Filmaufnahmen in den Beratungsgesprächen mit Paula Buschmann für eine gemeinsame Reflexion des eingefangenen, erzieherischen Handelns. Ein Fokus dieser Aufnahmen lag u.a. auf Laras Wutausbrüchen und Paulas Reaktionen darauf sowie auf alltäglichen Situationen erzieherischer Interaktion zwischen Mutter und Tochter.

Wir haben es hier im Gegensatz zur Frühförderung im Kinderzimmer mit einem Setting zu tun, in dem Paula selbst explizit als Klientin adressiert ist. Des Weiteren handelt es sich hinsichtlich des erzieherischen Handelns für Paula um eine Situation, die es ihr ermöglicht, mit Abstand und ohne Handlungsdruck zu betrachten, wie sie mit ihrer Tochter interagiert, ohne in direkter Interaktion mit ihr zu sein. Im Rahmen Sonja Müllers pädagogischen Konzepts ist angedacht, dass genau dieser Abstand zur Handlungspraxis die Möglichkeit eröffnet, einen reflexi-

ven Zugang zum eigenen Handeln zu entwickeln und dadurch Handlungsweisen positiv zu verändern.

In der Analyse des Beratungsgespräches erschien uns die Art und Weise, wie sich beide Parteien die Beratungssituation jeweils aneignen, besonders interessant für die Frage nach dem Zusammenspiel von familialem Beziehungsgeflecht, Paula Buschmanns familialer Position und Sonja Müllers (pädagogischem) Handeln, gerade weil – wie es scheint – bei der Ergotherapeutin und Mutter unterschiedliche Definitionen der Situation vorliegen. Werfen wir nun einen Blick auf die erste Interaktion der Beratungssituation.

Sonja Müller und Paula Buschmann sitzen gemeinsam am Küchentisch bei Familie Buschmann zu Hause. Auf dem Tisch steht direkt vor ihnen der Laptop der Ergotherapeutin, auf dem diese einen Videoausschnitt für die gemeinsame Betrachtung vorbereitet hat. Sonja Müller eröffnet das Beratungsgespräch nach einem kurzen Gespräch mit der Mutter über die letzte Frühfördersitzung, in der Laras Entwicklungsstand von ihr getestet wurde, wie folgt: *„okay ähm: ja ich geh dann einfach mit dir hier vorne das durch ähm:“*. Danach startet sie die Wiedergabe des ca. drei Minuten langen Videoausschnittes, in dem eingefangen wurde, wie Lara auf einem Papier malt, Paula Buschmann ihr dabei zusieht und mit ihr interagiert. Als erstes lässt sich feststellen, dass sich Sonja Müller mit ihrer Eröffnung der Situation als strukturierende Instanz im Interaktionsgeschehen platziert und außerdem als etwas rahmt, das unproblematisch abgearbeitet werden kann. Nach dem gemeinsamen Betrachten des Videos schließt Sonja Müller an ihre anfängliche Rahmung an und kommentiert den Videoausschnitt wie folgt:

„So genau, jetzt gehen wirs noch einmal so Stück für Stück durch. Ich fand das war n- also bis zu diesem super (PB: mhm). Da hab ich eigentlich dann auch Schluss gemacht, ne. Das fand ich war n ganz schönes Video, wo man so sehen kann, ne, du folgst ihr schön (PB: mhm), du bist immer so bei ihr, ihr seid auf einer Ebene, ne, sie weiß auch Mama ist da, die schaut mir zu und sie fühlt sich so ganz sicher. Und ich fands ganz toll, dass sie da so kreativ geworden ist und dann angefangen hat da sich so ein bisschen selber noch ähm zu dieser Menschzeichnung Sachen auszudenken, ne, wie mit diesem Hut Kochtopf. Also es war ja irgendwie so ein ganz lustiger Dialog zwischen uns dreien dann auch, ne, und da sieht man ja auch schon sie fängt und, dass sie son dicken Stift hat. Ich weiß gar nich, ob die von mir waren (PB: mhm) ja ne.“

In ihrer Einschätzung und Kommentierung der Szene zeigt sich die Ergotherapeutin als Expertin, die das Geschehen deuten und bewerten kann und dabei vor allem in der Lage ist, das Miteinander von Mutter und Tochter sowie Laras Gefühlslagen und Gedanken zu lesen und zu paraphrasieren. Dabei wechseln ihre Ausführungen immer wieder zwischen einem persönlichen Urteil und der Platzierung einer

allgemein gültigen Deutung des Geschehens. Beides wird im Sprechen miteinander verknüpft: Die anfängliche persönliche Einschätzung „*das fand ich war n ganz schönes Video*“ wird von Sonja Müller mit einer als allgemein gültig proklamierten Erkenntnis („*wo man so sehen kann*“) ergänzt. Während sich darin ihr etablierter Expertinnenstatus reproduziert, wird Paula Buschmann als Laiin, der etwas verdeutlicht werden soll, adressiert. Auch Sonja Müllers Freude über Laras Kreativität wird im Anschluss durch die Einordnung des gemeinsamen Dialogs ergänzt und einer als allgemein gültig deklarierten Deutung der Situation, die sie jedoch nach „*da sieht man ja auch schon*“ nicht weiter ausführt. Abschließend hebt sie den dicken Stift, den Lara beim Malen genutzt hat, als etwas Besonderes hervor und stellt zur Debatte, ob die Stifte, mit denen Lara gemalt hat, ihre oder Paula Buschmanns waren. Paula Buschmann bestätigt Sonja Müllers Einschätzung mit „*mhm*“ und ergänzt danach: „*wir haben aber auch so dicke Stifte.*“

Die Mutter macht mit der Ergänzung implizit ein Konkurrenzverhältnis zwischen ihr und der Ergotherapeutin auf und präsentiert sich als gleichwertig. Dabei konterkariert sie jedoch nicht Sonja Müllers zuvor etablierten Expertinnenstatus, sondern zeigt auf einer anderen Ebene an ‚ich habe genauso viel zu bieten wie du‘. Stellen wir uns z.B. ein Kind vor, das zu einem anderen Kind, das gerade von dem großen Auto seiner Eltern erzählt hat, sagt: „wir haben aber auch so ein großes Auto“. Sprechaktlogisch zeigt sich hier der Versuch, Gleichwertigkeit zu erzeugen, durch den Hinweis darauf, dass beide Seiten ähnlich (gut) ausgestattet sind. Während Sonja Müller (SM) im Anschluss Paula Buschmanns Äußerung bestätigend stehen lässt und neu ansetzt, schneidet die Mutter ihr das Wort ab und führt einen ‚empirischen‘ Beleg für ihre Position an:

SM: „Genau ne und-“

PB: „Ich hab gestern nämlich mal die Kiste sortiert und hab die dünnen Stifte von den (SM: genau) dicken getrennt.“

Die Ergotherapeutin schließt – wie zuvor auch – an Paula Buschmanns Ausführung mit „*genau*“ an und lässt damit auch diese bestätigt und unkommentiert im Raum stehen. Implizit markiert sie den ‚empirischen‘ Beleg damit als gültig und gleichzeitig als fehl am Platz. Im Anschluss daran greift Sonja Müller die erwähnten Stifte auf und präsentiert der Mutter dabei ihre Expertise:

„Es ist nämlich so, die billigen Stifte (PB: mhm) die sind oft so ganz hart und mit den (PB: ja) malt es sich nicht schön und wenn Kinder nur solche Stifte haben, haben die einfach auch gar keine Lust zu malen. Also das geht mir selber auch so, wenn ich son billigen Stift hab, die brechen öfter ab und die haben einfach n ganz schlechten Abrieb und diese Stifte, das sind jetzt ja diese speziellen, die natürlich auch ein bisschen mehr kosten, aber die kann

man ja zum Beispiel auch an Fenster malen und die sind ja ganz, die sind son bisschen schon sone Mischung (PB: mhm) aus Kunststift und Wachsstift, ne, und damit kann sie aber super malen ne, also da merkst auch (Paula: mhm) so da kann man fester drücken. Man kann aber auch locker (PB: mhm) drücken ne, also sie lernt auch son bisschen diese unterschiedlichen (PB: mhm), ähm, ja, Kraftdosierungen da äh, ja genau äh Kraftdosierungen, bleiben wir mal hier bei der Sache ((räuspert sich)).“

Die Ergotherapeutin nimmt durch ihre Ausführungen zu den Stiften zum einen inhaltlich auf Paula Buschmanns Sprechakt Bezug, lässt jedoch Paulas empirischen Beleg (und auch das darin auszumachende Moment des Bedürfnisses nach einem Lob) unbeachtet. In ihrer spezifischen Art der Bezugnahme platziert sie die Mutter erneut als Laiin, der sie ihr Fachwissen über die dicken Stifte und deren Potential (Kraftdosierungen erfahren und zu lernen) präsentiert. Am Ende ihrer Ausführung nimmt Sonja Müller mit „*bleiben wir mal hier bei der Sache ((räuspert sich))*“ eine Rahmung vor. Sie rahmt die vorherige – wohl gemerkt gemeinsam erzeugte – Sequenz als Abschweifung, die nichts mit dem Wesentlichen der gemeinsamen Praxis zu tun hat. Kurz gesagt: Sie versucht ihre Definition der Situation durchzusetzen.

In den ersten Interaktionen des Beratungsgesprächs deutet sich eine Struktur an, die sich durch die gesamte Sitzung zieht: Während Paula Buschmann und Sonja Müller in ihrer wechselseitigen Bezugnahme aufeinander das von der Ergotherapeutin eingerichtete asymmetrische Verhältnis zwischen (therapeutischer) Expertin und Laiin reproduzieren, werden die von Sonja Müller angeführten Deutungen immer wieder von der Mutter mit Berichten aus ihrem Alltag kommentiert. Diese Ausführungen werden dann von Sonja Müller als Abschweifungen markiert, und mit verschiedenen Rahmungen bezüglich des eigentlichen Anliegens beantwortet. So zum Beispiel nachdem Paula Buschmann über den Hut, den Lara gemalt hat, gesprochen hat:

„Ja, vielleicht stimmt ja oder hatte der andere auch son komischen Hut ne, aber ganz wichtig du suchst wieder den Kontakt (PB: mhm) zu ihr, ne, das heißt ja auch, wenn du sie anguckst, dann kann sie auch in deinem Gesicht was lesen. Das was ich eben bei dem Test auch gesagt habe ne, sie hat ja beim Test habe ich nicht hingeguckt, auch als sie mich zum Beispiel ‚**Geb mir mal vier**‘ ne, hätt ich sie angeguckt, hätt ich ihr vielleicht durch irgendein Zwinkern oder was auch immer son **Signal** geben können ‚So, ok jetzt ist gut ne‘. Deswegen hab so jetzt gib mir mal vier.“

Sonja Müller verweist – wie zuvor auch schon – Paula Buschmanns Ausführungen durch ihr Einlenken, das sie mit „*aber ganz wichtig*“ einleitet, in den Bereich des Irrelevanten. Anschließend paraphrasiert sie das, was sie als Expertin im Video zu

lesen vermag und belehrt die Mutter unter Hinzuziehung eines Beispiels. Paula Buschmann bezieht sich daran anschließend nicht auf die von der Ergotherapeutin präsentierten Deutungen und Ratschläge, sondern spricht nahezu lästernd und abwertend über ihre Tochter:

„Ja, das fand ich auch erschreckend, weil wenn wir nämlich mal Gummibärchen abends austeilen, dann sagt sie immer ‚Ich will als erstes‘ und dann geh ich immer hin und sie muss austeilen. Jeder dann immer fünf Stück und dann sitzt sie da und nimmt ne ganze Hand raus und isst die und kann überhaupt nicht abzählen wie viele Gummibärchen das sind. Und das konnte sie aber mal, sie hat mal ne Zeit lang, wenn man irgendwas auf den Tisch gelegt hat, das ausgeteilt und jeder hat immer gleichviel gekriecht.“

Sonja Müller begegnet dieser Ausführung erneut mit einer Lenkung auf ihre Situationsdefinition, im Folgenden verknüpft mit einer Belehrung:

SM: „Oke, aber das muss man ja=halt auch weiter üben ne, also es ist ja keine Maschine in die man einmal programmieren **so: äh** jeder kriegt jetzt immer **gleich** viele und du teilst also immer so aus ne und sie (PB: mhm) macht das dann auch immer so, sondern du musst das immer anleiten (PB: mhm) [...]. Aber ne, auch mit diesen Abzählen, ich mein sie is ja jetzt erst **vier** (PB: ja) ne, und dann muss man das vielleicht auch zusammen machen und um das zu verstärken kann man zum Beispiel die Sachen ja immer einzelnd in die Hand geben lassen (PB: mhm) so von jedem Kind ne, und dass man dann zum Beispiel auch **sieht** ne, dass es gleich viel ist oder du machst drei **Becher** und dann werden die reingezählt und dann kann sie immer gucken ne, wie das auch aussieht.“

PB: „Gestern Mittag zum Beispiel hat sies gemacht, zum Beispiel gestern Mittag wir haben so kleine Schokolade gekauft und immer so zwei paar Kleine dran sind. Ich hab gesagt ‚Jeder bekommt **zwei** Stück‘, sie soll sie auf den Tisch legen als Nachtisch und da hat sies dann auch richtig gemacht. Da hat sie auch bei jedem zwei Stück vor den Teller hingelegt.“

SM: „Oke, aber ich glaube halt einfach sie brauch noch ganz viel Begleitung und **Bestätigung** (PB: mhm) ne, also, dass sie dann auch in dem Moment, wo sie es richtig macht, dann von dir ne, gezeigt oder gesagt bekommt ‚Ja super gut, genau jetzt ist richtig, jetzt hat jeder zwei‘ (PB: mhm). So was ne, so wie du es jetzt hier in dem Video jetzt auch machst.“

Der von Sonja Müller hier mit „oke, aber“ vorgenommene Widerspruch bezieht sich im vorliegenden Fall nicht auf den Wahrheitsgehalt von Paula Buschmanns Ausführungen, sondern vielmehr auf ihre Beiträge an sich. Ausdruck gewinnt der

stetige Versuch einer Lenkung des Gespräches im Sinne von ‚oke, aber darum geht es hier jetzt nicht‘. In der Beratungssituation lässt sich aufzeigen, wie sich die beiden Personen die gemeinsame Praxis aneignen und dabei aneinander vorbeireden. Genauer gesagt: Sowohl die therapeutischen Ratschläge und Belehrungen seitens der Ergotherapeutin als auch Paula Buschmanns Berichte aus dem Familienalltag werden wechselseitig von der jeweiligen Gesprächspartnerin im Raum stehengelassen. An den wiederkehrenden Versuchen, einzulenken und das Gespräch zu steuern, lässt sich augenscheinlich erkennen, dass Sonja Müller sich an dem ‚Abprallen‘ ihrer therapeutischen Intention beim Gegenüber in der Situation abarbeitet.

Das Aneinander-Überbeireden in der Situation ist unserer Ansicht nach im Vorliegen von zwei unterschiedlichen Situationsdefinitionen begründet. Während sich Sonja Müller im Rahmen ihres therapeutischen Konzeptes als Expertin Rat gebend und belehrend die Situation aneignet, verweisen Paula Buschmanns Beiträge vielmehr darauf, dass sie die Situation als eine rahmt, in der sie über ihren Alltag und über ihre Tochter sprechen kann. Diese beiden Situationsdefinitionen kollidieren im Beratungsgespräch. Im Fortgang der Interaktion lässt sich eine Veränderung der Situationsdefinition ausmachen, mit der Sonja Müller implizit auf das ‚Abprallen‘ ihrer Deutungen, Ratschläge und Belehrungen reagiert: Sie fokussiert sich auf das eigene Paraphrasieren und Lesen der Interaktion zwischen Mutter und Tochter und fordert Paula Buschmann im Nachgang direkt auf, eine eigene Interpretation der Szene vorzunehmen. Die Antwort der Mutter lässt die Ergotherapeutin zwei Sekunden lang im Raum stehen, markiert diese damit als falsch und korrigiert diese affirmativ bzw. ‚nett‘, um anschließend die ‚richtige‘ Interpretation zu ergänzen:

SM: „So und was macht sie jetzt?“

PB: „Mich angucken, weil sie gerne / () / ((stark genuschelt)) kriegt.“

SM: „(2) Genau und weil sie von dir nochmal die Bestätigung haben will.“

PB: „/Mhm/ ((bejahend))“

SM: „Ne, so ‚Mama, jetzt hast schon ok gesagt, jetzt guck ich mal zu dir‘ und was machst du? (3) Super ne, so und was passiert nachdem du super sagst? ‚Ok, alles ist super, dann mal ich mal weiter‘ ne (PB: mhm), und das is ne total schöne Situation, weil ihr euch beide auch einfach auch zusammen ((Video läuft kurz weiter)) (), aber weil ihr euch in dem Moment beide dann auch so zusammen freuen könnt ne. Dann schauen wir vielleicht nochmal zusammen n anderes Video.“

Sonja Müller verstärkt durch die neue Adressierung Paula Buschmanns das asymmetrische Gefälle zwischen therapeutischer Expertin und Laiin noch weiter. Sie versetzt die Mutter damit in die Zwangslage, über das Handeln ihrer Tochter im

Video zu sprechen. Diese Aneinanderreihung von erzieherischen Ratschlägen, Interpretationsaufforderungen und daran anschließenden Lenkungen und Korrekturen seitens der Ergotherapeutin zeigt sich in gleicher Form auch im weiteren Verlauf des Beratungsgesprächs. Sie sind charakteristisch für die vorliegende ‚Beratungspraxis‘. Auch Paula Buschmanns ‚Abschweifen‘ in Anekdoten aus ihrem Familienalltag taucht wiederkehrend auf. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Sonja Müller sich an ihrem Anliegen – Paula Buschmann näherzubringen, dass sie als Mutter Laras Verhalten für eine Verbesserung ihrer Fähigkeiten und für eine Unterstützung ihrer Freude am Spielen und Lernen kleinschrittig positiv bestätigen müsse – durch das Vorliegen unterschiedlicher Situationsdefinitionen abarbeitet.

2.4 Zur unterschiedlichen Deutung der Frühförderung in der Familie Buschmann

2.4.1 Sonja Müller: „Es geht glaub ich [...] mehr um die Elternberatung“

Im Folgenden werden wir zum einen darstellen, wie und als was die Ergotherapeutin Sonja Müller ihre eigene Arbeit in der Familie versteht und zum anderen ihre Perspektive auf die Familie und das Familiengeschehen in der Familie Buschmann herausarbeiten.

Sonja Müllers Perspektive auf ihre Arbeit in der Familie Buschmann. Sonja Müller antwortet uns in einem Interview auf die Frage nach ihrem Auftrag in der Familie Buschmann wie folgt:

„Na der Auftrag war es, ist ja auch nach wie vor eigentlich der gleiche, äh den Eltern in der Erziehungsfähigkeit sie zu unterstützen, dass sie das schaffen halt ihre Kinder ((lacht kurz auf)) äh in- also altersentsprechend in ihrer Entwicklung zu fördern. Das war eigentlich so der Auftrag an mich ja [...] und bei denen ist es halt wie gesagt diese Eltern-Kind-Interaktion-Bindung sinnvolles Fördermaterial. Ne sinnvolle Förderbeschäftigung genau und deswegen bin ich da in die Familie gekommen“ (1. Nachgespräch S.M., April 2018).

Neben der inhaltlichen Information, dass sich die Arbeit der Ergotherapeutin im Rahmen der Frühförderung in erster Linie an die Eheleute Paula und Jens Buschmann richtet, lässt sich in Sonjas Aussage erkennen, dass ihr Auftrag in der Familie als solcher noch nicht abgeschlossen ist. Paula und Jens Buschmann zeichnet sie hier als noch nicht ausreichend befähigt, ihre Kinder *„altersentsprechend in ihrer Entwicklung zu fördern“*. Ein Fortschritt in der Familie, der ggf. eine Auftragsänderung

und ein Abrücken von der Unterstützung der Erziehungsfähigkeit nach sich zöge, erscheint in Sonja Müllers Aussagen als noch nicht erreicht.

Auch wenn Sonja Müller teilweise dezidiert mit Lara ergotherapeutisch arbeitet, ordnet sie diese Arbeit mit Lara dem übergeordneten Auftrag, die Familie Buschmann in der Erziehungsfähigkeit zu unterstützen, unter. So führt sie Paula Buschmann und uns gegenüber zum Beispiel im Nachgespräch nach einer Frühfördersitzung aus:

„Es geht glaub ich bei euch [Familie Buschmann] auch eigentlich ein bisschen wirklich mehr um die Elternberatung, das Elterntaining, erzieherische Kompetenzen fördern ne, das ist eigentlich so mein Auftrag. Und dann ist dann halt allgemein Sprachentwicklung, Kognition, Motorik ist sie super fit ne. Ich hab mit ihr so n Entwicklungstest gemacht, den ET 6-6R und da war eigentlich tatsächlich nur Sprache auffällig ne und daraus resultiert eben auch so n bisschen die Kognition ne, weil bestimmte Dinge dann ja auch nicht besprochen werden mit ihr, aber motorisch ist sie ja super fit, genau. Und dann halt einfach so die Verhaltensauffälligkeiten, also manches resultiert ja aus euerm Verhalten, dass euer Kind sich so verhält“ (1. Nachgespräch S.M., April 2018).

Laras Verhaltensauffälligkeit und ihre Arbeit daran bringt Sonja Müller mit Paula und Jens Buschmanns förderwürdigen „*erzieherische(n) Kompetenzen*“ in Verbindung. Den Schwerpunkt ihrer Arbeit verortet sie klar bei den Eheleuten Buschmann und nicht bei der Therapie von Lara. So erscheint für ihre konkrete Arbeit auch Laras diagnostizierte Entwicklungsstörung* irrelevant. Auf unsere Nachfrage nach der Diagnose von Lara erwiderte Sonja Müller uns:

„Es gibt ne konkrete Diagnose ä:hm, die ich ä:hm jetzt natürlich nicht komplett vor Augen habe. Wäre das noch wichtig?“ (1. Nachgespräch S.M., April 2018).

Auch wenn sich Sonja Müller prinzipiell beruflich als Ergotherapeutin verortet, rückt sie die Arbeit mit Videoaufnahmen und deren gemeinsame Reflexion ins Zentrum ihres Auftrages. Dabei adressiert sie fast ausschließlich Paula Buschmann als Klientin, die von Sonja Müller durch das Beobachten lernt und ihr eigenes Potential aufgezeigt bekommt:

„Also muss man das ja mit ihr üben oder sie muss es eben sehen und am Anfang hab ichs halt viel gemacht, dass ich das Vorbild gebil- gewesen bin und jetzt so nach und nach haben wir dann angefangen, dass sie Dinge einfach macht und ich ihr das eben zeige, dass sie diese positiven Eigenschaften ja auch hat und sich darüber nochmal mehr bewusst ist“ (2. Nachgespräch S.M., Sept. 2018).

Sonja Müller berichtet uns, dass sie festgestellt habe, dass eine Einbeziehung von Jens Buschmann in ihre Arbeit aufgrund seiner kognitiven Einschränkung (Ausführung dazu siehe unten) in der Vergangenheit nicht funktioniert habe. Die Fokussierung auf Paula Buschmann und ihre Tochter Lara sei dagegen die angemessene Handlungsalternative. Die Arbeit mit Jens Buschmann evaluiert Sonja entsprechend als „*verschwendete Zeit fürs=fürs die ich fürs Kind oder die Mutter investieren kann wo die aber von profitieren*“ (2. Nachgespräch S.M., Sept. 2018). Nichtsdestotrotz zeigt sich in Sonja Müllers Ausführungen eine eher pessimistische Sicht auf den Effekt ihrer Arbeit, sowohl hinsichtlich der Tochter als auch der Mutter. Ihre Arbeit mit Lara wie auch mit Paula Buschmann stellt sich in der Art und Weise, wie sie über ihre Tätigkeiten und über ihre Klientinnen spricht, durchgängig als (hoffnungsloser) Versuch dar, etwas positiv zu verändern. So betonte sie uns gegenüber hinsichtlich Lara folgendes Beispiel: „*Ich mache wirklich seit dem letzten viertel Jahr nur Farben mit diesem Kind und ich hab so das Gefühl es fruchtet gar nix, gar nichts*“ (2. Nachgespräch S.M., Sept. 2018). Zudem stellt sie heraus, dass ein zentrales Anliegen noch nicht bei der Mutter angekommen sei und sie von der Mutter bei ihrer Arbeit behindert wird:

„Sie hat immer einen unheimlichen Redebedarf. Also das merkt man auch im Video. Hab manchmal so das Gefühl, ich wollt ihr gerne was sagen und dann hat sie mir quasi manchmal auch so ((atmet laut)), find ich nicht immer sinnvoll, noch irgendwas dazwischengeredet. Aber dann geh ich natürlich darauf ein ne (F: hmhm), weil das will sie irgendwie loswerden, ja. Und meines Erachtens, was sie bis heute immer noch nicht versteht ist so, dass sie diese Situation, wo es eben schlecht läuft, die **pusht** sie immer so hoch und erzählt die mir halt auch ausgiebig und hab so das Gefühl, sie ist da selber so in ner Ambivalenz und freut sich dann darüber das zu erzählen, wo ich so denke, ne ist eigentlich total traurig, (F: hmhm) dass das Kind immer noch schreit beim Einkaufen oder, dass man es schreiend durch die Straße tragen musste, damit es zur Therapie gebracht werden kann. Die ist vier, was ist denn, wenn die sechs oder zehn ist? (F: hmhm) Ne, genau, und es- (F: ()) und da versuch ich ihr halt auch so ein bisschen sie zu sensibilisieren, zu sagen ‚Ne, es ist nicht gut, sondern du musst nach gucken wenns gut läuft, das zu bestätigen‘ ne“ (2. Nachgespräch S.M., Sept. 2018).

Lara habe laut der Ergotherapeutin die Tendenz, bei Überforderung (z.B. beim Spielen oder Üben) nicht traurig, sondern sehr wütend zu werden. Die Aufgaben, die sich dann für Paula Buschmann stellen – die Überforderung als solche zu erkennen, in der Situation auf diese einzugehen und angemessene Spielsettings und -sachen anzubieten – bereiten Paula Buschmann laut Sonja Müller immer noch große Schwierigkeiten. Sonja Müller setzt außerdem die Operation am Mittelohr

bei Lara und die Arbeit der Familienhelferin der Familie Buschmann als deutlich gewinnbringender zu ihrer Arbeit ins Verhältnis. Nach der Operation habe es laut der Ergotherapeutin bei Lara „so richtig *schwupp gemacht*“ und sie habe angefangen zu sprechen. Zudem sei laut Sonja Müller die Familienhelferin maßgeblich für die Struktur in der Wohnung verantwortlich, die anfangs „total *chaotisch*“ gewesen sei. Paula Buschmanns Potential hinsichtlich ihrer Erziehungskompetenz beschreibt die Ergotherapeutin – wie die Ressourcen, Empfehlungen in die eigene Praxis umzusetzen – als prinzipiell begrenzt. Dabei betont sie, dass Paula Buschmann im Rahmen ihrer Möglichkeiten den Kindern vor allem ihre eigenen Eigenschaften weitergeben kann:

„Ich mein, das ist ja auch begrenzt, ne. Man macht aus nem Apfel keine Birne, aber ich denke, sie hat ganz viele, tolle Eigenschaften als Mutter (F: hmhm), die sie in ihren Möglichkeiten, in ihrem Rahmen ihren Kindern auch geben kann“ (2. Nachgespräch S.M., Sept. 2018).

Sonja Müllers Perspektive auf die Familie Buschmann. Paula Buschmanns unterstützungsbedürftige Erziehungskompetenz sieht Sonja Müller vor allem in ihrem Elternhaus begründet, welches für die Mutter hinsichtlich der Erziehung „*kein gutes Vorbild*“ (2. Nachgespräch S.M., Sept. 2018) darstelle. Die Ergotherapeutin beschreibt die Beziehung zwischen Paula Buschmann und ihrer Mutter als schwierig und konkretisiert dies wie folgt:

„Naja, die=die die will halt ständig was von ihr und will eigentlich immer irgendwie bemuttert werden und gekümmert werden und dann muss sie sofort springen und alles. Also das ist auch eine ganz schwierige Bindung, die die haben, find ich so son Abhängigkeitsverhältnis, ne (F: hmhm). Und ich glaube, sie würde da alleine auch gar nicht rauskommen, wenn da die Familienhilfe ihr nicht immer wieder auch so oft aufzeigt so ‚Ne, das machste jetzt nicht‘. Also zum Beispiel die Mutter hat sich das Sprunggelenk gebrochen und äh die Betreuerin der Mutter hatte dann vorgeschlagen, sie könnte sie doch bei sich aufnehmen noch noch für die nächsten sechs Wochen (F: ((lacht kurz))) zusätzlich und dann hat aber- das hätt sie wahrscheinlich auch noch gemacht, ne. (F: hmhm) Aber die Familienhilfe hat gesagt ‚Kommt überhaupt nicht in Frage‘ ((belächelnd gesprochen)), die kann in ein Pflegeheim gehen, die Gute ne, so. Genau und ähm da fehlt ihr einfach, also da fehlt ihr tatsächlich glaub ich, auch so einfach dieses ((atmet laut aus)) Reflektierende, wie soll ich n das beschreiben, also erstmal dieser Lösungsprozess von ihrer eigenen Mutter, auch zu sagen ‚Hier pass auf bis hier hin und stopp, ich hab ne eigene Familie und muss mich darum kümmern und ich kann nicht ständig für dich noch da sein‘. Sie ist halt

so ein netter Mensch, dass sie versucht es noch allen, jedem recht zu machen (F: ja), aber sich selbst dabei eigentlich verliert auf der ganzen Linie ne“ (2. Nachgespräch S.M., Sept. 2018).

Implizit lässt sich in ihrer Darstellung eine Solidarisierung mit Paula Buschmann und eine Abgrenzung zum dargestellten Verhalten von Paula Buschmanns Mutter ausmachen. Der Umgang von Paulas Mutter mit ihrer Tochter wird von Sonja als unangemessen markiert. Gleichzeitig verzeichnet sie bei Paula Buschmann eine Ohnmacht, sich dagegen zu wehren. Sonja macht in der Konstellation eine Mischung aus Bindungsproblematik und Abhängigkeitsverhältnis aus, die nur mithilfe professioneller Intervention produktiv für Paula Buschmann bearbeitet werden kann. Sonja Müller verortet Paula Buschmann gleichzeitig als Zentrum der innerfamiliären Dynamik und stellt ihre Mühe und Anstrengung heraus. Die Ergotherapeutin markiert dabei aber gleichzeitig, dass es hinsichtlich der Entwicklung auf der Ebene des Versuchens bleibt:

„Die Mutter versucht glaub ich wirklich so ihr Bestes (F: ja) ja, aber ist halt natürlich ganz allein so mehr oder weniger mit vier Kindern dann ne. [...] und, eigentlich schmeißt sie so diesen ganzen Familienladen so inklusive ihrer Mutter und dem ähm mittlerweile nicht mehr minderjährigen Bruder. (F: hmhm) Also der ist jetzt glaube ich mittlerweile auch achtzehn (F: hmhm) aber die managed so alles ne“ (2. Nachgespräch S.M., Sept. 2018).

Jens Buschmann wird im Kontext der Familie von Sonja Müller als jemand dargestellt, der aufgrund seiner kognitiven Einschränkung keinen aktiven Beitrag zu Stabilität des familialen Miteinanders beitragen kann, sondern ebenfalls unter das Management von Paula Buschmann fällt. So adressiert sie ihn in ihrer Arbeit in der Familie auch nicht mehr und begründet dies wie folgt:

„Also, ums einfach mal ganz salopp zu sagen, da ist einfach nicht die Hirnsubstanz da, die das verarbeiten kann, ne? Ist einfach nicht da. Da fehlt die Spiegel- fehlen die Spiegelneuronen, da fehlt die Empathie“ (2. Nachgespräch S.M., Sept. 2018).

Sonja Müller verleiht ihrer Bewertung über den Vater mit dem einleitenden „also“ schon in der ersten Sequenz („also, ums einfach mal ganz salopp zu sagen“) einerseits einen endgültigen und andererseits einen abwertenden Charakter. Zugleich entschuldigt sie sich für die Form, wie sie den Inhalt im Folgenden präsentiert, und eröffnet sich unter dem Deckmantel, es „salopp“ zu sagen, einen Schutzraum. Sie ist sich durchaus bewusst, dass die folgende Ausführung („da ist einfach nicht die Hirnsubstanz da, die das verarbeiten kann, ne? Ist einfach nicht da“) gegen allgemein geltende normative Ansprüche verstößt, ihres Erachtens uns Forschenden gegenüber aber ‚einfach‘ mitgeteilt werden muss.

Die Diagnose, die Sonja Müller hier über Jens Buschmann fällt, erhält durch Begriffe wie „*Hirnsubstanz*“ und „*verarbeiten*“ einen eindeutig abwertenden Charakter und bestärkt die Hypothese, dass es sich für sie beim vorliegenden ‚Objekt‘ um einen ‚hoffnungslosen Fall‘ handelt. Die Leistungsfähigkeit wird ihm aberkannt, wobei eine Besserung auch in Zukunft nicht eintreten wird, denn das Leistungsvermögen „*ist einfach nicht da*“. Mit dem Urteil, dass dem Ehemann und Vater Jens Buschmann einfach die „*Hirnsubstanz*“ fehle, äußert die Ergotherapeutin ihre Frustration und rechtfertigt ihre alleinige Arbeit mit Paula Buschmann. Damit wird sie von der Frühförderin als ‚die‘ Erwachsene in der gesamten Familie markiert, sodass sich Sonja Müllers Arbeit in erster Linie an die Mutter richtet. Denn nur sie hat zum einen den Willen und bringt zum anderen die kognitiven Voraussetzungen für die therapeutische Arbeit mit.

2.4.2 Paula Buschmann: „Sonja hat sie ja jetzt schon lange gehabt“

Wenden wir uns nun der Frage zu, wie Paula Buschmann die Arbeit der Ergotherapeutin Sonja Müller in der Familie versteht und deutet. Im letzten Interview, das wir mit Paula Buschmann geführt haben, erzählte uns die Mutter, dass seit kurzem Sonja Müller nicht mehr in der Familie tätig ist und nun eine neue Frühförderin mit einem anderen Arbeitsfokus wöchentlich zu ihnen kommt. Im Rahmen dieses Interviews haben wir Paula an verschiedenen Stellen u.a. darum gebeten, die Zeit mit Sonja Müller zu resümieren, von dem Wechsel zu erzählen und die beiden Ergotherapeutinnen zu vergleichen. Anhand ihrer Ausführungen und ihrer Evaluationen konnten wir rekonstruieren, wie sich Paula Buschmann den Ergotherapeutinnen von der Frühförderung zuwendet und als was sie deren Arbeit in der Familie versteht.

In Paulas Aussagen findet sich eine bemerkenswerte Differenz zu Sonja Müllers Verständnis der Arbeit in der Familie. Während Sonja Müller, wie oben gezeigt, die Erziehungsberatung und damit Paula Buschmann als Klientin ins Zentrum ihrer Arbeit rückt, präsentiert Paula Buschmann, wie oben bereits angedeutet, die Arbeit der Ergotherapeutinnen hauptsächlich an Lara adressiert. So beschreibt sie den Wechsel dieser als eine Entscheidung, die im Team der Frühförderstelle gefällt wurde, da Lara jetzt im Vorschulalter ist und eine andere Kollegin aus der Frühförderung sich auf die Förderung von Vorschulkindern spezialisiert hat. Den Auftrag der neuen Therapeutin stellt sie, auf Lara fokussiert, wie folgt dar:

„Die kann halt nochmal auch so die einzelnen Meilensteine, die die für die Schule brauchen, abklappern, damit sie dann auch hinterher alle Sachen hat, die sie brauch, (F: mhm) um halt gut zu starten“ (3. Interview, Sept. 2019).

Auch die Übergabesitzung der beiden Ergotherapeutinnen präsentiert Paula Buschmann mit dem Fokus auf ihre Tochter:

„Ja, sie hat halt nochmal so einmal Frühförderung mit Lara gemacht, damit die neue Frühförderung halt zugucken konnte und halt nochmal so vorgestellt, was wir so in den zwei Jahren schon gemacht haben, damit die halt auch aufen nor-Stand ist, was Lara halt schon so ungefähr kann aus ihrer Sicht“ (3. Interview, Sept. 2019).

Das von Sonja Müller angeführte Ziel der Elternberatung wird von ihr nicht thematisiert. Beim Vergleich der beiden Fachkräfte bringt Paula außerdem eine spezifische Orientierung hinsichtlich Sonja Müller hervor, die mit Sonja Müllers Perspektive auf den Fall der Familie bricht. Auf die Frage, ob sie noch mehr über den Wechsel erzählen kann und ob dieser schwergefallen sei, antwortet Paula Buschmann:

„/Nein/ ((gehaucht)), ist für Lara auch mal schön, wenn sie nochmal jemand anders kennenlernt, weil Sonja hat sie ja jetzt schon lange gehabt und vielleicht kann jetzt nochmal, wenn jemand anders da kommt, nochmal Sachen entdecken, die so vielleicht schon untergegangen sind“ (3. Interview, Sept. 2019).

Die in der Frage aufgeworfene Belastungszuschreibung wird von Paula abgewiesen. Der Wechsel der Therapeutinnen gewinnt in Paulas Ausführungen vielmehr als eine beiläufige, unproblematische und nicht zwingend notwendige Veränderung Gestalt. Ihren Ausführungen nach stellt sich dieser mehr als eine nette Abwechslung und weniger als therapeutische Notwendigkeit heraus. In der anschließenden Begründungsfigur markiert Paula Buschmann Sonja Müller als klar zu Lara zugehörig. Des Weiteren bringt sie der Ergotherapeutin eine Art ‚Verschleißmotiv‘ entgegen und unterstellt ihr implizit Betriebsblindheit, die mit einer neuen Therapeutin ggf. aufgehoben werden könne. Sonja Müller erscheint in Paula Buschmanns Ausführungen nicht nur zu Lara zugehörig, sondern ebenfalls als leicht austauschbar. In beiden Facetten lässt sich eine starke Distanzierung zur Ergotherapeutin Sonja Müller ausmachen. Paula Buschmann führt ihre Begründungsfigur wie folgt fort:

„Is ja ma noch mal so, wenn man noch mal ne Neutrale reinkriegt, dass die dann vielleicht noch mal Sachen findet, die vielleicht noch nicht so aufgefallen sind“ (3. Interview, Sept. 2019).

Im Vergleich zu der neuen neutralen Fachkraft von der Frühförderung erscheint Sonja Müller in Paula Buschmanns Ausführungen gerade als ‚nicht neutral‘ bzw. voreingenommen und involviert. Beide Fachkräfte zeigen sich jedoch in Paulas Ausführungen als Personen, welche die Mutter fremdbestimmt *„reinkriegt“*. Auch hier reproduziert sich eine Distanz zu den Fachkräften der Frühförderung an sich.

Spricht Paula Buschmann über Sonja Müllers Arbeit, wird deutlich, dass sie Frau Müller quasi als ‚Kollegin‘ versteht, mit der sie gemeinsam daran arbeitet, das Verhalten der Tochter Lara zu verändern. Sich selbst versteht sie in keiner Weise als Adressatin von Sonja Müllers Arbeit in der Familie, vielmehr präsentiert sie sich als ‚Kollegin‘ der Ergotherapeutin:

PB: „Ja, erschrocken habe ich mich, als wir uns das Video angeguckt haben, wo wir mit ihr [Lara] ‚Obstgarten‘ gespielt haben und sie saß da eigentlich und hat die ganze Zeit bestimmt wer den Würfel zu haben hat und dass man ihr ein Küsschen zu geben hat, wenn man den Würfel kriegt. Da war ich dann doch sehr erschrocken, weil das ist mir im Spiel selber gar nicht so aufgefallen und es hat auch lange gedauert bis wir das aus ihr draußen hatten, weil das war sie halt so gewöhnt, dass sie bestimmen durfte, wer den Würfel wann bekommt und ihr ein Küsschen dafür zu geben hat.“

F: „Und wie ging es dann weiter?“

PB: „Mh=ja, wir haben das dann irgendwann mit anhand des Videos auf zwei drei Mal aufgearbeitet und haben dann immer darauf geachtet, dass sie halt beim Spielen nicht der Bestimmer ist und haben ihr das auch immer klar zu verstehen gegeben, dass sie hier jetzt nicht zu bestimmen hat, wer den Würfel zu haben hat, sondern dass es nach der Reihe zu gehen hat und sie halt nicht bestimmt, wer das kriegt und dann noch Küsschen dafür zu kassieren hat, sondern sich dann an die Spielregeln zu halten hat und, dass man auch mal verlieren muss“ (3. Interview, Sept. 2019).

Die Beratungssitzungen deutet Paula Buschmann in ihren Ausführungen als Erkenntnisinstrument, das ermöglicht, zukünftig gemeinsam mit Frau Müller weiter an Laras Entwicklung und Verhalten zu arbeiten. Auch wenn sie Sonja Müller eine Expertise im Lesen und Interpretieren der Interaktion zwischen ihr und ihrer Tochter zuspricht, interpretiert sie die Frühförderung als gemeinsame Arbeit an ihrer Tochter und nicht, wie oben in den Darstellungen von Sonja Müller herausgearbeitet, als Erziehungsberatung, die explizit sie als Klientin adressiert.

2.5 Das Zusammenspiel von Familiendynamik und Frühförderung in der Familie Buschmann

Als wir im Frühjahr 2018 zum ersten Mal die Familie Buschmann besuchten, waren wir uns der Komplexität der dort vorherrschenden Dynamiken noch nicht bewusst. Nach jeder Datenerhebung und der daran anschließenden Auswertung hatten wir mehr Kenntnisse und weitere Fragen zum vorliegenden Fall. Diese halfen uns dabei, das Zusammenspiel von familialer Dynamik und dem Hilfe- und

Förderangebot, das die Familie nutzt, besser zu verstehen. Was für eine Dynamik zeigt die Kernfamilie um Paula Buschmann? Wie arrangiert diese sich mit den außerfamilialen Hilfesettings? Wie gestaltet sich die Interaktion zwischen den Familienmitgliedern und den verschiedenen Fachkräften, die in der Familie tätig sind? Wie wird die Arbeit in der Familie und mit den Kindern von den verschiedenen Akteurinnen, d.h. der Mutter und der Ergotherapeutin, interpretiert?

In der Familie Buschmann hatten wir die Möglichkeit, die Arbeit der Ergotherapeutin in der Familie zu begleiten und durch Interviews mit der Mutter Paula Buschmann sowie Beobachtungen in der Familie mehr über das Familiengeschehen zu erfahren. Wie oben in den verschiedenen Feinalysen gezeigt, konnten wir durch die Rekonstruktion der unterschiedlichen Deutungen und Interaktionen verschiedene Widersprüche und Spannungen entdecken, die die Arbeit der Frühförderung in der Familie auszeichnen. Wir möchten an dieser Stelle abschließend unsere Rekonstruktionsergebnisse im Zusammenhang mit den von uns oben herausgestellten Charakteristika der Familiendynamik betrachten und herausarbeiten, was sich für ein spezifisches Zusammenspiel von familialer Dynamik und Frühförderung im vorliegenden Fall ergibt. Wir gehen davon aus, dass die Arbeit der Ergotherapeutin in der Familie, die verschiedenen Perspektiven der Akteurinnen, die in der Familie Buschmann vorherrschende Dynamik und die biographischen Erfahrungen von Paula Buschmann – die, wie gezeigt, nicht nur in der Organisation des Familienalltags die zentrale Position in der Familie einnimmt – miteinander zusammenspielen.

Blicken wir zunächst auf Sonja Müllers Deutung ihrer Arbeit wird deutlich, dass die eigentliche Klientin Lara in den Hintergrund gerät und die Erziehungsberatung der Eltern im Fokus der Fachkraft steht. Ganz anders sieht Paula Buschmanns Deutung der Frühförderung in der Familie aus. Sie begreift die Arbeit in der Familie weniger als Erziehungsberatung und -hilfe, die an sie persönlich gerichtet ist, sondern vielmehr als eine gemeinsame Arbeit an ihrer Tochter Lara, mit dem Ziel, das Verhalten ihrer Tochter zu verändern. Das Verhältnis von Sonja Müller und Paula Buschmann lässt sich jedoch, wie oben gezeigt, nicht als kollegial, sondern als asymmetrisch beschreiben, vor allem bedingt durch Sonja Müllers Expertinnenstatus.

Während sich die gemeinsame Praxis im Beratungsgespräch aufgrund unterschiedlicher Situationsdefinitionen als eine Interaktion herausstellt, in der sich Sonja Müller an ihrem Anliegen abarbeitet, zeigt sich das Verhältnis von Expertin und Laiin bei der Frühförderung im Kinderzimmer nahezu irritationslos. Hier ist die Interaktion der beiden Frauen vielmehr von einem (implizit) klaren wechselseitigen Rollenverständnis geprägt. Sonja Müller wird zum ‚Beobachtungsgegenstand‘ der Mutter, die durch Beobachtung förderliches erzieherisches Handeln mit ihrer Tochter lernen soll. Gleichzeitig gibt Sonja Müller der Mutter Raum, das Gelernte anzuwenden. ‚Zeigen, Beobachten und Umsetzen‘ erscheinen hier als die zentralen

Elemente der Interaktion, welche den Akteurinnen (zumindest im Vergleich zum gemeinsamen Beratungsgespräch) einen Raum ermöglichen, gemeinsam zu interagieren ohne aneinander vorbeizureden. Machtvolle Lenkungen und Korrekturen seitens der Ergotherapeutin – mit derer sie versucht, ihr ‚eigentliches‘ Anliegen wieder in die Sitzung einzubringen – sind hier nicht notwendig. Verknüpfen wir die Ergebnisse der beiden Rekonstruktionen mit den herausgearbeiteten Deutungen wird plausibel, warum einerseits die Sitzung gemeinsam mit Lara so irritationslos verläuft und andererseits das Beratungsgespräch dadurch geprägt ist, dass Sonja Müller unentwegt den Fokus auf ihr eigentliches Anliegen lenken muss: Paula Buschmann begreift die Frühförderung als eine Arbeit, die sich in erster Linie an ihre Tochter richtet und nicht – in Form einer Erziehungsberatung – an sie selbst adressiert ist. Das, was sich in der Interaktion im Kinderzimmer im gemeinsamen Handeln als ‚Zeigen, Beobachten und Umsetzen‘ herauskristallisiert, erweist sich für Paula Buschmann vielmehr als die gemeinsame Arbeit an Laras Verhalten und nicht als eine Arbeit an Paulas erzieherischem Handeln.

Berücksichtigen wir, dass Sonja Müller knapp zwei Jahre nahezu wöchentlich im Rahmen der Frühförderung die Familie begleitet hat und im Bilde über die vorherrschende familiäre Dynamik ist, liegt die Hypothese nahe, dass Paula Buschmann über die Zeit ein (zumindest aus ihrer Sicht) vertrauensvolles Verhältnis zu Sonja Müller aufgebaut haben muss. Allerdings haben wir an dieser Stelle genau das Gegenteil feststellen können: Sonja Müller erscheint für Paula Buschmann als klar zu Lara zugehörig, leicht austauschbar und als über die Zeit betriebsblind und involviert geworden.

Betrachten wir Paula Buschmanns konträres Verständnis der Frühförderung und ihr Verhältnis zu Sonja Müller im Kontext der am Anfang herausgestellten Familiendynamik, lassen sich die von uns herausgearbeiteten Widersprüche und Spannungen am Fall aufzeigen. Wir haben als erstes dargestellt, dass Paula Buschmann in der Familie als zentrale Instanz fungiert. Sie organisiert den Alltag der Familie, ermöglicht dadurch ein gemeinsames Zusammenleben und koordiniert die verschiedenen Hilfsangebote. Paula Buschmann ist dabei vor allem auf sich alleine gestellt, „*managed*“ (um es mit Sonja Müllers Worten zu sagen) nicht nur die Termine und Angebote mit den verschiedenen Fachkräften, sondern hilft phasenweise ebenfalls ihrer erkrankten Mutter. Hinzu kommen starke Bemühungen, sich vom Stigma der Arbeitslosigkeit zu lösen und ihren Kindern dadurch ein ‚normales‘ Familienumfeld zu schaffen. Sie arbeitet an ihrer beruflichen Zukunft in der Pflege und unterstützt zusätzlich ihren Ehemann bei eben seiner.

Da weder ihr Ehemann Jens noch ihre Mutter, zu der sie seit ihrer Kindheit ein durchaus ambivalentes und schwieriges Verhältnis pflegt, weniger unterstützende Ressourcen, sondern vielmehr selbst unterstützungsbedürftig sind, muss sie stets als Managerin in der Familie ‚funktionieren‘. Hierbei wird sie von verschiedenen Fachkräften unterstützt bzw. ist darauf angewiesen, allem voran von den diversen

Ärzt*innen, der Familienhilfe und der Frühförderung. Auf Hilfe angewiesen zu sein und gleichzeitig die Familie zu organisieren zieht einen dauerhaften Handlungsdruck für Paula Buschmann nach sich. Ein Zusammenleben der Familie ohne die Mutter wäre – wie wir bspw. an der Situation gezeigt haben, als Paula Buschmann den Versuch unternahm, einer Arbeit nachzugehen und diese aufgeben musste – schlichtweg nicht möglich.

Es ist davon auszugehen, dass der immense Handlungsdruck, der durch Paula Buschmanns Schlüsselposition in der Familie bedingt ist, ebenfalls im Rahmen der verschiedenen Förderangebote der Familie, in denen sie involviert ist, zum Tragen kommt. So liegt die Hypothese nahe, dass gerade das Anliegen des Beratungsgesprächs mithilfe der Videoaufnahme – nämlich aus der Handlungspraxis herauszutreten und das eigene erzieherische Verhalten zu reflektieren – sehr schwer für die dauernd unter Handlungsdruck stehende Paula Buschmann zu sein scheint. Paula Buschmanns Fokussierung auf die Veränderung des Verhaltens ihrer Tochter erscheint im Kontext der familialen Dynamik und dem daraus resultierenden Druck handlungspraktisch viel plausibler, als die Reflexion und Veränderung ihres eigenen erzieherischen Verhaltens. Ihre familiäre Verantwortung zwingt sie dazu, kurzfristig zu handeln, was wiederum die Intention hervorruft, Laras auffälliges und belastendes Verhalten korrigieren zu wollen.

Der aus unserer Perspektive durchaus nachvollziehbare Versuch, im Rahmen der Frühförderung durch die Reflexion der Mutter-Kind-Interaktion an der Erziehungskompetenz der Mutter zu arbeiten, kollidiert im vorliegenden Fall mit Paula Buschmanns Anforderungen, die aus ihrer Position und Funktion im Familiensystem, erwachsen (sind). Die Frühförderung im Kinderzimmer kann sich dementsprechend im Gegensatz zum Beratungsgespräch als unproblematisch und routiniert herausgestellt haben, weil diese Form der Frühförderung direkt an Paula Buschmanns Alltagsbewältigung anknüpft und im Familienalltag integriert ist.

Die Auffassung, selbst erziehungsberatend adressiert zu sein, eröffnete die Möglichkeit, das eigene erzieherische Handeln als defizitär, aber vor allem – und dies ist für Paula Buschmann weitaus bedrohlicher – sich selbst als hilfsbedürftig einzuschätzen. Eine solche Auffassung kollidierte mit Paula Buschmanns oben herausgestellter Bestrebung, für ihre Familie in ihrem Sinne Normalität herzustellen und sie und ihre Kinder damit zu entstigmatisieren. Mit der Interpretation der Frühförderung als gemeinsame Arbeit am Verhalten ihrer Tochter schützt sie sich selbst und ihre Familie gewissermaßen vor weiterer Stigmatisierung.

Die von uns oben herausgearbeitete distanzierte Haltung, mit der Paula Buschmann Sonja Müller begegnet, lässt sich unserer Ansicht nach mit einem Rückbezug auf die von uns erhobene und oben kurz dargestellte Lebensgeschichte von Paula Buschmann besser verstehen. Wie oben gezeigt, berichtete Paula Buschmann uns von einer schwierigen und belastenden familialen Situation während ihrer Jugend, die von elterlichen Beziehungs- und Kontaktabbrüchen sowie Gewalterfahrungen

geprägt war. Der belastende und ggf. sogar traumatisierende Verlauf ihrer Kindheit und Jugend hat das Potential, den Aufbau von emotionalen Bindungen zwischen den Familienmitgliedern zu erschweren. Zudem erscheint der Aufbau einer emotionalen Distanz zu den gewaltbereiten Familienmitgliedern für Paula in ihrer Kindheit funktional, da diese ihr die Möglichkeit gibt, sich selbst vor weiterer psychischer Belastung zu schützen.

Folgen wir dieser Überlegung, liegt die Hypothese nahe, dass die emotionale Distanz, die Paula Buschmann ihrer Mutter, ihrem Ehemann und auch ihren Kindern entgegenbringt, die Folge ihrer eigenen Verletzungen ist, die sie in ihrer Kindheit und Jugend erlebt hat oder – anders ausgedrückt –, dass sie mit der Isolierung von Gefühlen gelernt hat sich zu schützen. Diese, sich über die Jahre angeeignete, emotionale Distanzierung kommt damit auch in der Frühförderung mit Mutter und Kind in der Familie Buschmann zum Tragen. Unserer Ansicht nach äußert sich die emotionale Distanz u.a. in der distanzierten und abgrenzenden Haltung, die Paula Buschmann der Ergotherapeutin Sonja Müller entgegenbringt. Paulas Haltung und die von ihr aufgebaute emotionale Distanz kann den Aufbau von Bindungen erschweren, was im vorliegenden Fall, so unsere Annahme, ebenfalls den Aufbau eines geteilten Arbeitsbündnisses zwischen Mutter und Fachkraft berührt und erschwert. Betrachten wir Paula Buschmanns immenses Engagement für ihre Familie und berücksichtigen wir gleichzeitig ihre Schlüsselposition in der Familie, dann erscheint auch eine emotionale Distanz zur familialen Situation und zum gewalttätigen Verhalten ihrer Kinder für sie (ähnlich wie in ihrer eigenen Kindheit) als Schutz vor emotionaler Instabilität, die ihre Alltagsbewältigung erschweren kann.

Die Distanz ermöglicht, den diversen alltäglichen Herausforderungen, die sich vor allem durch die erkrankten Kinder und ihrer ambivalenten Beziehung zu ihrer Mutter ergeben, emotional-distanziert zu bewältigen. Der Zustand emotionaler Instabilität ist mit der Schlüsselposition, die Paula Buschmann in der Familie bekleidet, nicht zu vereinbaren, da diese eine potentiell krisenhafte Situation bedeuten kann, in der sie ggf. nicht mehr im Rahmen ihrer Position ‚funktioniert‘. Das würde bedeuten, dass die Familie, wie in der jetzigen Form, nicht mehr zusammenleben könnte. In diese familiale Dynamik fügt sich die Frühförderung, wie wir aufgezeigt haben, spezifisch ein. Das Hilfsangebot wird damit zu einer der vielen notwendigen Unterstützungen, auf die die Familie angewiesen ist. Obwohl dabei das eigentliche Anliegen der Frühförderung in den Hintergrund rückt, erweist sie sich für Paula Buschmann, die den ‚Laden‘ am Laufen hält, als funktional für die Bewältigung des Familienalltags.

3 Eine Frühförderung vor dem Hintergrund traumatisierender Familienvergangenheiten und einer prekären Gegenwart: Das Beispiel der Familie Cicek

Gabriele Rosenthal, Nicole Witte

Vorbemerkung. In der Einleitung zu diesem Band haben wir die Familie Cicek bereits kurz eingeführt. Da sich die Eltern dieser Familie, Marianna und Rasim, entsprechend der in ihrer ethnischen Gruppierung geltenden Tradition als Ehepaar verstehen und sich uns oder auch den einzelnen Institutionen des Hilfesystems gegenüber so präsentieren, sprachen wir bereits in der Einleitung und sprechen wir auch im Folgenden von der Familie und dem Ehepaar Cicek. Dennoch möchten wir an dieser Stelle darauf verweisen, dass die bisher nicht geschlossene Zivilehe sowohl nach bundesdeutschem als auch nach kosovarischem Recht¹³ dazu führt,

¹³ „Nach der am 15. Juni 2008 im Kosovo in Kraft getretenen Verfassung der Republik und dem damals beschlossenen Familienrecht (Gesetz Nr. 2004/32) gilt nur die Zivilehe. Dies bedeutet: Formell ist eine Ehe nur gültig, wenn sie als sog. Zivilehe vor einem Standesbeamten bzw. einer Standesbeamtin geschlossen wird. Anderenfalls ist sie nichtig. Eine Doppelhehe ist verboten (Art. 19 FamG). Weitere Nichtigkeitsgründe sind u. a. Scheinehen (Art. 32 FamG), Verwandtschaftsehen (Blutsverwandtschaft, vgl. Art. 21 FamG) oder eine Ehe zwischen einem Vormund und seinem Mündel (vgl. Art. 24 ff. FamG). Eine religiöse Trauung ist erst nach der standesamtlichen Eheschließung zulässig (Art. 36 FamG).“ (Berliner Arbeitskreis gegen Zwangsverheiratung 2018: 51).

dass ihre Ehe juristisch nicht existiert. Damit verbunden ist, dass Marianna – die bisher nur auf der Basis sich einander anschließender Duldungen in Deutschland lebt – ebenso wie ihre Kinder spätestens seit dem Jahr 2009 von einer Abschiebung in den Kosovo bedroht sind. Während es zuvor, d.h. ab 2000, zu keiner Abschiebung/Rückführung von ausreisepflichtigen Roma mit kosovarischer Staatsangehörigkeit kam, wurde diese Einschränkung im April 2009 aufgehoben.¹⁴ Eine Zivilehe mit Rasim Cicek, der über einen längerfristigen Aufenthaltsstatus verfügt, würde Marianna vor einer Abschiebung schützen. Für eine Eheschließung fehlen ihr jedoch notwendige Papiere. Die drei gemeinsamen Kinder tragen den Nachnamen der Mutter; obwohl Rasims Vaterschaft offiziell anerkannt ist und beide Eltern gemeinsames Sorgerecht haben, sind wie o.g. auch die Kinder in Deutschland nur geduldet.¹⁵

Im folgenden Kapitel möchten wir die Geschichte und die gegenwärtige Lebenssituation der Familie Cicek ausführlich vorstellen. Wir werden dabei insbesondere auf die extrem belastenden Familien- und Lebensgeschichten der Eltern Marianna und Rasim Cicek eingehen und diskutieren, inwiefern sich dies sowohl auf die gegenwärtige Familiendynamik, d.h. den Umgang mit den Kindern als auch auf die Interaktionsbeziehungen mit den Professionellen des Frühfördersystems auswirkt. Während die Mutter Cicek eine eher sich unterordnende Haltung gegenüber den Professionellen zeigt, verhält sich der Vater Cicek abwehrend, misstrauisch und teilweise aggressiv gegenüber diesen. Die genannten Verhaltensweisen oder besser der unterschiedliche Habitus sind nach unserer Analyse weder nur über die gegenwärtige Lebenssituation des Ehepaares noch nur über die jeweiligen lebensgeschichtlichen Erfahrungen zu verstehen. Vielmehr zeigt sich im Fall dieser Familie die Wirkmächtigkeit des kollektiv- und familiengeschichtlichen Hintergrundes auf die Gegenwart sehr deutlich. Wir gehen davon aus, dass es für eine gelingende Intervention in die sehr schwierige Dynamik mit den drei Kindern der Familie notwendig ist, die konkrete Familienvergangenheit in den Blick zu nehmen. Die homogenisierende Zuschreibung ‚Roma-Familie‘ verstellt dagegen diesen Blick, weil sie nicht auf die konkrete Erfahrungsgeschichte der Familie hinweist.

¹⁴ <https://www.nds-fluerat.org/wp-content/uploads/2007/02/20110505-Abschiebungen-Kosovo.pdf>; letzter Zugriff 20.5.2020.

¹⁵ Die Angaben über die rechtliche Situation von Marianna und Rasim sowie ihren Kindern hat unser Kollege Ahmed Albaba, der sich aufgrund seiner Tätigkeit als Vormund/Ergänzungspfleger nach SGBVIII sehr gut mit dem Aufenthaltsrecht in Deutschland auskennt, nochmals dezidiert in einem Telefonat im Mai 2020 erfragt bzw. sich die ersten Angaben dazu bestätigen lassen.

3.1 Die Familie: Herkunft aus dem Kosovo und gegenwärtige Situation in Deutschland

Die Ciceks sind eine Roma-Familie muslimischen Glaubens aus dem Kosovo. Der Vater – Rasim Cicek – ist 1992 noch im Kosovo geboren und hat dort während des Krieges und vor allem nach Kriegsende im Juni 1999 Extremtraumatisierungen (vgl. Kapitel 1) über eine längere Phase hinweg erlitten. Seine Eltern flüchteten mit ihm und seinen Geschwistern 1999 – vermutlich in der zweiten Jahreshälfte – im Kontext der nach der militärischen Intervention der NATO vom 24. März bis zum 9. Juni 1999 stattfindenden Massenvertreibung der Roma durch Angehörige der UCK, der kosovo-albanischen paramilitärischen Organisation, aus Podujeva, einer Stadt im Nordosten des Kosovo. Sie flohen zunächst nach Bosnien und dann nach Deutschland. Marianna Cicek – seine Ehefrau – wurde 1993 in Deutschland geboren. Ihre Eltern waren bereits 1992 mit Mariannas älteren Geschwistern, zu Anfang des Konflikts, aus Obiliq, einer Stadt im Zentrum des Kosovo, geflohen und nach Deutschland gekommen.

Da wir selbst nicht auf Anhieb verstanden, welche Gewalttaten von wem und in welcher Zeit die Familien im Kosovo erfuhren, d.h. was vor, während und vor allem auch nach dem Krieg in den Herkunftsgebieten dieser Familien erlebt wurde, möchten wir zunächst ein paar knappe Anmerkungen zum Verlauf des Konflikts und des Krieges im Kosovo machen. Unsere Schwierigkeiten bei der Rekonstruktion von Rasims Familiengeschichte beruhten zunächst auf den teilweise für Rasim und seine Mutter eher verwirrenden Fragen der Interviewerin nach der Geschichte „vor dem Krieg“. Mit diesen Fragen und den Antworten darauf, blieb es unklar, auf welche historische Phase sich die Ausführungen der beiden Interviewten bezogen. Rasim Ciceks Familie erlebte neben den Bombenangriffen durch die NATO kollektive Gewalt – im Sinne ihnen zugefügter massiver Gewalttaten durch Angehörige der paramilitärischen Organisation UCK. Die ereignete sich vermutlich in der letzten Phase des Kosovo-Krieges, wenn nicht sogar erst *nach seinem Ende* im Juni 1999 – dies legen jedenfalls die Erzählungen Rasims und seiner Mutter nahe. Während im März 1999, nach Abzug der OSZE-Beobachter*innen (Organisation für Sicherheit und Zusammenarbeit in Europa) aus dem Kosovo, das serbische Militär, serbische Polizeikräfte sowie Paramilitärs in nur wenigen Tagen „hunderttausende albanische Zivilisten aus ihren Häuser vertrieben und ganze Dörfer zuerst geplündert und danach dem Erdboden gleichgemacht“ haben (Prochazka 2005: 292), es zunehmend Berichte über Massaker an der albanischen Bevölkerung gab und etwa 848.100 Kosovo-Albaner*innen¹⁶ flohen oder vertrieben wurden, veränderten sich die Machtverhältnisse während und nach den NATO-Angriffen (vom 24. März bis

¹⁶ Nach Angaben UNHCR 1999 siehe <https://www.unhcr.org/3c6914bc5.pdf>; letzter Zugriff 28.4.2020.

16. Juni 1999) dramatisch. So wurden jetzt große Teile der serbischen Bevölkerung des Kosovo, Roma, wie auch Aschkali (eine Teilgruppierung der Roma) und weitere ethnische und religiöse Minderheitsgruppierungen von der UCK aus dem Land vertrieben.¹⁷ Unmittelbar nach Abzug der serbischen Truppen kam es zu revanchistischen Gewaltakten, zu Plünderungen, Brandstiftungen und Ermordungen.¹⁸ Den Roma wurde dabei von albanischer Seite insbesondere die Kollaboration mit den Serben im Zusammenhang der Gewalttaten gegen Albaner*innen vorgeworfen.¹⁹

Rasim und seine Mutter – mit der wir ebenfalls sprechen konnten – beziehen sich in ihren Erzählungen nur auf die durch die Angehörigen der UCK erlittene Gewalt. Die beiden Interviews geben auch keinerlei Hinweise darauf, mit welcher der Konfliktparteien sie in den Phasen zuvor mehr oder weniger sympathisierten oder welcher sie näherstanden. Die Interviewerin Doreen Blume-Peiffer stellte hierzu keine dezidierten Nachfragen, da sie vor dem Hintergrund des erlittenen Leides gehemmt war. Ihre Erzählaufforderungen zur Lebenszeit vor dem Krieg waren nicht erfolgreich. U.E. haben vermutlich Sunita, die 1976 geboren ist, und erst recht ihr Sohn Rasim, geboren 1992, bei einer Interviewfrage zu ihrem Erleben ‚vor dem Krieg‘ Probleme damit, dies zeitlich einzuordnen. Die Frage lässt im Unklaren, auf welche Abschnitte des aus einer homogenisierenden ‚westlichen‘ Sicht sogenannten ‚Jugoslawienkrieges‘ sich diese Frage bezieht. Dieser Krieg oder besser die Serie von Kriegen im ehemaligen Jugoslawien begann mit dem Krieg in Slowenien 1991 und setzte sich mit den Kriegen in Kroatien von 1992 bis 1995, in Bosnien von 1992 bis 1995 und schließlich im Kosovo von 1998 bis 1999 fort. Letzterer fand mit der vielfachen Bombardierung durch die NATO im Rahmen einer UN-Mission ab März 1999 ein Ende. Beschränken wir uns in unserer Perspektive auf die Jahre vor dem Kosovokrieg, so sei darauf hingewiesen, dass die zunehmende Einschränkung der Autonomie der serbischen Provinz Kosovo bereits 1988 begann und ab März 1989 „faktisch aufgehoben“ war (Pichler 2005: 99). Im Frühjahr 1990 übernahm die serbische Regierung die Polizeigewalt im Kosovo. Ab 1997 kam es zu bewaffneten Konflikten zwischen den serbischen Einheiten und der paramilitärischen Organisation UCK (ebenda: 98ff).

¹⁷ Vgl. u.a. die Berichterstattung zur damaligen Zeit: <https://www.welt.de/print-welt/article575052/Albaner-vertreiben-Roma.html>; letzter Zugriff 21.4.2020 oder aus der gegenwärtigen Berichterstattung bezüglich des Sondergerichts in Den Haag: https://www.deutschlandfunk.de/vergangenheitsbewaeltigung-der-schwierige-umgang-mit-724.de.html?dram:article_id=442351; letzter Zugriff 21.4.2020. Wichtig ist dabei auch der Vorwurf der Albaner, dass Roma sich an den Verbrechen der Serben gegen die albanische Bevölkerung beteiligt haben.

¹⁸ Vgl. <https://www.unhcr.org/news/updates/1999/9/3c3c52a04/second-assessment-situation-ethnic-minorities-kosovo.html>; letzter Zugriff 28.4.2020.

¹⁹ <https://www.welt.de/print-welt/article575052/Albaner-vertreiben-Roma.html>; letzter Zugriff 30.4.2020. Judith Latham (1999: 212f.) berichtet auf der Grundlage ihrer Telefoninterviews, die sie 1998 mit unterschiedlichen politischen Vertretern im Kosovo führte, u.a. davon, dass Roma von den Serben zu Polizeieinheiten und zum Militär zwangsrekrutiert wurden.

In welcher Situation lebt Familie Cicek nun heute in Deutschland? Zunächst sei nochmals daran erinnert, dass sich der Aufenthaltsstatus beider Elternteile unterscheidet.²⁰ Während Marianna seit ihrer Geburt – wie sie angibt aufgrund fehlender Ausweispapiere ihrer Eltern – permanent in Deutschland nur ‚geduldet‘ ist, verfügt Rasim Cicek über einen etwas stabileren Aufenthaltsstatus. Gegenwärtig – d.h. im Mai 2020 – versuchen sie mit Hilfe eines Anwalts, die ausstehenden Papiere aus dem Kosovo zu erhalten. Marianna gelang es vor einigen Jahren mit Hilfe eines Anwalts, die Geburtsurkunden und die Heiratsurkunde ihrer Eltern von der serbischen Botschaft zu bekommen. Dies wäre damals sehr teuer gewesen, berichtet sie. Doch die Ausländerbehörde in Deutschland bestünde darauf, die Papiere auch ausgestellt von der kosovarischen Botschaft zu erhalten. Dies würde erneut Geld kosten, das – so Marianna – sie beide eigentlich nicht hätten. Aufgrund der fehlenden Papiere habe sie auch im Zuge der ‚Altfallregelung‘ bisher keine Aufenthaltsgenehmigung erhalten können.

Rasim geht keiner Erwerbstätigkeit nach. Die Gründe hierfür sind uns nicht bekannt. Marianna verdient etwas Geld, in dem sie einige Stunden in der Woche als Reinigungskraft arbeitet.

Marianna und Rasim Cicek haben drei Kinder, zwei Jungen und ein Mädchen, die zum Zeitpunkt unseres ersten Kontaktes in die Familie im Frühjahr 2018 sechs, knapp fünf und zwei Jahre alt waren. Alle drei Kinder weisen unterschiedliche, von den Kolleg*innen der Kinderklinik und der Frühförderstelle diagnostizierte Entwicklungsstörungen* auf. Murat, der älteste Sohn der Familie, besucht zum Zeitpunkt des Erstkontaktes bereits als so genanntes I-Kind²¹ eine KiTa und wird von den Heilpädagog*innen dort als motorisch ausgesprochen aktiv, teilweise aggressiv gegenüber den anderen Kindern und in seiner Sprachentwicklung etwas verzögert dargestellt. Inzwischen ist Murat eingeschult und leider können wir seine Entwicklung nicht mehr verfolgen. Sein jüngerer Bruder Ali durchläuft im Frühjahr 2018 gerade die Tests, um einen I-Platz in derselben KiTa wie sein Bruder zu bekommen. Bei ihm wird eine deutliche allgemeine Entwicklungsverzögerung diagnostiziert. Damals fast fünf Jahre alt, verhält er sich und spricht er wie ein Kind

²⁰ Die Altfallregelung nach § 104a, 104b bedeutet, „dass einem geduldeten Ausländer abweichend von § 5 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 eine Aufenthaltserlaubnis erteilt werde, wenn er sich am 1. Juli 2007 seit mindestens acht Jahren oder, falls er zusammen mit einem oder mehreren minderjährigen ledigen Kindern in häuslicher Gemeinschaft lebt, seit mindestens sechs Jahren ununterbrochen geduldet, gestattet oder mit einer Aufenthaltserlaubnis aus humanitären Gründen im Bundesgebiet aufgehalten hat“. http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/wortlaut_104a.pdf; letzter Zugriff 4.3.2021. Es werden weitere Voraussetzungen genannt, wozu u.a. „ausreichender Wohnraum“, Deutschkenntnisse oder die Schule besuchende Kinder gehören.

²¹ Ein Inklusionskind oder hier kurz I-Kind genannt, ist ein Kind mit einer Entwicklungsstörung* und einem daraus erwachsenden speziellen Förderbedarf, das mit Kindern ohne Entwicklungsstörungen* gemeinsam eine Kindertagesstätte oder eine Schule besucht. Das gemeinsame Spielen und/oder Lernen soll eine gleichberechtigte Teilhabe an den Förderleistungen der Einrichtungen ermöglichen und ein Voneinander-Lernen der Kinder motivieren (vgl. Hedderich et al. 2016).

mit drei Jahren. Die Professionellen, die uns dies berichteten, sehen hierfür eine Intelligenzminderung als ursächlich an. Bei der kleinen Schwester Mihaela wurde bereits sehr früh eine Fehlstellung der Augen diagnostiziert. Darüber hinaus wurde sie noch nicht getestet, aber auch für sie prognostizieren die Professionellen der KiTa, die sie kennen, ihre notwendige Einstufung als I-Kind. Vor allem auch auf der Basis ihrer schlecht entwickelten expressiven und rezeptiven Sprachfähigkeiten.

Zum Zeitpunkt des Erstkontaktes bewohnte die fünfköpfige Familie zwei Zimmer in einer 4-Zimmerwohnung. In den beiden weiteren Zimmern lebten Rasim Ciceks Eltern sowie sein Bruder. Die 4-Zimmerwohnung wurde somit von acht Personen bewohnt. Die Wohnung ist Teil einer städtischen Obdachlosenunterkunft und war, genau wie das ganze Haus, in dem sie liegt, in keinem guten baulichen Zustand, als wir sie das erste Mal betraten. Mitte 2019 wurde die fünfköpfige Gründungsfamilie von Rasim und Marianna Cicek von behördlicher Seite zur Räumung der Wohnung aufgefordert und lebt seitdem in einer ihr zugewiesenen 3-Zimmerwohnung in einer Flüchtlingsunterkunft am Stadtrand.

3.2 Feldzugang und erhobene Daten

Die Zugangsdaten zur Familie Cicek erhielten wir von unseren Projektpartner*innen 2018 über die KiTa, in der zu diesem Zeitpunkt die beiden großen Söhne der Familie Cicek betreut wurden. Der Kontakt zu beiden Elternteilen in der Familie gestaltete sich ausgesprochen unterschiedlich. Beide Eltern zeigten sich, wenn auch aus unterschiedlichen Gründen, bereit, bei unserer Untersuchung mitzumachen. Unser erster Eindruck, dass es Rasim Cicek dabei in erster Linie darum ging, die kleine geldliche Aufwandsentschädigung zu erhalten, veränderte sich im Verlauf der Untersuchung. Es zeigte sich in verschiedenen Beobachtungskontexten, dass seine Erfahrungen mit deutschen Behörden – und in gewisser Weise fielen wir für ihn wohl auch in eine solche Kategorie – von ihm entgegen gebrachtem Misstrauen und Kontrolle – und damit tendenziell von Bedrohung – gekennzeichnet waren. Die Fragen ‚Was wollt ihr von mir/uns?‘ bzw. ‚Was habe ich davon?‘ stehen für ihn im Mittelpunkt und können durch ihn nicht so leicht beantwortet werden, wie durch seine Frau.

Für Marianna Cicek, die im Unterschied zu ihrem Mann vollständig in Deutschland aufgewachsen ist und u.a. deshalb die hiesigen öffentlichen Einrichtungen etwas wohlwollender betrachtet, war – zumindest nach dem ersten Interviewtermin mit ihr – ausschlaggebend, dass die Interviewer*innen für sie Gesprächspartner*innen waren: Vermisst sie doch Freundinnen oder allgemein einen verbalen Austausch auf Augenhöhe und erhoffte sie sich sicherlich auch Unterstützung und Hilfestellungen im Umgang mit den verschiedenen Hilfestellen. Nach und nach adressierte auch Rasim Cicek insbesondere unsere Projektmitarbeiterin

Doreen Blume-Peiffer, die den häufigsten Kontakt mit der Familie hatte, immer wieder als Unterstützerin, wenn er sie bspw. fragte, was in amtlichen Briefen stünde oder was er gegen den Entzug seines Führerscheines unternehmen könne und solle. Der Kontakt in die Familie war trotzdem – wie Doreen Blume-Peiffer in einem Memo schreibt – „fortwährend vom Oszillieren des Nähe-Distanz-Verhältnisses begleitet“. Diese Schwankungen sind unseren Beobachtungen nach auch charakteristisch für den Kontakt der Familie zu den Hilfestellen, aber auch für das Binnenverhältnis zwischen den Eltern. Darauf werden wir in der Darstellung der Familiendynamik im Folgenden zurückkommen.

Die schließlich hohe und doch unterschiedliche Motivation der Eltern zeigt sich auch in dem Datenkorpus, den wir in der Familie erheben konnten. So verteilte sich das biographisch-narrative Interview mit Marianna Cicek auf vier Termine in Verbindung mit fünf teilnehmenden Beobachtungen in der Familie, so etwa bei Gängen zum Spielplatz oder bei Besuchen der Frühförderstelle oder der Kinderklinik. Bei diesen Terminen kam es auch meist zu kurzen Gesprächen mit Rasim Cicek, der, wie oben bereits angeführt, anfänglich zunächst eher nur darüber wachte, wie lange wir mit seiner Frau sprachen. So kam er bei den ersten Terminen nach knapp einer Stunde ins Zimmer und sagte, seine Frau habe nun keine Zeit mehr und wir sollten den Fortgang des Gespräches verschieben. Hier ging es nicht um das ‚Überwachen‘ dessen, was seine Frau uns erzählte – er ließ die Interviewer*innen stets mit dieser allein –, sondern wohl mehr darum, möglichst viele Termine zu kreieren, da wir den Ciceks eine Aufwandsentschädigung pro Termin bezahlten. Nach und nach nutzte er diese Begegnungen dann aber auch, um selber mit den Interviewer*innen ins Gespräch zu kommen und eigene Anliegen zu formulieren. Auf die Forscher*innen machte er jedoch durchgehend einen abwehrend wachsamem Eindruck. In einer Situation, in der Doreen Blume-Peiffer und Nicole Witte zum Interview bei den Ciceks waren, kam er bspw. zur Beendigung des Gespräches mit seiner Frau in den Raum, begann lautstark sich über die Behördenungerechtigkeit bzgl. der familialen Wohnsituation zu beschweren und fragte nach, ob wir ihm ein amtliches Schreiben erklären könnten – auch dies nach wie vor in eher latent aggressivem, denn in ruhigem oder gar freundlichem Ton. Dieses im ersten Moment irritierende oder gar ärgerliche Verhalten seinerseits wird erklärlich, wenn man seine in der Kindheit aufgeschichteten Erfahrungen von Bedrohung und Ohnmacht voraussetzt, insbesondere mit Angehörigen der UCK, der albanischen „Befreiungsarmee des Kosovo“, die aus seiner damals kindlichen Perspektive sicher eine irgendwie geartete offizielle ‚Macht‘ darstellten; mindestens die Ohnmachtserfahrungen wiederholen sich für ihn in Deutschland – insbesondere im Umgang mit behördlichen oder weiter gesprochen ‚offiziellen‘ Akteur*innen und damit auch mit jenen der Frühförderung, was wir im Fortgang noch zeigen werden.

Nach und nach gewann er jedoch etwas Sicherheit im Umgang mit den Forscher*innen, sodass unsere Kollegin Blume-Peiffer am Ende unserer Erhebungsphase im Frühsommer 2019 auch mit ihm ein kurzes biographisch-narratives Interview führen konnte. Dabei sind seine fragmentarischen Antworten und vor allem seine leicht sprunghaften Aussagen zum Erleben des Krieges – insbesondere der Phase unmittelbar nach Kriegsende – im Kosovo, die das zentrale Thema in seiner autobiographischen Eingangspräsentation sind, ein deutlicher Beleg für seine ausgesprochen traumatischen Erfahrungen. Rasim Cicek erzählte uns, dass bei ihm ein posttraumatisches Belastungssyndrom (PTBS) diagnostiziert wurde. Wir werden es nicht bei dieser Diagnose belassen, sondern im späteren Teilkapitel zur Familiengeschichte Rasim Ciceks Belastungen mit seinem und dem familial Erlebten in Verbindung bringen. Dabei geht es uns darum, nicht lediglich auf der Symptomebene zu verbleiben, sondern die Genese der Symptome in den Blick zu nehmen.²²

Zunächst jedoch einige Angaben zu unserer Erhebung in dieser Familie, die bereits einen Eindruck von ihrer erheblichen Verwobenheit mit dem Frühförder- und Hilfesystem geben. Neben den biographisch-narrativen Interviews mit Marianna und Rasim Cicek sowie dessen Mutter Sunita²³ konnten wir zwei thematisch-fokussierte Interviews mit Marianna sowie einer Heilpädagogin zum Kooperationsgespräch zwischen dem Ehepaar und Vertreterinnen des Kindergartens (Heilpädagogin, Erzieherin) sowie einer Mitarbeiterin der Frühförderstelle führen. Doreen Blume-Peiffer besuchte zudem mit Marianna Cicek und einem ihrer Söhne Ali einen HNO-Arzt – dieser Besuch fand bereits in der Einleitung zu diesem Band prominente Erwähnung.

Für videografische Aufnahmen von Interaktionssituationen mit pädagogischem, medizinischem und/oder therapeutischem Fachpersonal der Frühförderung zeigten sich die Eltern sehr offen. Aufgrund verschiedener Bedenken und der daraus folgenden Ablehnung von audiovisuellen Aufzeichnungen durch die Professionellen können wir auf diese Art von Datenmaterial leider im Fall Cicek aber nicht zurückgreifen. Die (interaktionellen) Ursachen für diese Bedenken werden wir später nochmals genauer beleuchten.

²² David Becker diskutiert wie mit dieser Fokussierung auf die Symptome der gesellschaftliche Kontext ignoriert werde, in dem die Traumatisierung erlebt wurde. „Der PTSD ignoriert nicht einfach nur die Hauptaspekte sozialpolitischer Traumatisierungen, sondern hilft dabei, ein soziales und politisches Problem in ein psychopathologisches umzuwandeln“ (Becker 2006, S. 185).

²³ Dabei wurden die Interviews vornehmlich von Doreen Blume-Peiffer geführt. Bei dem biographischen Interview mit Marianna Cicek war Nicole Witte bei zweien der Termine anwesend. Die thematisch-fokussierten Interviews führten Doreen Blume-Peiffer und Nicole Witte ebenfalls gemeinsam durch.

3.3 Die unterschiedlichen Perspektiven der professionellen Akteur*innen und der Eltern

Im Folgenden möchten wir zunächst die Perspektive der professionellen Akteur*innen auf die Familie präsentieren: Was sehen die Professionellen der Frühförderung im Fall der Familie Cicek? Und: Was haben wir als Forscher*innen zunächst gesehen? Welche Zuschreibungen gehen damit einher? Darauf folgend werden wir dem die Perspektive der Eltern auf die Situation und deren Begründungszusammenhänge und den Umgang mit den Entwicklungsstörungen* ihrer Kinder entgegenstellen. Hierzu werden wir insbesondere den Blick auf den mittleren Sohn Ali richten.

Der Blick der Professionellen. Für die Professionellen stehen die Diagnosen der Kinder im Vordergrund: Wie bereits ausgeführt, weisen alle drei in unterschiedlicher Ausprägung Entwicklungsstörungen* auf. Dabei sind diese bei Murat (inzwischen acht Jahre alt) und Ali (jetzt sechs Jahre alt) zum Zeitpunkt unserer Erhebung bereits diagnostiziert, für die Tochter Mihaela wurde dies durch die Heilpädagog*innen der KiTa zunächst nur als wahrscheinliche Annahme formuliert. Ferner ist den Professionellen bekannt, dass die Familie in ausgesprochen prekären sozioökonomischen Verhältnissen lebt. Die Zusammenarbeit mit der Familie gestaltet sich darüber hinaus schwierig, da immer wieder Termine nicht zustande kommen. So erlebten die Professionellen, dass Besuche bei ihnen zur Beratung oder Diagnostik nicht verlässlich wahrgenommen werden oder auch, dass die Kinder die KiTa nicht täglich besuch(t)en. In einem Gespräch mit Heilpädagoginnen in der KiTa erfuhren wir, dass die Eltern – ähnlich unserem Erleben als Forscher*innen – ihnen sehr unterschiedlich begegneten: Wurde die Mutter Marianna Cicek als zugewandt und kooperativ beschrieben, so stellten die Pädagoginnen der Kita den Vater Rasim Cicek als eher unwillig und wenig interessiert dar. Auch die deutliche geschlechterstereotype Rollen- und Machtverteilung zwischen den Eltern schilderten uns die Mitarbeiterinnen und führten dies auf kulturelle Gegebenheiten in der Gruppierung der Roma zurück. Als problematisch markierten sie in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass aus ihrer Sicht Marianna Cicek deutlich größere intellektuelle Kompetenzen mitbringe als ihr Ehemann und dies der normierten Rollenverteilung zuwiderliefe. So äußert eine Heilpädagogin in dem oben schon erwähnten Nachinterview zu einem Kooperationsgespräch mit den Eltern:

„Ich glaube was in der Familie wirklich auch so auffällig ist oder nochmal anders als bei anderen Roma-Familien ist, dass die Diskrepanz im Intellekt zwischen den Eltern einfach so groß und in diesem Falle einfach auch ungünstig also wir haben ne Familie, da ist die Mutter sehr schwach, oder mehrere Familien da sind die Mütter recht schwach, und die Väter sind in-

tellektuell stärker aber dadurch dass die Rollenverteilung sowieso ist dass der Vater, so dominant ist, haben dies einfach leichter miteinander“ (Interview Anna Schmidt, Mai 2018).

Die Heilpädagogin Anna Schmidt führt hier einen ‚kulturellen‘ Begründungszusammenhang an, was darauf verweist, dass sie einerseits sehr darum bemüht ist, die Hintergründe der Kinder und deren Entwicklungsstörungen* mit einzubeziehen. Trotzdem bleibt dies andererseits auf der Ebene nur eines (wenn auch wichtigen) Bruchteiles des Familienhintergrundes – ohne Betrachtung bspw. der ja ebenso wenig individuellen Flucht- resp. Migrationshintergründe beider Ciceks.

Tendenziell ist darüber hinaus die Betonung des starken Machtungleichgewichtes zwischen den Geschlechtern innerhalb von Roma-Familien – die hier gar nicht gelegnet werden soll – jedoch dazu angetan, die ‚kulturelle Überlegenheit‘ der christlich-deutschen Mehrheitsgesellschaft en passant aufscheinen zu lassen. Sicherlich wird dies keinesfalls bewusst durch Anna Schmidt eingeführt und es entspricht auch nicht ihrem Wunsch, ein solches Bild zu erzeugen. Trotzdem reproduziert sie hier kulturelle Stereotype. Darüber hinaus kann diese statische Zuschreibung, im Sinne eines ‚das ist ebenso (bei denen)‘, für sie bezüglich der eigenen (vielleicht manchmal als zu gering erlebten) Handlungsmöglichkeiten im Hilfeprozess als Orientierung und Entlastung dienen.

Die Perspektive der Forscher*innen auf den Fall. Wir als Forscher*innen sahen früh die Ähnlichkeiten zur gegenwärtigen Situation der Familie Buschmann, die wir bereits vorgestellt haben (vgl. Kapitel 2). Auch im Fall der Ciceks waren oder sind alle drei Kinder in das Frühfördersystem eingebunden und beide Familien sind materiell arm. Dabei ist die Situation der Familie Cicek, vor allem durch den Aufenthaltsstatus, nochmals deutlich prekärer. Des Weiteren entstammen beide Familien aus schulbildungsfernen Milieus und die Eltern verfügen selbst i.d.R. nur über Abschlüsse von Förderschulen. Und auch bei den Ciceks ist es insbesondere die Mutter der Familie, Marianna Cicek, die für die Professionellen des Frühfördersystems als Ansprechpartnerin dienen kann und will. Blicke man auf dieser eher oberflächlichen Ebene der beschriebenen geringen Kapitalausstattungen im Sinne Bourdieus (vgl. Bourdieu 1992) beider Familien, so könnte man zu dem Schluss kommen, dass hier ähnliche Ansprachen und Interventionen von Seiten der Professionellen für beide Familien notwendig und zielführend zur Förderung der Kinder seien.²⁴

Unseres Erachtens ist dies jedoch nicht der Fall. Evident wird dies, wenn wir uns die unterschiedlichen kollektiven, familialen und lebensgeschichtlichen Vergan-genheiten und die auch damit verbundenen Zukunftsperspektiven eines Lebens in

²⁴ Dabei möchten wir explizit darauf hinweisen, dass wir einen Aufenthaltstitel als wichtigen Bestandteil institutionalisierten kulturellen Kapitals betrachten. Hier unterscheiden sich beide Familien erheblich.

Deutschland für das Handeln und die Dynamik in beiden Familien vor Augen führen, die sich jedoch in je unterschiedlicher Art und Weise als ausgesprochen virulent erweisen. Wie bereits beschrieben, weisen die Herkunftsfamilien von Marianna Cicek und ihrem Ehemann Rasim Flucht- oder Migrationshintergründe und vor allem das Erleben kollektiver Gewalt auf. In der Familie Buschmann hingegen steht die Suchterkrankung der Mutter von Jens Buschmann und die ausgesprochen schwierige Beziehung Paula Buschmanns zu ihrer (kranken) Mutter dem gegenüber. Um nicht falsch verstanden zu werden: Es geht uns hier nicht darum, unterschiedlich schwierige Familienvergangenheiten gegeneinander abzuwägen oder gar in eine Rangfolge zu bringen! Vielmehr möchten wir die Bedeutung von unterschiedlichen Wissensbeständen und damit einhergehenden Zuschreibungen über (muslimische) Roma im Gegensatz zu bundesdeutschen bzw. korrekter lang ansässigen Familien hervorheben. Hinzu treten meist geringe Kenntnisse über Erfahrungen von Diskriminierung und Krieg im Kosovo, über die Bedeutung der Kollektivgeschichte der Roma, ihre Verfolgung im Nationalsozialismus bzw. Zweiten Weltkrieg sowie den im Lauf der Geschichte erlebten und anhaltenden Antiziganismus. Außerdem fehlt es meist an Wissen über die Folgen von im Kontext kollektiver Gewalt erlittener Traumata und insbesondere über die transgenerationellen Folgen von Traumatisierung. Ferner werden unseren Erkenntnissen nach Kollektiverfahrungen von Erleiden – selbst wenn die Professionellen darum wissen – von ihnen als zu wenig relevant für die Gegenwart erachtet. Und dies nicht nur bezogen auf die Gruppierung der Roma. Auch ist die Diskussion und das aus der Forschung und psychotherapeutischen Praxis gewonnene Wissen über transgenerationale Folgen von Traumatisierungen bisher nur wenig in die professionellen Settings außerhalb des Kontextes von Traumatherapien vorgedrungen. Wird die Dynamik innerhalb einer Familie betrachtet, dann geht es meist um das konkrete Interagieren der Eltern miteinander und mit den Kindern. Die Betrachtung der vorhergehenden Generationen als auch der erlittenen Erfahrungen der Eltern in früheren Zeiten ihres Lebens unterbleibt hier oftmals oder beschränkt sich auf physiologische Zusammenhänge. Als Beispiel ist hier der Fall einer möglichen Intelligenzminderung bei Jens Buschmann durch den Alkoholabusus seiner Mutter während der Schwangerschaft anzuführen. Dabei wird dies jedoch, unseren Erkenntnissen folgend, stets ‚individualisiert‘ und nicht in soziale Zusammenhänge eingebettet verstanden, von der Betrachtung einer möglichen kollektivgeschichtlichen Genese einmal ganz abgesehen.

Die Herkunft der Familie Cicek aus dem Kosovo und ihre ethnische Zugehörigkeit als Roma bringt zudem alltäglich eine große Unsicherheit bzgl. ihres Aufenthaltsstatus in der Bundesrepublik mit sich, die sich ebenfalls erheblich auf die Familiendynamik auswirkt. Vor dem Hintergrund dieser für ein Leben (zumindest in Deutschland) existenziellen Bedrohungen – auch für die Kinder der Familie – und den daraus folgenden Relevanzsetzungen bedarf es im Fall der Familie Cicek anderer Wissensbestände der Professionellen, die gegebenenfalls auch Einfluss auf

die Interventionen oder Maßnahmen in der Familie bzw. bei der Förderung der Kinder haben.

Die Perspektive der Eltern. Marianna und Rasim Ciceks Perspektiven auf die Interaktionsbeziehung zu den Professionellen unterscheiden sich erheblich und stellen sich ähnlich zu ihrem oben bereits vorgestellten Verhalten gegenüber uns Forschenden dar. Marianna Cicek sieht die Mitarbeiter*innen der KiTa ausgesprochen positiv:

„Die sind die sind äh ganz äh hilfsbereit also, die helfen mir auch wenn=wenn ich jetzt Beispiel ein Zettel habe und ich kann den nicht so gut lesen (1) und ähm dann bring ich dahin und dann erklärn die ja dann erklärn die mir wo ich hin gehen soll wo ich wo ich mich erkundigen soll also sie helfen mir schon also alle Erzieher die sind mehr () ganz cool (1) kann man gar nicht unterscheiden die sind alle cool die sind alle nett die sagen auch ich kann auch du sagen nicht sie das find ich eigentlich cool auch“ (Marianna Cicek, Nachgespräch zum Kooperationsgespräch in der KiTa, Mai 2018).

In dieser Passage fällt auf, dass die Mitarbeiter*innen der KiTa von Marianna Cicek insbesondere für ihre Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft ihr selbst gegenüber ‚gelobt‘ werden. Deren Nutzen für die Förderung ihrer Kinder hingegen spielt in ihren Aussagen durchgängig keine Rolle für die Mutter. Dies ist eine erhebliche Differenz zu den anderen in diesem Band vorgestellten Familien, bei denen die Mütter stets in erster Linie die – manchmal aus ihrer Sicht auch verbesserungswürdige – Bedeutung der Personen und der Arbeit der professionellen Akteur*innen herausstellen und – wenn überhaupt – erst in zweiter Linie mögliche Hilfen für sie selber erwähnen.

Darüber hinaus werden alle in der KiTa arbeitenden professionellen Akteur*innen von Marianna Cicek ausnahmslos als „Erzieher“ bezeichnet, eine Zuschreibung ihrer Spezialisierung auf heilpädagogische, logopädische oder ergotherapeutische Arbeit nimmt sie nicht vor. Beide genannten Punkte deuten darauf hin, dass Frau Cicek nur geringe Kenntnisse von der konkreten Förderung ihrer Kinder in der KiTa hat, obwohl ihr ältester Sohn Murat zum Zeitpunkt unserer Erhebung diese Einrichtung bereits ein Jahr besucht; auch dieses Unkenntnis ist für unser Sample außergewöhnlich und rief mindestens bei uns Forschenden, aber höchstwahrscheinlich auch von Seiten der Professionellen, zunächst eher abwertende Zuschreibungen gegenüber Marianna Cicek hervor.

So war bspw. Nicole Witte bei einem Interviewtermin, bei dem neben Marianna Cicek auch noch ihre damals zweijährige Tochter Mihaela anwesend war, irritiert und beunruhigt, dass Mihaela versuchte, an einem instabilen Regal hochzuklettern,

ihr dies auch bis zu einer Höhe von etwa 80 cm gelang und Marianna Cicek davon keine Notiz nahm, ihre Tochter nicht dazu aufforderte, dies zu unterlassen oder sie festhielt. Von Seiten der Mutter wurde nichts unternommen. Beim selben Interviewtermin erzählte Marianna Cicek darüber hinaus, dass Mihaela aufgrund ihres starken Schielens schon seit längerem eine Brille tragen solle, Mihaela dies aber nicht wolle und sich dagegen wehre. So trägt Mihaela die Brille nicht – obwohl die Korrektur ihrer Fehlsichtigkeit damit immer schwieriger wird.

Nun bieten sich für all das diverse Begründungszusammenhänge an, die jedoch alle nicht zugunsten von Marianna Cicek sprechen: Sie sei nicht interessiert – die Kinder sind ihr ‚egal‘. Ihr fehlt es einfach an mehr Verständnis von Kindererziehung oder, um mit den Worten der Heilpädagogin Anna Schmidt zu sprechen, „es fehlt am Intellekt“. Oder auch: Sie ‚darf‘ nicht anders handeln, weil ihr Mann dies nicht erlaubt. Dabei wirken diese Zuschreibungen entweder individualisierend (‚intellektuell nicht so stark‘) und/oder werden mit der Zugehörigkeit zur Gruppierung muslimischer Roma verknüpft (Geschlechterrollenklichs, Familienbilder: Die Kinder laufen ‚nebenher‘). Diese stereotypen Zuschreibungen begegnen Marianna Cicek (und nicht nur ihr) höchstwahrscheinlich an vielen Stellen und auch im Frühfördersystem. So berichtet sie von einem Unterschied zu einer KiTa, die der älteste Sohn Murat zunächst besucht hat:

„... aber im Kindergarten isses gut, die helfen super also ich kann sagen gut dass ich da gewechselt habe die helfen super die sind so freundlich die sind für mehr sehr nett also“ (Marianna Cicek, Nachgespräch, Mai 2018).

Marianna Cicek stellt hier, wie auch bereits im obigen Zitat, die Freundlichkeit der Mitarbeiter*innen der KiTa heraus. Vor dem geschilderten Hintergrund erscheint es sehr wahrscheinlich, dass sie diese Freundlichkeit so deutlich erlebt, weil sie innerhalb ihrer Erfahrung vielleicht ungewöhnlich ist. Oder anders formuliert: Sie findet die Menschen so außergewöhnlich nett, weil sonst so wenige ‚nett‘ zu ihr sind. Dass die Freundlichkeit der Mitarbeiter*innen der KiTa auch auf der Basis von Stereotypen von Roma fußt (‚Frauen müssen gestärkt werden, weil sie unterdrückt sind‘), erscheint hier fast tragisch. Marianna Cicek fühlt sich von den Mitarbeiter*innen der KiTa freundlich behandelt und ernst genommen, sie empfindet sie als hilfsbereit und allgemein ‚nett‘ – vermeintlich eine sehr gute Voraussetzung für eine Zusammenarbeit. Die geschilderte Perspektive der Professionellen auf die Familie macht dies jedoch sicher schwieriger.

Rasim Ciceks Perspektive auf die Professionellen der KiTa ist deutlich schwieriger zu rekonstruieren. Zwar bringt er seine Kinder dort hin – wenn sie die KiTa besuchen, was nicht täglich der Fall ist –, aber wir haben keine Aussagen von ihm selbst, wie er den Kontakt erlebt oder ob und wie sich dieser überhaupt gestaltet. Diesbezüglich gibt es nur Aussagen von Seiten der Professionellen. So sagt die Heil-

pädagogin Anna Schmidt in Bezug auf den Wechsel des ältesten Sohnes Murat aus einer anderen KiTa in die jetzige:

„... und, ich glaube es gab so was ich so mitbekommen habe durchaus auch, im Gespräch, mit dem Kind und mit den Eltern speziell mit dem Vater Schwierigkeiten“ (Anna Schmidt, Mai 2018).

Im Zusammenhang des oben bereits mehrfach erwähnten Nachgesprächs sagt eine Heilpädagogin:

„... aber gemessen an vielen anderen Eltern war das Verhalten des Vaters schon, auffällig, also es hat mich jetzt nicht gewundert, dass er so auffälliges Verhalten zeigt aber es war auffällig, also das hat meinen Erwartungen entsprochen sozusagen“ (Anna Schmidt, Mai 2018).

Dieses Zitat beschreibt den Eindruck, den die Professionellen in der KiTa von Rasim Cicek hatten. Mit dem beschriebenen ‚auffälligen Verhalten‘ – so wird im folgenden Interviewtext deutlich – ist eine abweisende, wenig kooperative Haltung gemeint, die Rasim Cicek sowohl physisch (er setzte sich beim Kooperationsgespräch nicht mit an den Tisch, sondern auf einen Stuhl in einer Ecke des Raumes) als auch verbal (er beteiligte sich nicht, verlangte nur am Ende eine Fotokopie eines Berichtes) zeigte. Dieses Verhalten stimmt mit dem von uns oben beschriebenen Eindruck überein: Er zeigt sich ausgesprochen misstrauisch und latent aggressiv gegenüber (vermeintlichen) Vertreter*innen öffentlicher/offizieller Stellen. Auch wenn wir keine Aussagen von Rasim Cicek selber zu seiner Perspektive auf die Professionellen haben, so können wir doch aus seinem Verhalten mit großer Wahrscheinlichkeit darauf schließen, dass er sich auch in diesen Interaktionsbeziehungen latent bedroht fühlt. Stets zeigt er sich alert gegenüber möglichen ‚Attacken‘ bereit, sich gegen diese oder mögliche Ungerechtigkeiten zu verteidigen.

Das obige Zitat verweist jedoch noch auf etwas anderes: Die Heilpädagogin markiert Rasims Verhalten als „auffällig“, aber ist nicht überrascht davon. Diese nicht vorhandene Überraschung bezieht sich jedoch nicht darauf, dass sie Rasim Cicek als Person genauso eingeschätzt habe, sondern sie bezieht sich auf seine Rolle als (Roma-) Mann innerhalb seiner Familie:

„Der Vater glaub ich, dass der (2) ja sich überfordert fühlt und dann in seiner Rolle als Mann das ist einfach ne blöde Rolle, die er da hat, er versteht am wenigsten, und möchte eigentlich der sein, der den Ton angibt, das passt nicht zusammen (), das passt ja nicht in sein Weltbild“ (Anna Schmidt, Mai 2018).

Rasim Ciceks extremtraumatisierende Erlebnisse, die erlittene kollektive Gewalt im Kosovo und die unmittelbare Zeugenschaft von Ermordungen und Vergewaltigungen verbleiben für die Professionellen hier im Dunkeln oder werden nicht als relevant für die Erklärung seines Verhaltens angesehen. Betrachtet wird vielmehr die vermeintlich leicht zuzuordnende Zugehörigkeit zur Roma Gruppierung mit ihren kulturellen ‚Prägungen‘.

Die Familiengeschichte(n). Im Folgenden werden wir auf die Familien- und Lebensgeschichten von Rasim und Marianna Cicek etwas genauer eingehen, obwohl wir, wie oben bereits angeführt, von beiden Familien nur wenig über die Vergangenheit im Kosovo erfahren konnten. Marianna Cicek, die in Deutschland geboren ist, weiß kaum etwas von der Geschichte ihrer Familie vor der Migration. Sie kennt den beruflichen Hintergrund des Vaters, der vor der Migration in einem Kohlekraftwerk gearbeitet hat, und weiß, dass die Familie Kleinbauern waren und etliche Nutztiere besessen hätten. Rasim Cicek dagegen hat etliche ausgesprochen belastende Erinnerungen an ein Leben unmittelbar vor der Migration. Doch er spricht kaum über die Zeit davor und auch nicht über seine Familiengeschichte. Auch das Interview mit seiner Mutter Sunita zeigt deren Konzentration auf die Lebensphase unmittelbar vor der Vertreibung der Familie aus dem Kosovo. In beiden Familien scheint – wie auch in vielen anderen von Gabriele Rosenthal und ihren Mitarbeiter*innen in Roma-Familien geführten Interviews (siehe auch Blume-Peiffer 2020) – auch kaum etwas über die Zeit während des Zweiten Weltkrieges tradiert worden zu sein. So wissen die Angehörigen oft nicht, in welcher Region die Vorfahren damals lebten, ob Familienangehörige verfolgt, zur Zwangsarbeit nach Deutschland, in ein Konzentrations- oder ins Vernichtungslager Auschwitz deportiert und ermordet worden sind. Kämpften Angehörige dagegen bei einem der zahlreichen Partisanenverbände, ist dieses Wissen eher vorhanden. Dies hängt vor allem damit zusammen, dass etliche von ihnen nach dem Krieg als „Helden der Nation“ ausgezeichnet wurden (Blume-Peiffer 2020).

In der Familie Cicek jedenfalls ist sowohl bei Marianna als auch bei ihrer Schwiegermutter und ihrem Mann so gut wie kein Wissen über die Zeit des Zweiten Weltkrieges vorhanden. Marianna antwortet beim ersten Interviewtermin mit ihr auf die Frage, ob sie etwas über die Familiengeschichte im Zweiten Weltkrieg weiß, mit: *„Keine Ahnung, ich weiß nur, dass im Kosovo Krieg war und da sind wir hier angekommen, mehr weiß ich nicht“*. Sie stellt damit unmittelbar eine thematische Verbindung zwischen den beiden Kriegen her und verortet sich mit der Formulierung „da sind wir hier angekommen“ selbst in den Kontext des Krieges und der Migration. Im Weiteren erzählt sie recht ausführlich darüber, dass Soldaten ihre Großmutter (väterlicherseits) im Krieg 1999 ermordet hätten. Um Soldaten welcher Kriegspartei es sich dabei handelte, benennt sie nicht. Ihre Cousins und Cousins, die Kinder des Bruders ihres Vaters, hätten dies aus einem Versteck „un-

ter der Erde“ mitansetzen müssen. Ihr Cousin, der später auch nach Deutschland fliehen konnte, habe erzählt, er musste es aus dem Versteck – jetzt spricht sie von einer Ecke oder einem Schrank als Versteck – mitansetzen. In dieser Erzählung, in der in der Folge nochmals von einem Versteck unter der Erde gesprochen wird, deutet sich die Vermischung von mehreren, sehr belastenden, Erlebnissen an, die ihr erzählt wurden.

Ihre Schwiegermutter Sunita antwortet auf die gleiche Frage zum Zweiten Weltkrieg, dass ihr niemand davon erzählt habe; während Rasim zu wissen meint, die Familie habe sich im Keller versteckt: „*So im Keller, die haben sich einfach da versteckt.*“ Ein Schutzsuchen im Keller erlebte Rasim selbst im Zusammenhang mit den NATO-Bombardements von 1999. Es fällt auf, dass er in sehr ähnlicher Weise wie seine Frau darüber spricht und zunächst in der dritten Person formuliert: „*Dann haben sie versteckt=im Keller war das da waren wir halt sicher.*“ Krieg bedeutet sowohl für Marianna als auch für Rasim der Krieg im Kosovo. Wir nehmen an, dass sie vermutlich ganz fragmentarisch tradierte Anteile des familialen Gedächtnisses über den Zweiten Weltkrieg mit dem Kosovo-Krieg vermengen.

Vor dem Hintergrund der Kollektivgeschichte der Roma im Kontext der NS-Verfolgung und des Völkermordes in den verschiedenen Regionen des besetzten Jugoslawien sowie den Deportationen in Konzentrationslager in Deutschland sowie nach Auschwitz-Birkenau im Frühjahr 1943 (vgl. Kenrick/Puxon 1981; Fings/Lissner/Sparing 1992) möchten wir diese auffallende Lücke im Familiengedächtnis nicht unerwähnt lassen. Wir gehen davon aus, dass deren Verleugnung im Familiendialog keineswegs die transgenerationalen Folgen dieser vermutlich sehr belastenden Vergangenheit schmälert, sondern eher verstärkt (vgl. Bar-On 1995; Rosenthal 1997). Die in der Vergangenheit liegenden belastenden Erlebnisse und Phasen, oder das an die nächste Generation von den Eltern Vermittelte, aber von diesen wiederum Verschwiegene, kann trotz einer fehlenden sprachlichen Tradierung durch para-sprachliche Gesten, durch Andeutungen, durch bestimmte merkwürdig erscheinende Verhaltensweisen (z.B. Todesangst bei Fluglärm) oder Gesprächsabbrüche bei bestimmten Themen vermittelt werden.

Doch worüber können Rasim und seine Mutter sprechen? Deutlich wurde in den Interviews mit ihnen, dass wesentliche und zentrale Bestandteile des Dialoges in diesen Familien die erlebten Traumatisierungen nach Ende des Krieges im Kosovo im Frühjahr 1999 sind. Sowohl das Interview mit Rasim als auch mit seiner Mutter ist gekennzeichnet davon, dass ihre Lebensgeschichten regelrecht auf die Phasen der erlittenen und miterlebten Gewalt in dieser Phase und der unmittelbaren Zeit danach sowie auf die Probleme in der Gegenwart ‚schrumpfen‘. Das gesamte Leben steht im Schatten dieser Phase der akuten Traumatisierung. So beginnt Sunita Cicek auf die Bitte, ihre Lebensgeschichte zu erzählen, wie folgt:

„... meine Wohnung gemacht mit Feuer, alles rausgeschickt diese Albaner, ich sagte was ist keine mehr Haus: nach Hause vom Kosovo wir macht mit Feuer, sie haben gesagt sie machen alles tot jetzt diese Albaner“ (Sunita Cicek, Mai 2018).

Rasim beginnt die Erzählung seiner Lebensgeschichte auch mit der Zeit, von der die Mutter spricht:

„Ich bin seit neunundneunzig in Deutschland, und bis heute noch ne (3) ja: und das Kosovo (3) wir sind hier (2) gereist wegen Krieg und so=und das war damals sehr großen Krieg und deswegen sind wir hier runtergekommen“ (Rasim Cicek, Mai 2018).

Rasim erläutert daraufhin, wie das Haus seiner Familie im Kosovo „abgebrannt“ wurde und dass er noch heute von diesem Krieg träumt.

Wie die Studie zu Überlebenden der Shoah von Gabriele Rosenthal (1997) deutlich zeigte, ist eine wesentliche Folge der Extremtraumatisierung, dass die gesamte Lebensgeschichte im Referenzrahmen der erlittenen Gewalt betrachtet wird. Überlebende kollektiver Gewalt haben gleichsam sowohl die biographischen Stränge ihrer Lebensgeschichte als auch andere Sichtweisen ihrer Lebenserfahrungen verloren, die nicht in diesen Rahmen passen. So konzentrieren sich sowohl die Mutter Sunita als auch ihr Sohn Rasim in ihren biographischen Selbstdarstellungen auf die Phase der Bombardierungen im Kosovo, die von „Albanern“ begangenen Vergewaltigungen, die Erschießungen und die Zerstörung der (eigenen) Häuser. Und beide springen in ihren Ausführungen immer wieder zwischen damals und heute hin und her, so dass auch diese temporalen Sprünge das Verstehen des Erzählten erheblich erschweren. Über die Zeit vor 1999 erfahren wir in erster Linie von Verlust. Beide erläutern, dass ihr großes Haus – zu welchem auch ein schöner Garten gehörte – von Angehörigen der UCK „abgebrannt“ wurde.

Betrachten wir die wenigen Daten, die wir aus Rasim Ciceks Leben kennen: Er wurde 1992 in Podujeva in eine muslimische Roma-Familie hineingeboren. Er ist der erste Sohn seiner Eltern – ob er auch das erstgeborene Kind ist, bleibt in beiden Interviews unklar. Sein Vater (geb. 1965 ebenfalls in Podujeva) wohnt zum Zeitpunkt von Rasims Geburt mit seiner Frau Sunita (geb. Anfang der 1970er Jahre in einem Nachbarort) zusammen bei seinen Eltern. Die Familie lebt vom Handel mit Stoffen und Bekleidung, die sie zum Teil auch selbst herstellen.

Dieser Familienhintergrund wird in beiden Interviews – trotz mehrfacher direkter Nachfragen nach Erinnerungen an die Zeit vor dem unmittelbaren Erleben des Kosovo-Krieges – fast gar nicht erwähnt. Sunita Cicek sagt z.B.:

„... ja, zu Hause bei Kosovo ich habe Wohnung gut, sehr schöne Wohnung sechs Zimmer, ich habe (2) so eine große Spielplatz weißt Du von meine Wohnung, drinnen sehr schön mein Garten, meine () besser in Kosovo weißt Du sehr schön ich habe alles gut drinnen (2) ich habe alles gut zusammen gegessen, ich habe mein Mann, eine Auto sehr schön weißt Du und dann bekommt diese Albaner mit der- weißt du wwwrrr wwwrrr ((ahmt Geräusch von Maschinengewehr nach)) JA=ja genau gegangen rein und gesagt, muss machen mit Dir mit alle hier sexy Albaner“ (Sunita Cicek, Mai 2018).

Sunita Cicek springt hier von der Zeit vor der erlebten Gewalt unmittelbar erneut auf die Bedrohung durch die „Albaner“ und beginnt über die permanente Gefahr von Vergewaltigungen zu sprechen: *„muss machen mit Dir mit alle hier sexy Albaner“*.

Rasim Cicek seinerseits erklärt, wie bereits ausgeführt, gleich zu Beginn des Interviews, dass er von Alpträumen geplagt wird und die „Bilder des Krieges“ ihn nicht loslassen. Diese Bilder sind verbunden mit den Gewalttaten von Kosovo-Albaner*innen, d.h. von Angehörigen der UCK, gegenüber den Roma und vor allem mit den von Rasim miterlebten Vergewaltigungen. Dies benennt er zwar, betont auch, wie froh er ist, dass es in Deutschland keine Vergewaltigungen zu sehen gibt, doch das konkret Erlebte kann er nur andeuten. Er spricht vom Miterleben von Vergewaltigungen auf der Straße und wie Angehörige von ihm vor seinen Augen ermordet wurden.

Von seiner Mutter Sunita wissen wir, dass es zumindest die Androhung von sexueller Gewalt von albanischen Nachbarn ihr und ihrer Schwiegermutter gegenüber gab und diese auch drohten, ihre damals fünf- oder sechsjährige Tochter zu vergewaltigen – eine Tochter, von der nur in Zusammenhang mit ihrer möglichen Vergewaltigung die Rede ist:

„JA: haben das gesehen=haben gesagt nein (...) ja=ja gesagt nein=nein=nein meine Schwiegermutter war () ,meine Tochter, fünf Jahre alt oder so sechs Jahre alt würden sie mit ihr machen diese“ (Sunita Cicek, Mai 2018).

Sunita berichtet recht fragmentarisch weiter, dass sie ihre Tochter und Schwiegermutter schützen wollte und dass sie immer „Nein“ gesagt habe. Folgen wir ihren Ausführungen über die Geburten ihrer Kinder, hatte sie damals nur einen Sohn in diesem Alter: Rasim. Die zwei weiteren Söhne waren noch deutlich jünger – von einer Tochter war weder in ihrem Interview noch in dem mit Rasim die Rede. Auf der anderen Seite gibt sie an, bereits vor ihrer Flucht vier Kinder gehabt zu haben. Ihr viertes, heute noch lebendes, Kind, eine Tochter, wurde erst in Deutschland geboren. Wir können diese Unstimmigkeit nicht auflösen, doch es steht die Annahme im Raum, dass eine Tochter vor der Flucht ermordet wurde.

Im Folgenden erzählt Sunita von der Zerstörung ihrer Wohnung im Kosovo durch Männer der UCK:

S: „... muss machen deine Wohnung mit Feuer, ich geweint NEIN: ich sage von mein Mann=nimmst du meine Kinder: jetzt alles tot drinnen weißt Du mit Feuer, gesagt nein mein- von Fenster, gegangen drinnen=genommen () geschmissen

I: die Kinder vom Fenster raus?

S: ja geschmisst raus weißt du und dann weißt du Feuer FUUH:“ (Sunita Cicek, Mai 2018).

Auch dieses Zitat ist nicht leicht zu verstehen, jedoch wird die extreme Bedrohungslage für Sunita, ihre Kinder (d.h. auch für den damals siebenjährigen Rasim) und ihren Mann mehr als deutlich. Die Tochter, die Sunita damals zu schützen versucht hatte, von der aber in der folgenden Erzählung über die Flucht und das Leben in Deutschland nie wieder die Rede ist, gehörte vielleicht zu jenen, auf die Sunita mit diesem Hinweis verweist: „*jetzt alles tot drinnen.*“

Sunita gelingt die Flucht mit ihren Kindern. Zunächst irrt sie nach der Zerstörung ihrer Wohnung mit ihren Kindern einige Zeit umher – stets in der Angst, als Flüchtling erkannt zu werden. Es gelingt ihr, bei Verwandten in Bosnien unterzukommen. Einige Wochen später fliehen zunächst Sunita und ihre Kinder nach Deutschland, wo bereits einer ihrer Brüder lebt. Ihr Mann und die Schwiegermutter folgen kurze Zeit später. Hier leben sie zunächst in einem Flüchtlingswohnheim unter sehr beengten Verhältnissen – zwei Räume für erst sechs, später sieben Personen, praktisch ohne Geld. Rasim besucht hier zunächst die Grund- und später eine Förderschule. Einen Förderschulabschluss erreicht er nicht. Nach der Entlassung aus der Förderschule besucht er zur Erfüllung seiner Schulpflicht eine berufsbildende Schule und durchläuft mehrere Praktika in verschiedenen handwerklichen Bereichen. Auch diese berufsbildende Schule verlässt er im Jahr 2010 ohne Abschluss. Schon während dieser Zeit hat er wegen Kleinkriminalität häufig „Probleme mit der Polizei“, wie er sagt; er stiehlt. Hierzu wird er auch von seiner Mutter aufgefordert. Die Familie hat sehr wenig Geld zur Verfügung, wofür Rasims Mutter die deutschen Behörden verantwortlich macht:

S: „wie heißt diese Frau vom Sozialamt Frau Schulz²⁵ ja (2) steht die Name hier drauf so, was die machen so diese lebt in Deutschland geht nix zwei Leute ohne Geld bei Sozialamt, die muss essen trinken Klamotten anziehen=weißt Du wie das hier ist in Deutschland= du weißt das selber das= und ich gesagt ich mach das in Stadt mit mein Sohn geh bitte schön=geh

²⁵ Selbstverständlich ist auch diese Angabe pseudonymisiert.

in die Laden klaust du und dann sagst diese Frau nicht gegeben mein Geld weißt du warum ich Schuld gar nichts=nein deine Mama arbeitet, und 1000 Euro was machst“ (Sunita Cicek, Mai 2018).

Die extreme Prekarität der Lebensverhältnisse wird in diesem Zitat deutlich. Die Mutter fordert ihren Sohn auf zu stehlen, um der Mitarbeiterin des städtischen Sozialamtes zu zeigen, dass sie von 1000 Euro mit einer großen Familie nicht leben kann. Betrachtet man zudem die Extremtraumatisierungen, unter denen Mutter und Sohn und vermutlich auch die beiden jüngeren Brüder von Rasim leiden, die in Deutschland aber keinerlei Rolle für die Zuweisung von Leistungen spielen – von therapeutischen Hilfsangeboten einmal ganz abgesehen –, wird der Aufruf zum Diebstahl nachvollziehbar; ohne eine Einbettung in Sunita und Rasim Ciceks kollektiv geteilte Erfahrungen von Leiden und Ohnmacht kommt man leicht zu einem anderen (Kurz-) Schluss: Roma klauen bzw. entsprechend des Diskurses: ‚Zigeuner‘ klauen.

Im Jahr 2011 folgt Rasims Hochzeit mit Marianna, wie o.g. in der Roma-Tradition. Marianna wurde in einer mittelgroßen Stadt in Nordrhein-Westfalen als jüngste Tochter in eine Familie von muslimischen Roma hineingeboren. Wie bereits erwähnt, sind ihre Eltern mit Mariannas sechs älteren Geschwistern 1992 und somit in der Frühzeit der Jugoslawien-Kriege geflohen. Dies bedeutet jedoch keinesfalls, dass die Situation 1992 im Kosovo friedlich war. Im Zusammenhang der Aufhebung der Autonomie des Kosovo durch Serbien 1990 kam es zunehmend zu gewaltsamen Konflikten mit den serbischen Sicherheitskräften. Die albanische Bevölkerung proklamierte im Juli 1990 die Unabhängigkeit des Kosovo und im Mai 1992 wurde der kosovo-albanische Schriftsteller I. Rugova zum Präsidenten der Republik gewählt²⁶. Unter dessen Führung etablierten sich im Verwaltungs-, Gesundheits- und Bildungssystem kosovo-albanische Parallelstrukturen (vgl. Petritsch/Pichler 2005). Wir können damit annehmen, dass die Migration von Mariannas Familie nicht völlig unabhängig von diesen politischen Veränderungen im Kosovo erfolgte. Aus Mariannas Perspektive war es eine Flucht aus dem Krieg. Für sie stellt dieser familiengeschichtliche Verlauf den Rahmen ihrer eigenen Biographie dar. So beginnt sie das erste Interview auf die Bitte hin, ihre Lebensgeschichte zu erzählen, wie folgt:

„Also ich bin [Vor- und Nachname] geboren in Deutschland, meine Eltern sind hier gereist als Flüchtlinge, wir kommen aus Kosovo in Kosovo war Krieg, ja und also da ist wurde ich halt hier in Deutschland geboren, und dann hatten wir auch keine Papiere wir sind in Duldung ich bin noch bis

²⁶ Diese Wahl fand international keine Anerkennung.

heute noch in Duldung ich bin fünfundzwanzig Jahre alt und immer noch Duldung (3) dann war ich in Schule in Förderschule“ (Marianna Cicek, März 2018).

Zentral in Mariannas biographischer Selbstdarstellung sind die Flucht ihrer Familie aus dem Kosovo, die bis heute noch bestehende unsichere rechtliche Situation in Deutschland und im Weiteren ihre Schul- und Berufslaufbahn.

Sehen wir an dieser Stelle, was wir aus den fünf Interviews mit Marianna weiteres über ihre Familiengeschichte erfahren: Mariannas Vater wurde 1953 in Obiliq (Amtssitz der gleichnamigen Gemeinde im Zentrum des Kosovo) geboren, arbeitete vor der Migration, wie bereits genannt, in einem Braunkohlekraftwerk.²⁷ Er sei auch „früher“ im Kosovo Soldat gewesen. Wie gering dieses Wissen über die Vergangenheit ihrer Familie im Kosovo ist, wie wenig Marianna die Soldatenzeit ihres Vaters zeitlich einordnen kann, zeigen ihre Ausführungen dazu:

„... früher, ganz früher (2) als in Kosovo, die mussten die Männer mussten Soldat werden mussten Bundeswehr keine Ahnung mussten die mussten das machen, jetzt weiß ich nicht wie lange und äh das weiß ich wirklich nicht, mein Vatter hat nur so erzählt dass er früher Soldat war, er musste viel laufen, der hatte diese Anzüge und die Waffen aber ob der im Krieg war so gemacht hat das weiß ich nicht er hat uns nur so erklärt manchmal ich war klein und hab nicht mehr nachgefragt“ (Marianna Cicek, April 2018).

Abgesehen von der Erzählung über die Ermordung ihrer Großmutter 1999 in Obiliq erwähnt sie des Weiteren nur die Bombardements der NATO, dass viele Angehörige von ihr dies erleiden mussten und dass viele im Anschluss aus dem Kosovo flohen. Marianna benennt auch hier nicht, wer die Verfolgten und wer die Täter waren. Sie lernte vermutlich in ihrer Familie einen entpolitisierten Diskurs über die Konflikte im Herkunftsland kennen, in welchem zumindest in der Öffentlichkeit vermieden wurde sich zu positionieren. Wir nehmen an, dass die Flucht der Familie im Zusammenhang der Vertreibung durch die UCK geschah. Heute lebt ihre Verwandtschaft, genau wie Rasims, in Europa verstreut.

Betrachten wir Mariannas eigenen Lebensweg. Ihre Kindheit und Jugend ist von einer großen Angst vor Abschiebung bestimmt. Sie erlebte in der Flüchtlingsunterkunft, in der sie in ihrer Kindheit lebte, wie Familien zur Abschiebung von der Polizei abgeholt wurden. Wie sie sagt, waren die Schreie der Kinder dieser Familien sehr schrecklich für sie und sie würde in ihrer Erinnerung noch heute von diesen verfolgt. Darauf gehen wir später noch etwas detaillierter ein.

²⁷ „Fast die gesamte Elektrizität des Landes wird von zwei Kohlekraftwerken produziert, Kosovo A und Kosovo B, die zusammengerechnet seit achtzig Jahren am Netz sind. Kosovo A wurde von der Weltbank als ‚die schlimmste punktuelle Quelle von Umweltverschmutzung in Europa‘ bezeichnet. In der Region um das Kraftwerk häufen sich Krebsfälle und Atemwegserkrankungen“. <http://reporterreisen.com/aprop-os-kosovo/kohle-ohne-ende.html>; letzter Zugriff 13.4.2020.

Marianna besucht zunächst eine Regelschule, weiterführend wird sie dann aber ebenso wie ihr späterer Mann in eine Förderschule eingeschult. Erst als Marianna zehn Jahre alt ist, ist es der Familie möglich, in eine größere Wohnung zu ziehen. Die prekäre Lebenssituation entspannt sich damit höchstwahrscheinlich etwas, auch weil einige von Mariannas älteren Geschwistern nun nicht mehr bei den Eltern wohnten. Jedoch erkrankten in dieser Zeit (2009: Marianna ist 15 Jahre alt) beide Eltern schwer. Marianna – als noch zuhause lebende Tochter – kommt die Aufgabe der Pflege und Unterstützung zu. Sie besucht phasenweise die Schule nicht mehr, wobei ihr nach der Intervention eines Lehrers trotzdem der erfolgreiche Abschluss der Förderschule gelingt. Als die Interviewer*innen sie nach ihrem schönsten Lebensereignis fragen, erzählt Marianna über diese Zeit als Jugendliche:

„ich hatte mal Freundinnen die, paar Minuten paar Stunden einfach nur weg von Stress also nun, ausgehen, Spielplätze, reden, mit meine Freundinnen reden über Jungs, alles halt, oder Beispiel die haben noch Sachen gegeben was ihnen nicht passten oder was sie nicht wollen oder so, alles halt ne mit Freundinnen ne, das war das Schönste, mit Freundinnen genießen, du brauchst kein Geld um irgendwie mit Freundinnen auszugehen, nein, Treppen sitzen, reden, man braucht kein großes Geld, oder die haben ein Euro ich hab ein Euro wir tun das Geld alles zusammen, Chips holen, essen trinken sitzen reden, das war das Coolste was ich sagen kann in meinem Leben mit Freundinnen das war das Coolste mit Freundinnen reden lachen“ (Marianna Cicek, März 2018).

„Weg von Stress“ heißt für Marianna hier, weg aus der Enge, der Eingebundenheit in familiäre Verpflichtungen (zur Pflege der Eltern) und damit in gewisser Weise auch weg aus ihrer Rolle im Familienverbund. Stattdessen mit Freundinnen über die Themen reden, die sie interessieren und unbeschwert lachen können. Mariannas ‚Korsett‘ familialer Aufgaben in Herkunfts- und Gründungsfamilie wird hier deutlich: Sie markiert ein nicht ungewöhnliches Phänomen adoleszenter Distanzierung vom Elternhaus als ‚das Schönste‘ in ihrem Leben. Dabei wird ebenfalls deutlich, wie sehr Mariannas gesamtes Leben mit materieller Ressourcenknappheit verbunden ist und wie viele Möglichkeiten ihr aus diesem Grund versagt blieben und bleiben. Unsere Hypothese, dass sich Marianna uns Interviewer*innen auch als Ansprechpartner*innen vorstellt und deshalb einer Teilnahme am Forschungsprojekt so bereitwillig zustimmte, wird, ebenso wie die Annahme, wie schmerzlich Marianna solcherart Freundinnen in ihrem Leben vermisst, gestützt.

Nach ihrem Förderschulabschluss hatte Marianna gute Aussicht auf einen Ausbildungsplatz zur Bäckerin (so habe sie dort bereits angefangen zu arbeiten, wie sie uns erzählt), jedoch habe ihre Familie sie dann mit Rasim verheiratet, sodass sie keine Ausbildung hätte machen können. In der Folge der Hochzeit zieht Marianna zur Familie Rasims.

Auf die Frage nach ihrem schwierigsten Lebensereignis antwortet Marianna:

„... mit das Schwierigste war, wie mir meine Eltern die gesagt haben ich muss heiraten, das was der- das Erste und das Schwierigste war wo meine Eltern verstarben, wo die noch gelebt haben hatt ich noch im Hinterkopf Unterstützung bei jedem Scheiß hatt ich Unterstützung“ (Marianna Cicek, März 2018).

Marianna wird verheiratet und damit endet für sie das kleinste bisschen Freiheit – die oben angeführten Momente des „Weg von Stress“. Von diesem Zeitpunkt an ist sie (aus ihrer Sicht: nur) noch Ehefrau und Mutter:

„... ich habe zwei Zimmer habe drei Kinder, wenn ein Kind krank ist steckt sich sofort das andere an, ich habe keinen Bereich, da fühlt man sich doch Scheiße“ (Marianna Cicek, Mai 2018).

Verantwortlich für ihre Situation macht sie nur ihren Ehemann und die gesamte Schwiegerfamilie. Enttäuschung darüber, von ihren Eltern nicht in einem möglichen anderen Lebensweg mit einer Berufsausbildung unterstützt, ja sogar durch ihre Eltern „verkauft“ worden zu sein – es wurden wie bei dieser Art arrangierter Ehe viele tausend Euro Brautgeld bezahlt –, kann sie nicht äußern. Sie ist bis heute in ihrer Loyalität zu den Eltern gebunden und da diese kurz nach Mariannas Verheiratung verstarben, fällt eine Distanzierung oder Kritik an ihnen schwer. Mit dem Tod der Eltern brach für Marianna die letzte, zumindest so von ihr gefühlte, Unterstützung weg.

Sie ist nun nicht mehr Tochter (vor allem jüngste Tochter mit den o.g. kleinen Freiheiten), sondern in ihren Augen nur noch Ehefrau, Mutter und Schwiegertochter und damit in der familialen Hierarchie ihrer Schwiegerfamilie extrem machtschwach.

Aber auch Rasim ist nicht zufrieden mit der Heirat – letztlich geschah sie auch gegen seinen Willen. Im Interview mit ihm äußert er sich in Anwesenheit von Marianna (M), die kurz zuvor den Raum betritt, in sehr expliziter Weise dazu und Marianna bestätigt seine Darstellung. Da dieser Dialog die Dynamik zwischen dem Ehepaar, aber auch mit der Interviewerin sehr anschaulich verdeutlicht, wollen wir ihn ausführlich zitieren:

R: dann habe ich geheiratet mit Marianna, drei Kinder auf die Welt gesetzt, joa ich wollte sie gar nicht haben

M: du wolltest sie nicht ja=ja=ja ((lacht))

I: ((lacht))

R: ohne Scheiß

- M: der wollte nur- eh warten bis ich bei ihm gekommen
- R: ich wollte sie gar nicht haben das war-
- M: ja=ja von Kopf bis Fuß angebunden
- R: zwing- Zwangsheirat
- M: Zwangsheirat
- R: ja genau oder so oder wie das heißt, die wollten das unbedingt
- I: also die Eltern haben gesagt eh-
- R: ja ihre Eltern wollten **Geld unbedingt haben und die hatte ne schwierige Zeit, brauchten Geld unbedingt Geld=Geld**, 23.000 oder 25.000 und meine Eltern waren einverstanden haben bezahlt, nach fünf oder sechs Monate war sie hier schon (3) ich wollte sie ehrlich gesagt gar nicht
- I: ((lacht))
- M: ((lacht)) ja=ja=ja
- R: GLAUBEN SIE MIR
- M: ja=ja=ja, glauben sie mir
- R: GLAUBEN SIE MIR
- M: ich bin am Fasten [das Interview fand zur Zeit des Ramadans statt], ich darf nicht lügen
- I: ich glaube, ja klar
- R: wenn du sie persönlich kennst wie willst du mit ihr heiraten frage ich mich mal bei euch Deutschen ist das ganz super gut, bei uns Ausländern ist das Katastrophe, ich wollte sie gar nicht
- M: man kennt sich nicht mal und schon verheiratet
- R: ja=ja das ist wirklich Scheiße sowas, naja: kann man nicht ändern ja: (4)
(Rasim Cicek, März 2018).

Beide Ehepartner sind sich einig, die Heirat nicht gewollt zu haben. Für Rasim ist es offenbar sehr wichtig, diesen Punkt der Interviewerin deutlich zu machen. Er wiederholt „*GLAUBEN SIE MIR*“, dazwischen wird er von seiner Ehefrau ironisiert und diese herabsetzende Haltung wird durch das Lachen der Interviewerin und vor allem auch seiner Ehefrau in der Wirkung nochmals verstärkt. Der Interviewerin ist diese Art der Offenheit offensichtlich peinlich und sie lacht viel, ebenso wie Marianna, die Rasims Aussagen ins Lächerliche zieht und ihn korrigiert. Auch wenn beide Partner sich in der Ablehnung ihrer Zwangsheirat einig sind, erhebt sich die Ehefrau in dieser Sequenz – wie an etlichen weiteren Stellen in diesem Interview

– über ihren Ehemann. Für Marianna bietet sich damit hier eine Gelegenheit, sich aus einer machtlosen Position in der Familienhierarchie zumindest kurzfristig zu lösen.

Rasim sagt – unwidersprochen durch seine Frau – Mariannas Eltern hätten Geld gebraucht und implizit unterstützt er damit Mariannas oben bereits angedeutetes Empfinden, „verkauft“ worden zu sein. Im Interview mit ihr beschwert sich Marianna den Interviewer*innen gegenüber darüber, dass Rasims Eltern den Brautpreis nicht vollständig bezahlt hätten. Damit gelingt es ihr, erneut ihren Unwillen von ihren (verstorbenen) Eltern auf ihre Schwiegerfamilie zu richten.

Beide Partner ‚opfern‘ sich für die Erfüllung der an sie herangetragenen Rollenerwartungen, beiden mangelt es in deren starren Korsett an Handlungsspielraum. Folglich nutzen beide die geringen Machtchancen, die sich jeweils gegenüber dem Ehepartner auftun. Marianna wird von Rasim bspw. in die Rolle der Köchin und Putzfrau (wie sie selbst es nennt) – auch für seine Eltern – gezwungen, wie sie uns erzählt. Marianna hingegen macht sich, wie oben gezeigt, immer mal wieder über Rasims vermeintlich mangelnde kognitive Fähigkeiten lustig.

Damit sind wir in der Gegenwart der Familie angelangt. Im Folgenden möchten wir die Phase der Familiengründung bis in die Gegenwart und die Dynamik im Binnenverhältnis – insbesondere auch mit den Kindern, aber auch das Außenverhältnis gegenüber den Professionellen des Hilfesystems – betrachten.

3.4 Zur Dynamik in der Familie

Wie bereits angedeutet, hatten wir insgesamt vom Frühjahr 2018 an etwa zwei Jahre lang regelmäßigen Kontakt zur Familie, der bis zum Schreiben dieses Beitrages bestand. Was alle beteiligten Forscher*innen immer wieder bewegte, war, neben der Prekarität der materiellen Lebensverhältnisse der Familie und der Ausweglosigkeit dieser Situation, vor allem die Unzufriedenheit, die Marianna und Rasim teilen. Dabei geht es nicht nur darum, kein Geld zu haben, sondern auch um beider Erkenntnis, dass sich ihr Leben von nun an nicht mehr ändern wird. Beide sind gefangen in ihrer Ehe, gefangen im Familienverbund und dessen Anforderungen, gefangen in ihren Rollen als Ehepartner, Kind, Eltern, Mann und Frau. Und für beide gibt es keine Alternativen, kein Zurück und auch kein Vor. Mariannas Eltern sind verstorben – diese mögliche Unterstützung ist verloren und dies ist Marianna auch bewusst. Ihr Aufenthaltsstatus in Deutschland ist nach wie vor ebenfalls prekär – sie kann jederzeit in ein Land abgeschoben werden, das sie nur vom Hörensagen kennt und dessen Sprache sie nicht einmal spricht.

Rasim hingegen ist vielfach davon bestimmt, von ihm als bedrohlich erlebte Situationen abwehren zu müssen. Aufgrund der von ihm erlittenen Extremtraumatisierungen, die im Sinne einer sequentiellen Traumatisierung auch in der für

ihn schwierigen Zeit in Deutschland weiter verstärkt werden (vgl. Kapitel 1), ist für ihn das gesamte Leben bedrohlich. Dazu gehört eben auch das Leben mit einer Ehefrau, die ihm in vielerlei Hinsicht überlegen ist. Für Rasims Familie gibt es aber auch kein Zurück mehr in das Leben vor dem Krieg im Kosovo, das zumindest materiell ein besseres war. Kurzgefasst: Beide wollen, aber können nicht zurück.

Marianna und Rasim bekommen nun nach ihrer Heirat in recht rascher Folge drei Kinder, die verständlicherweise für die Eheleute eher Muss- oder Soll- denn Wunsch-Kinder sind. Vor dem geschilderten Hintergrund der transgenerationalen Folgen von Traumatisierungen, selbst erlittener Traumatisierungen, der unsicheren Zukunft in Deutschland, der materiell prekären Situation, der Bildungsarmut, den Binnenverhältnissen in der Familie und auch der Überforderung der Eltern durch drei kleine Kinder überrascht es wenig, dass alle drei Kinder Entwicklungsstörungen* zeigen und Leistungen des Frühförder- und Hilfesystems benötigen.

Die Mitarbeiter*innen dieses Hilfesystems sehen nun, wie oben geschildert, nicht den komplexen Hintergrund beider Familienvergangenheiten. Sie konzentrieren sich in ihrem Fremdverstehen insbesondere auf die materielle Armut der Familie und die diversen an Punkten für die Frühförder*innen nicht nachvollziehbaren und für die therapeutischen Interventionen nicht hilfreichen Handlungen der Eltern. Dabei stehen immer wieder die Unzuverlässigkeit im Einhalten von Terminen oder gar die (vermeintlichen) kognitiven Begrenzungen des Ehemannes im Vordergrund. Als Begründungszusammenhang wird hier immer wieder die Zugehörigkeit der Familie zur Community der Roma angeführt – eine Zuschreibung, die vieles überlagert.

Nun ist eine Betrachtung der Extremtraumatisierung Rasim Ciceks durch die Professionellen vielleicht kaum möglich, da ihm selbst seine Belastung nicht in Gänze bewusst ist, obwohl – und dies möchten wir betonen – er bereitwillig darüber spricht. Andere Belastungsfaktoren, wie bspw. der unsichere Aufenthaltsstatus Mariannas sind hingegen nicht so schwierig zu erkennen und miteinzubeziehen – zumal Marianna auch offen über diese große Belastung und vor allem über ihre aus der Kindheit und Jugend damit verbundenen Ängste spricht. Sie verweist auf die Gefahren einer Abschiebung zum Beispiel wie folgt:

„... die [Polizeiangehörige] kommen einfach in Wohnung rein und dann nehmen die und gehen die (...) und das haben wir auch mehrfach mitgekriegt durchs Fenster wie die einfach Kinder rausnehmen von Wohnung und das war auch schwer wir hatten mehr **Angst**, Anwälte da brauchst du Geld dafür, nicht mit Gutscheine (...) wir wussten nicht mal was Anwalt ist früher wir wussten es wirklich nicht“ (Marianna Cicek, März 2018).

Auch wenn sie hier eine Erfahrung aus ihrer Kindheit und Jugend (noch bei ihren Eltern wohnend) präsentiert, kommt sie im Verlauf des Interviews immer wieder

darauf zu sprechen, dass ihr dies heute immer noch passieren kann. Für sie ist dies eine katastrophale Vorstellung, auch wenn der Kosovo „sehr schön“ sei, wie ihr Bruder ihr erzählt habe, aber: „*Ich spreche ja nicht mal die Sprache*“.

Im Nachgespräch zum Kooperationsgespräch in der KiTa erzählt uns Marianna nochmals etwas von ihren Erinnerungen an Abschiebungen, die sie in ihrer Kindheit mitbekommen hat und setzt diese mit einem Fahrradunfall ihres Sohnes Ali, der für sie zumindest teilweise erklärend für dessen Entwicklungsstörungen* ist, in Verbindung:

„Sie wissen nicht was für Schreie was für Kinder und das war sieben fünf Kinder oh mein Gott das war katastrophal und ich war auch ich war sechs Jahre alt [Hervorhebung der Autorinnen] und ich hab das ich hab das immer noch in meinen Kopf und ich hab immer noch Angst wenn jemand klopft Polizei oder so ich bin ja auch ähm geduldet (I: ja ja mhm mhm) und der Angst ist immer noch da bei mir und bei mir bei mein Sohn kann ich das verstehn weil ich hatte das ja auch“ (Nachgespräch Marianna, Mai 2018).

Hier vergleicht sie ihre Ängste vor einer Abschiebung, ihre noch in der Gegenwart wirksamen Ängste vor dem Klopfen an der Wohnungstür und vor der Polizei mit Alis Ängsten. Sie erklärt des Weiteren, dass Ali nach diesem Unfall Angst vor Dingen hätte, vor denen er zuvor keine Angst gehabt habe. Er würde sehr schlecht schlafen und wäre insgesamt viel schüchterner geworden. Betrachten wir ihre Ausführungen dazu etwas genauer:

„... genau er hat er wurde vom Fahrrad um- gefahren und der ist mehr und das ist jetzt schon ein Jahr fast ne ein Jahr fast, er ist mehr zurückhaltend er steht nimmer nachts auf, verstehen Sie was ich meine (I: ja) und ich will diese Hilfe ganz ehrlich ich benötige diese Hilfe ne ich benötige sie ich brauch diese Hilfe, dass mein Sohn besser wird also er kann- er hat jetzt ganz schnell Fahrrad gelernt zu fahren er könnte er könnte Fahrrad fahren aber seit diesem Unfall wollte er nicht Fahrrad ne er könnte jetzt Fahrrad fahren er kann- aber diese Nachattacken hat er noch er steht immer nachts auf weint und sagt Mama ich hab hier Schmerzen weil der hatte hier Pä- Pe- wie heißt das Presswunden Pa (I: Platzwunden) Platzwunden (I: okay) was schon heftig war und ich will das, dass er ein bisschen mir hilft und mehr sich konzentriert das es mehr besser wird verstehen Sie was ich meine (I: jaja klar) ich will jetzt nich mein Sohn so lassen **der wird fünf dann wird er sechs** und dann geht er in Schule und was dann (I: ja mhm) der hat jetzt von Fahrräder Angst der fährt Fahrrad der sieht Fahrrad er haltet an und geht auf eine Seite er kann nicht Fahrrad durch fahren er hat heute noch Angst“ (Nachgespräch Marianna Cicek, Mai 2018).

Zunächst fällt auf, dass ihr Sohn in dem Alter ist, in dem sie war, als sie die Abschiebungen aus den Nachbarwohnungen erlebte. Vermutlich lösen Alis Ängste auch ihre Ängste von damals wieder aus und wir können noch weitergehen und annehmen, dass ihre Ängste wiederum eine Verstärkung der Ängste des Sohnes sein können. Bezogen auf ihr Erleben als sie sechs Jahre alt war – es war die Phase, in der ihre Großmutter im Kosovo ermordet wurde und die Angehörigen aus dem Kosovo fliehen mussten – können wir uns auch fragen, wie viele Ängste ihre Eltern damals vor einer Abschiebung hatten und wie deutlich dies Marianna spürte.

Wir möchten dies nicht überinterpretieren, doch darauf verweisen, dass wir das Ausmaß oder die Bedeutung von Mariannas Angst – wie auch der Angst anderer Geflüchteter – vor der Polizei oder einer Abschiebung nur dann verstehen können, wenn wir die jeweiligen familien- und lebensgeschichtlich bedingten Konnotationen mitbedenken.

Marianna Cicek gibt in den zitierten Ausführungen deutlich zu verstehen, dass sie von lange wirksamen Folgen belastender Erfahrungen ausgeht, d.h. diese auch nach Ende des akuten Erlebens deutliche Spuren hinterlassen und bis in die Gegenwart wirken können. Sie benennt dies zwar nicht als Traumata, aber ihre Konzeption einer anhaltenden Belastung ist in groben Zügen kongruent mit (wissenschaftlichen) Traumakonzeptionen. Marianna bringt dies auch gegenüber den Professionellen des Hilfesystems vor, findet hier jedoch nur wenig Verständnis. Hierzu ein weiteres Zitat der Heilpädagogin in der KiTa, im Nachgespräch zum Kooperationsgespräch mit der Familie:

„Die größte Sorge der Mutter ist dass er so, Ängste hat der Ali, der hatte vor einiger Zeit einen Fahrradunfall //I: n Unfall// ist also von nem Fahrrad angefahren worden, hatte auch Verletzungen am Kopf und am Bein und, ist im Krankenhaus untersucht worden es ist wohl auch was gewesen er war ne zeitlang im Krankenhaus (2) ist dann aber als, geheilt sozusagen entlassen worden, und die, seit der Zeit so erzählte die Mutter dann auch gestern nochmal schläft er nachts sehr schlecht wacht oft auf, weint lässt sich schlecht beruhigen und kann, er kann nicht sagen was im Grunde los ist, was ihn was er vielleicht geträumt hat oder so er sagt dann immer also der Kopf tut mal weh und das Bein also schon sie sagt die Stellen die auch bei dem Unfall verletzt wurden (2) und das ist so ihre große Sorge er nässt auch zum Teil nachts wieder ein was er vorher nicht gemacht hatte, und ja das war ihre große Sorge (...) dann erzählte sie [eine Mitarbeiterin der Frühförderstelle] die Ergebnisse der Diagnostik die (4) so sind dass das Kind, eindeutig, die Entwicklung eindeutig, im Bereich der geistigen Beeinträchtigung ist, also so von den Werten her und von seinem ganzen, von seiner Aufmerksamkeit her von seinem, Denken von seinem Handeln Handlungsplanung also er ist in allen Bereichen auch relativ (glatt) also manchmal gibts ja Kinder oh die

können ganz gut logisch denken aber die könnens nicht umzusetzen oder sie können es nicht planen, dann kann man da nochmal anders rangehen, bei Ali ist das, recht eindeutig in dem Bereich” (Nachgespräch Anna Schmidt, Mai 2018).

Festzustellen ist zunächst, dass die Heilpädagogin Marianna Cicek offenbar sehr genau zugehört hat, erläutert sie doch dieselben Symptome, die auch Marianna uns gegenüber geäußert hat. Jedoch klassifiziert sie das Geschilderte als „Sorge“ der Mutter und verschiebt es damit in den Bereich ihrer Annahmen und nicht in einen Zusammenhang z.B. damit, dass Ali Probleme mit der Aufmerksamkeit hat. Das Kind ist – die Betonung liegt auf dieser statischen Diagnostik – „geistig beeinträchtigt“. Frau Schmidt macht damit deutlich, dass die Erklärungen der Mutter die ‚Sorgen einer Mutter‘ sind und in keinem kausalen Zusammenhang mit Alis Beeinträchtigung stehen. Nach der Schilderung der mütterlichen Sorge kommt dann im Verlauf des Kooperationsgespräches mit den Eltern die Darstellung der „Ergebnisse der Diagnostik“ (und das kann implizit hier als sowas wie eine objektive, messbare *und vor allem fixierte Wahrheit* gelesen werden).

Ohne hier diese Art der Diagnostik weiter zu reflektieren oder in Frage zu stellen, geht es uns insbesondere darum zu verdeutlichen, dass diese zwei sehr konträren Sichtweisen zwischen der Mutter Marianna und den Professionellen eine zentrale Schwierigkeit in der Interaktion zwischen ihnen sind: Die Professionellen zeigen sich offen für Informationen, Einschätzungen und Meinungen der Eltern – letztlich werden diese im professionellen Handeln aber nur relevant, wenn sie zu den Einschätzungen (bzw. den *Diagnosen der Professionellen*) passen. Damit muss das geleistete Zuhören, vielleicht auch Eingehen auf die Eltern, regelrecht kontraproduktiv wirken. Den Eltern, bzw. vor allem Marianna, wird damit der Eindruck vermittelt, dass ihnen einerseits zwar zugehört wird, andererseits für die Arbeit der Professionellen mit Ali nichts daraus folgt. Damit kann u.E. ein Widerstand der Eltern erzeugt werden, der wiederum dazu führt, dass sie sich vermutlich nach und nach immer weniger ernst genommen fühlen. Und vielleicht nimmt Rasim, der grundsätzlich misstrauischer als seine Ehefrau ist, dies deutlicher wahr als Marianna, die immer noch auf Hilfe für sie in der Kinderbetreuung hofft. Das schlechte Arbeitsbündnis aus der Perspektive der Professionellen, welches u.a. auf der Wahrnehmung beruht, dass mit den Eltern keine kooperative Zusammenarbeit möglich sei, wird hier leider nur auf deren ethnische Zugehörigkeit oder gar die kognitive Begrenztheit des Ehemannes reduziert.

3.5 Fazit

Obwohl sich die Professionellen deutlich darum bemühen, die Familie, insbesondere Marianna, zu verstehen und sich auf ihre Sorgen einzulassen und dies von Marianna sehr wertgeschätzt wird, sehen wir nach unseren Analysen einige Bedingungen, welche die Zusammenarbeit zwischen den Eltern Cicek und den Professionellen des Hilfesystems erschweren. Zusammenfassend ergeben sich folgende Faktoren:

- A. Die Professionellen sehen die familien- und lebensgeschichtlichen Vergangenheiten, insbesondere die extremtraumatisierenden Erfahrungen der väterlichen Herkunftsfamilie, nicht als belastende Komponenten für die Kinder dieser Familie, die auch Einfluss auf deren Entwicklungsstörungen* haben können.
- B. Aufgrund dieser Tatsache wird die Familie nicht systemisch, sondern die Kinder als vereinzelt Klient*innen betrachtet.
- C. Die durchaus schwierige Paardynamik wird ausschließlich im Zusammenhang der zugeschriebenen ethnischen Zugehörigkeit Roma gesehen.
- D. Hinweise der Eltern auf Begründungszusammenhänge für die Entwicklungsstörungen* der Kinder werden nicht ernst (genug) genommen oder treten hinter vermeintliche Ergebnisse diagnostischer Maßnahmen zurück.

Hinzu tritt noch, dass das Wissen und der Diskurs über Roma, über deren Vergangenheit – sowohl in der Zeit des Nationalsozialismus und des Zweiten Weltkrieges als auch im Kosovo während der Jugoslawienkriege – im alltäglichen, aber auch im wissenschaftlichen Diskurs ausgesprochen dürftig ist. Damit geht u.E. eine mangelnde Empathie hinsichtlich der Folgen dieser Vergangenheit auf deren Gegenwart und dem Leben mit einer unsicheren Zukunft in Deutschland einher. Ein Einlassen auf das traumatisierend Erlebte dieser Eltern, aber auch auf deren kollektive und familiäre Vergangenheit, die sich durch die anhaltende Unsicherheit des Aufenthaltes im Sinne einer sequentiellen Traumatisierung²⁸ weiter fortsetzt, wäre hier ein ganz wesentlicher Schritt zu einem besseren Arbeitsbündnis.

Auf der Grundlage unserer empirischen Befunde gehen wir davon aus, dass eine Wahrnehmung der Traumatisierung Rasims durch die Professionellen zu einem besseren Verständnis des Verhaltens des Vaters ihnen gegenüber und innerhalb der

²⁸ Hans Keilson (1979) war es, der, auf der Grundlage seiner Follow-up-Studie über jüdische Kriegswaisen in den Niederlanden, das Konzept der sequentiellen Traumatisierung in die Diskussion brachte und Traumatisierung als einen langfristigen Prozess, als ein Ineinandergreifen von mehreren traumatischen Sequenzen, beschrieb. Vgl. dazu auch David Becker (2006).

Familie führen und der Vater damit auch mehr in die Beratung einbezogen werden könnte.

Ähnliches gilt für die Angst Mariannas vor einer möglichen Abschiebung und ihr damit verbundenes Leben in Unsicherheit. Damit rückte die Familie mit ihren Vergangenheiten als System in den Fokus der professionellen Akteur*innen und auch die Zugehörigkeit zu einer (ethnischen) Gruppierung könnte als nur *ein* Bestandteil komplex miteinander verwobener Zugehörigkeiten erkannt werden. U.E. wäre es auch hilfreich, die Worte und Einschätzungen der Eltern ernst zu nehmen und ernsthaft mit vermeintlich professionellem Wissen abzuwägen bzw. dies auch gelegentlich zu hinterfragen.

4 Zur Abwertung von Fachkräften bei gleichzeitiger Angewiesenheit auf die medizinische Behandlung der Kinder: Das Beispiel der Familie Knopp

Tim Flügge, Gabriele Rosenthal

4.1 Einleitung

*„Mein Sohn ist schwer krank, Ärzt*innen erkennen dies und helfen mir teilweise, Pädagog*innen und Fachkräfte anderer medizinischer Heilberufe jedoch nicht, die sind vielmehr inkompetent und gefährden die Gesundheit meines Sohns“.* Auf eine solche Aussage könnte man die Haltung von Franziska Knopp²⁹ bezogen auf ihren Sohn, der 2014 geboren ist und 2018 als I-Kind in den Kindergarten kam, und die im Kontext seiner Krankengeschichte erhaltene professionelle Hilfe komprimieren. Uns Beobachter*innen ist in der Familie Knopp relativ schnell aufgefallen, dass in dieser Familie die Mutter ausgesprochen stark auf unterschiedliche Ärzt*innen für ihre Kinder angewiesen ist. Sie schreibt diesen insbesondere diagnostische Kompetenz und Professionalität zu – auch und gerade in Bezug auf ihren Sohn. Im Unterschied dazu wertet sie (heil-)pädagogische und andere (medizinische) Fachkräfte ab. Vor allem den Angestellten des Kindergartens, den ihr Sohn Richard bis Juni 2019 besuchte, spricht sie die Kompetenz für die Förderung und Betreuung ihres Sohnes ab. Franziska Knopps zentrale Kritik gegenüber den pädagogischen Fachkräften ist, dass diese nicht verstehen würden, dass ihr Sohn aufgrund seiner

²⁹ Alle Namen und personenbezogene Daten sind maskiert.

Krankheiten nicht immer in die Einrichtung kommen könne und deswegen auch bestimmte Termine für seine Förderung abgesagt werden müssten. So berichtet sie u.a. im ersten Interview im September 2018 davon, dass man ihr im Kindergarten erklärt habe, nachdem sie zwei Termine für die Logopädie bereits abgesagt hatte:

„...wenn Sie jetzt n Logopädierezept haben, dann wissen Sie aber, dass er kommen muss auch egal wie es ihm geht, da hab ich gesagt ‚wenn er Fieber hat bleibt er zuhause, da kommt er nicht für die Logopädie ja extra ne halbe Stunde her‘“ (1. Interview, Sept. 2018).

Die Auswertung der uns vorliegenden Daten zu diesem Fall zeigt, dass diese abwertende Haltung gegenüber Fachkräften von verschiedenen schwierigen biographischen Erlebnissen bedingt ist. Bereits in ihrer Kindheit wurde Franziska Knopp von ihrer Mutter mit dem Jugendamt gedroht. Als sie dann selbst Pflegemutter eines Mädchens mit erheblichen Entwicklungsstörungen* war, fühlte sie sich von den für sie zuständigen Fachkräften nicht unterstützt. Eine ähnliche Erfahrung machte sie im Kontext der lebensbedrohlichen Krankheitsgeschichte ihres Sohnes, der bereits im Säuglingsalter an Krebs erkrankte.

Auf Richards Krankheitsverlauf, aber auch auf die schwierigen und belastenden biographischen Erfahrungen von Franziska Knopp selbst werden wir im Folgenden detaillierter eingehen. Es ist keineswegs unser Anliegen, ihre Sorgen um ihre Kinder abzuwerten. Ganz im Gegenteil, wir sehen hier eine enorme Belastung dieser Mutter, die sich seit vielen Jahren um ihre Kinder sorgt und bereits vor der Geburt ihres Sohnes durch die Betreuung ihrer Pflegetochter erheblichen Belastungen ausgesetzt war. Dennoch sind Franziska Knopps massive Kritik an den Fachkräften und ihre durchgehenden Terminabsagen mit der Begründung von Krankheiten ihrer Kinder – die zu etlichen Konflikten mit dem Kindergarten führten – wesentliche Komponenten, um die Dynamik in dieser Familie bzw. das Handeln der Mutter zu verstehen. Zentrales Thema für die Mutter sind die Krankheiten und Behandlungen ihrer Kinder in Verbindung mit dem Gefühl nicht verstanden zu werden. Dabei zeigt sich ein Verhaltensmuster, das Franziska Knopp immer wieder in schwierige Konflikte mit den Fachkräften bringt und letztlich auch dazu führt, dass ihr Sohn aus dem Kindergarten ausgeschlossen wird.

Eine weitere Komponente für das Verstehen dieses Falls ist, dass in dieser Familie diese Mutter den Verlauf unserer Interviews sowie die Kontakte mit uns in der Zeit vom September 2018 bis zum Juni 2019 derart gestaltete, dass wir fast ausschließlich ihre eigene Sicht auf die Krankheit und das Verhalten ihres Sohnes erfahren konnten. So versicherte sie Tim Flügge und Doreen Blume-Peiffer zwar immer wieder, dass sie ihnen sowohl ein Interview mit ihrem Ehemann als auch mit den pädagogischen Fachkräften, mit denen sie in dieser Zeit im Kontakt stand (d.h. mit dem Personal des Kindergartens und der Familienhelferin, die regelmäßig in die Familie kam), vermitteln würde. Dazu kam es jedoch nie. Ihre Absagen

diesbezüglich gestalteten sich sehr ähnlich den drei Absagen unserer Gesprächstermine mit ihr, die jeweils sehr kurz vor dem Termin erfolgten und von ihr mit Erkrankungen ihres Sohnes oder ihrer 2017 geborenen Tochter begründet wurden. Als wir im Juni 2019 mit Franziska Knopp verabredeten, sie und ihren Mann zu einem Gesprächstermin in den Kindergarten zu begleiten, bekamen wir kurze Zeit später eine schriftliche Absage von der Leitung des Kindergartens, in der uns die Teilnahme verweigert wurde. Diese Absage wurde damit begründet, dass es sich in dem Gespräch um eine interne Angelegenheit des Kindergartens handele, die nichts mit unserer Forschung zu tun habe. In dem Gespräch – von dem Franziska Knopp ausführlich einige Tage danach Tim Flügge berichtete –, bei dem auch die Anwältin des Ehepaares und die Familienhelferin anwesend waren, ging es darum, ob Richard aufgrund von zu vielen Fehltagen aus dem Kindergarten ausgeschlossen werden sollte. Die Entscheidung des Kindergartens war im Folgenden auch der Ausschluss. Der Fall sei ihnen zu brisant, wurde uns in einem Telefonat mitgeteilt, d.h. sie könnten – trotz der bestätigten Aufhebung der Schweigepflicht durch das Ehepaar Knopp – nicht mit uns darüber sprechen. Somit konnten wir auch nur einen kurzen Einblick in die Konfliktodynamik zwischen Franziska Knopp und den Angestellten des Kindergartens erhalten. Leider haben wir keine Kenntnis über die Erfahrungen und die Perspektiven der Pädagoginnen aus dem Kindergarten und der Familienhelferin.

Einmal abgesehen von den teilnehmenden Beobachtungen, die Tim Flügge und Doreen Blume-Peiffer während der Interviews mit Franziska Knopp (insgesamt vier Termine) in der Wohnung der Familie durchführten, und dabei das mitunter ‚auffällige‘ Verhalten der beiden Kinder und deren Umgang mit ihrer Mutter beobachten konnten, liegen uns damit nur die Gespräche mit Franziska Knopp und die medizinischen Befunde zu den Krankheiten ihres Sohnes vor, die uns im Rahmen des Forschungsprojektes zugänglich gemacht wurden. So wissen wir von der im Jahr 2018 bei Richard gestellten Diagnose einer expressiven Sprachentwicklungsstörung und einer Epilepsie; u.a. wurde eine erhöhte Anfallsbereitschaft im Schlaf festgestellt. Richards Krankengeschichte begann recht früh. Als er sechs Monate alt war, wurde bei ihm ein bösartiger Tumor in der Niere diagnostiziert. Die Niere musste entfernt werden. Richard erhielt nach der Operation eine Chemotherapie, die sein Immunsystem stark belastete. Doch wie uns von medizinischer Seite versichert wurde, habe sich dies – entgegen der Berichte Franziska Knopps – in den Jahren nach der Chemotherapie wieder stabilisiert.

Bei der Tochter wurde nach der Geburt eine „Fütterstörung“ diagnostiziert – d.h. eine ablehnende Haltung gegenüber der Aufnahme von Nahrung. Laut Franziska Knopp war sie zudem ein Schreikind und sie würde auch gegenwärtig – d.h. mit eineinhalb Jahren – immer noch ein auffälliges Essverhalten zeigen. Während eines einstündigen Interviews fiel es dem Autor auf, dass die Tochter mehrmals sehr aggressiv einforderte, gestillt zu werden. Die Mutter meint selbst dazu, dass sie

täglich immer noch ca. 14 Mal stillen würde: „*sie kommt nämlich nicht runter von der Brust irgendwie, sie will nämlich eher wenig essen*“ (1. Interview, Sept. 2018).

Wie auch wir, nahmen unsere Verbundkolleg*innen aus der Medizin die Mutter, trotz aller nachvollziehbaren Sorgen hinsichtlich des Gesundheitszustandes ihrer Kinder, als sehr ängstlich wahr. Sie meinten, dass die Mutter auffallend damit beschäftigt sei, sich um die Gesundheit ihrer Kinder zu sorgen. Diese Wahrnehmung wird von Franziska Knopp bisher – also zu unserem letzten Gespräch Mitte 2019 – keineswegs geteilt, obwohl sie sich auf Grund einer Angststörung selbst in Therapie begeben hat, wie sie uns berichtete.

Insgesamt konnten wir beobachten, dass in dieser Familie die Mutter fast ausschließlich mit den Sorgen um ihre Kinder beschäftigt ist. Aufgrund der Analyse der vorliegenden Daten nehmen wir an, dass sie ihre Konzentration auf und die Schwierigkeiten mit den Kindern, regelrecht für ihre eigene psychische Stabilität benötigt. Um Franziska Knopps Perspektiven und Verhaltensmuster besser verstehen zu können, werden wir zunächst ihren biographischen Verlauf, das Durchleben der verschiedenen schwierigen Lebenssituationen bis hin zur Krankengeschichte ihres Sohnes, ihrer Probleme mit ihrer Tochter und ihrer zeitweise in der Familie lebenden Pflegetochter diskutieren. Vor diesem Hintergrund wird es nachvollziehbar, wie sie im Einzelnen über ihr Erleben des Verhaltens von verschiedenen Fachkräften aus Medizin und Pädagogik spricht. Während uns Forscher*innen Franziska Knopps Abwertung der pädagogischen Fachkräfte und ihre ‚Überfürsorglichkeit‘, die sie ihren Kindern entgegenbringt, zunächst sehr irritierte, konnten wir über die Rekonstruktion ihrer Lebensgeschichte einen empathischen Zugang zu ihr finden.

4.2 Die Biographie von Franziska Knopp und ihre gegenwärtige Lebenssituation

4.2.1 Eine Kindheit und Jugend geprägt von Gewalt und Schutzlosigkeit

Franziskas Kindheit ist zunächst von der Trennung ihrer Eltern – als sie drei Jahre alt war – bestimmt und belastet. Franziska wurde 1988 geboren, ein Jahr danach kam ihr Bruder auf die Welt und zwei Jahre später trennten sich ihre Eltern. Sie erläutert diese schwierige Konstellation wie folgt:

„... sie waren auch nicht lange zusammen, mein Vater und sie, drei Jahre und dann ist sie halt unerwartet schwanger geworden mit mir und dann nochmal unerwartet gleich nach nem Jahr wieder schwanger geworden und

mein Vater hat uns dann sozusagen sitzengelassen, er ihm war das zu viel auch mit meiner Oma, meine Oma und mein Opa sind halt schwierige Menschen sehr schwierige Menschen“ (1. Interview, Sept. 2018).

Der Kontakt zum Vater brach mit der Trennung der Eltern völlig ab, und lapidar meint Franziska heute dazu: *„es ist halt so gewesen, dass mein Vater keinen Kontakt mehr zu uns wollt und das halt auch so geblieben ist“* (1. Interview, Sept. 2018). Franziska berichtete uns, dass sie in ihrer Jugend Kontakt zu ihrem Vater aufnehmen wollte, doch ihre Großeltern väterlicherseits rieten ihr vehement ab. Sie erzählten ihrer Enkelin, dass ihr Vater *„kriminell ist und noch ständig im Gefängnis sitzt“* (1. Interview, Sept. 2018).

Franziska und ihr Bruder wuchsen zwar bei ihrer Mutter auf, die als Schneiderin arbeitete, verbrachten jedoch die meiste Zeit bei den in der nahen Nachbarschaft lebenden Großeltern mütterlicherseits. Dies sei auch bereits vor der Trennung der Eltern der Fall gewesen, berichtet die Interviewte. Da ihre Eltern beide spielsüchtig und oft in der Spielothek waren, seien sie und ihr Bruder in diesen Zeiten zu den Großeltern gegeben worden. Deutlich wird anhand ihrer Erzählungen, dass Franziska zu den Großeltern eine weit stärkere Bindung aufbaute als zu ihrer Mutter und sich dies bis heute in ihrem Alltag auch manifestiert:

„... meine Oma ist sozusagen wie meine Mutter und meine Mutter ist mehr so wie ein fremder Mensch, das ist auch so geblieben, das ist wir haben kein gutes Verhältnis“ (1. Interview, Sept. 2018).

„... die [Großeltern] haben halt sehr viel mit uns gemacht die haben uns so das Leben halt gezeigt, sind mit uns Zug gefahren, haben uns mit in den Urlaub mal genommen und das war so für die, ja das war wie, eigentlich wie ne Mutter und n Vater, mein Opa wo der dann Rentner war der hat sich sehr viel Zeit dann genommen hat mit uns gelernt“ (2. Interview, Okt. 2018).

Die Suche nach Nähe zu den Großeltern war zudem verstärkt durch das Gefühl von Franziska, ihre Mutter würde den Bruder bevorzugen und sich nicht um sie kümmern. Wir können zu der Zeit von einer sehr belastenden Situation für die Mutter mit zwei kleinen Kindern von drei und zwei Jahren ausgehen, die ohne finanzielle Unterstützung ihres Exmannes auskommen musste. Dies betont auch Franziska und meint, ihre Mutter sei damals als Alleinerziehende mit zwei kleinen Kindern ziemlich überfordert gewesen. Deutlich wird an ihren Erzählungen, dass sie und ihr Bruder sehr unter diesen Lebensbedingungen zu leiden hatten und dies auch belastende Folgen für ihren weiteren Lebensweg hatte und hat. Franziskas Bruder wurde – so Franziska – bereits im Vorschulalter zunehmend gewalttätig, nahm ab dem 14. Lebensjahr Drogen, trank übermäßig Alkohol und bewegt sich in der

Gegenwart im Drogenmilieu. Er habe auch, wie seine Eltern, eine Spielsucht entwickelt, hätte ständig Geldprobleme und so habe sie vor zwei Jahren den Kontakt abgebrochen, weil er zum wiederholten Mal geliehenes Geld nicht zurückbezahle.

Ihre Kindheit und Jugend war bis zum 16. Lebensjahr, als sie von zu Hause auszog, von extremen Gewaltausbrüchen ihres Bruders ihr gegenüber und den fast täglichen Schlägen ihrer Mutter bestimmt. Sie selbst formuliert die von der Mutter erlebte Gewalt wie folgt: „*das war wirklich Alltag, ja Alltag, oder man hat zu hören gekriegt ‚ich geb euch ins Jugendamt‘ ... eigentlich nur Desinteresse*“ (2. Interview, Okt. 2018).

Der angekündigte Weg der Mutter zum Jugendamt, das dann zur Herausnahme der Tochter wie auch des Sohnes aus der Familie führen sollte, wurde von Franziska jedoch keineswegs gewünscht. Vielmehr ist anhand ihrer Erzählungen zu vermuten, dass das Jugendamt seit der Kindheit für Franziska eine negative Bedeutung hat und sie nicht das Gefühl hatte, damit möglicherweise Schutz zu finden. Die Gewaltausbrüche ihres Bruders – von denen sie uns erzählt – richteten sich gegen ihre Spielsachen, aber es kommt auch zu massiver körperlicher Gewalt ihr gegenüber. Einmal habe er sogar ein Messer nach ihr geworfen und sie damit am Bein verletzt. Ein anderes Mal habe er einen Stein an ihre Schläfe geschlagen, und einmal „*hat er ne Flasche genommen und hat sie mir richtig rübergezogen über den Kopf, und dann hatte ich nur noch Schwindelgefühle*“ (2. Interview, Okt. 2018). Die Mutter schützte Franziska nicht vor der Gewalt ihres Bruders; ganz im Gegenteil, sie habe vielmehr den Bruder nach dessen Gewaltausbrüchen immer noch in den Schutz genommen:

„... die **nimmt ihn immer in den Schutz**, er sieht auch aus wie mein Vater vielleicht deswegen also so von den Bildern meine Oma hatte da noch Bilder gezeigt und, er sieht eins zu eins aus wie mein Vater vielleicht nimmt sie ihn deshalb in Schutz oder, ich weiß es nicht ich kann’s mir halt nicht erklären. Sie ist auch immer zu seinen Abschlussfeiern gegangen anstatt sie mal einmal bei meiner war“ (2. Interview, Okt. 2018).

2004 lernte die damals sechzehnjährige Franziska ihren späteren Ehemann Peter kennen. Peter bot ihr bereits wenige Monate nach dem Kennenlernen an, zu ihm und seinen Eltern zu ziehen und damit der für sie unerträglichen Situation mit ihrer Mutter und ihrem Bruder zu entfliehen. Die bis dahin in der Schule erlebten Schwierigkeiten – Franziska erzählt u.a., sie sei oft von Mitschüler*innen gemobbt worden – verbesserten sich. Sie machte erfolgreich einen Realschulabschluss und danach eine schulische Ausbildung zur Kinderpflegerin. Da Peter 2006 eine Stelle im Süden Deutschlands annahm, folgte sie ihm und begann eine weitere Ausbildung zur zahnmedizinischen Fachangestellten. Zwei Jahre später, noch vor ihrem Ausbildungsabschluss, zogen die beiden zurück in ihren Heimatort und heirateten im Jahr 2009. Zu diesem Zeitpunkt war Franziska 21 Jahre alt. Ab 2009 machte

sie sich als Tagesmutter selbständig mit ihrer eigenen privaten Kindertagespflege. Es ist ihr in ihrem Beruf, und später dann auch als Mutter, sehr wichtig, wie sie immer wieder betont, sich besser um Kinder zu kümmern, als ihre Mutter es getan habe. Vor allem wollte sie nicht solche grausamen Erziehungsmethoden anwenden, wie sie ihre Mutter ihr heute noch vorschläge. Dazu gehöre zum Beispiel Kinder zur Strafe zwei Tage lang einzusperren. Sie möchte ihren Kindern, wie sie selbst explizit formuliert, eine solche Erziehung „ersparen“ und:

„... deswegen mach ich komplett alles anders und kauf denen die Sachen und spiel mit denen und ich bin für die da und geh nicht arbeiten, ich probier halt die Sachen, die ich gelernt habe, die falsch war, das wieder richtig richtig zu machen“ (2. Interview, Okt. 2018).

Wir nehmen an, dass für Franziska Knopp der Umgang mit ihren eigenen Kindern in gewisser Weise der Reparatur des in der Kindheit Selbsterlittenen dient. Das Modell einer guten Mutter ist für sie ihre Großmutter, über die sie z.B. meint: *„Sie erzieht irgendwie jeden und jedes andere Kind und hatte dann auch immer Gastkinder, die sie mit erzogen hat“* (1. Interview, Sept. 2018). Bis in die Gegenwart ist die Großmutter ihr eine Hilfe – ganz im Gegensatz zu ihrer Mutter.

4.2.2 Ein Leben geprägt von Überlastungen und Beziehungsabbrüchen

Es deutet sich an, dass es Franziska ab 2004 recht gut gelang, sich zu stabilisieren und vor allem auch sich beruflich zu etablieren. Doch wie der weitere Verlauf zeigt, begann 2012 eine sehr schwierige, von biographischen Umbrüchen geprägte, Phase. Ausgelöst wurde dies durch die Aufnahme einer Pflegetochter, die erhebliche Entwicklungsstörungen* aufwies. Um sich ganz um dieses Kind kümmern zu können, schloss Franziska ihre Kindertagespflege. Die Schwierigkeiten mit der Pflegetochter führten zu einer zeitweisen Trennung von Peter und einer kurzen Beziehung mit einem anderen Mann, wir nennen ihn Frank, von dem Franziska anschließend ihr erstes Kind Richard bekam. Noch vor Richards Geburt im Herbst 2014 trennte sich Franziska. Sie begründet ihre Entscheidung damit, dass Frank zu sehr geklammert habe und mit ihr zusammenziehen wollte. Zudem sollte Richard von seiner Mutter versorgt und Franziskas Pflegetochter Maja in ein Heim gegeben werden. Dazu meint Franziska Knopp im zweiten Interview: *„Das war dann zu viel und hab ich gesagt ‚ne da mach ich das lieber allein und steh allein da mit zwei Kindern‘“* (2. Interview, Okt. 2018). Franziska zog anschließend wieder zurück zu ihrem Ehemann. Die Dramatik dieses krisenhaften Verlaufs spitzte sich zu, als bei Richard, als er sechs Monate alt war, ein Tumor an der Niere diagnostiziert wurde und ein sehr schwieriger Krankheitsverlauf begann.

Betrachtet man, wie Franziska Knopp ihre Biographie und gegenwärtige Situation im ersten Interview auf die Eingangsfrage zu ihrer Lebensgeschichte zu erzählen

begann, dann werden nicht nur die Belastungen durch die Krankheitsgeschichte von Richard deutlich, sondern auch die erheblichen Belastungen mit der Pflegetochter. Letztere sind auch das zentrale Thema ihrer auf die Erzählaufforderung folgenden biographischen Selbstpräsentation. Daher wollen wir auf diese etwas detaillierter eingehen. Nach einem knappen biographischen Bericht von nur einer Minute, in welchem sie Angaben über ihre Herkunftsfamilie macht, dabei bereits als zweites Datum die Trennung ihrer Eltern nennt und ihre Ausbildung sowie die Heirat mit Peter 2009 erwähnt, schließt Franziska Knopp mit längeren Ausführungen darüber an, wie sie und ihr Mann völlig unerwartet in die Situation kamen, eine Pflegetochter aufzunehmen. Maja, damals drei Jahre alt, ist die Tochter einer alkoholabhängigen Prostituierten, mit der Franziskas Bruder eine kurze Beziehung hatte. Aufgrund eines längeren Gefängnisaufenthaltes von Majas Mutter, hatte Franziskas Bruder der Polizei die Kontaktaufnahme zu Franziska und ihrem Mann vorgeschlagen.

Franziska Knopp nennt das konkrete Datum im Frühjahr 2012, als sie von der Polizei angerufen wurde, und führt aus:

„... irgendwann habe ich um 23 Uhr am [genaues Datum ist aus Maskierungsgründen ausgelassen] 2012 n Anruf gekriegt ob ich mal das Kind abholen könnte von der Polizei aus A-Stadt. Ich hab dann gesagt ‚haha ist ja sehr interessant‘, und, wollte dann noch ein paar Hintergründe wissen, was nun los ist. Also war auch nicht das Kind meines Bruders sondern einfach, das hat sie [die Freundin des Bruders] mitgebracht, sie war drei damals und (2) ja dann stand ich auf einmal von heute auf morgen mit nem Kind da das erste Mal und wurde sozusagen ins kalte Wasser geschmissen. Wir haben uns dann beim Jugendamt offiziell gemeldet und auch beworben dann als Pflegeeltern nochmal, haben auch den Kurs durchlaufen. Und ja, dann kamen halt immer mehr Sachen so (2) hinterher raus was das Kind hatte und sie hat FAS [Fetales Alkoholsyndrom] also hat Alkohol in der Schwangerschaft gekriegt und war dadurch auch behindert und kam nicht hinterher. Alles was man ihr erklärt hat, hat sie wieder vergessen, das war wie ein demenzkranker Mensch und war für uns halt echt schwierig“ (1. Interview, Sept. 2018).

Nicht nur, dass Franziska von heute auf morgen in die Rolle der Mutter eines dreijährigen Mädchens kam, sondern Maja hatte aufgrund des Alkoholmissbrauchs ihrer Mutter während der Schwangerschaft auch erhebliche Entwicklungsstörungen*. Die damit zusammenhängenden Probleme wurden nach und nach von Franziska bemerkt und zu einer immer erheblicheren Belastung für ihren Alltag mit Maja. Aus späteren Ausführungen in den Interviews wird deutlich, dass die damaligen Kontakte mit dem Jugendamt von Franziska alles andere als unterstützend erlebt

wurden. Wir können davon ausgehen, dass sie spätestens in dieser Phase eine ablehnende Haltung gegenüber dem Jugendamt und den dort arbeitenden Mitarbeiter*innen entwickelte. Es kam in dieser Zeit dann auch zunehmend zu Streitigkeiten mit ihrem Ehemann Peter. Franziska war damals zudem durch die Krebserkrankung ihres Großvaters mütterlicherseits und dessen schwierigen Sterbeprozess sehr belastet. Nach der Beerdigung des Großvaters, eskalierte die Situation mit Peter noch weiter:

„... weil er [der Ehemann] dann auch nicht gesehen hat was ich hier so leiste, mit unserer Pflgetochter. Bis dahin stand halt auch noch nicht fest was sie für ne Sachen hat oder welche Störungen sie auch hat, ich hab jeden Tag gekämpft hab gesagt Mensch hier stimmt doch was nicht und sie ist sehr schwierig und mein Mann kam dann abends immer nur nach Hause hat eine Stunde noch mitgekriecht und das war's. Mir wurde das dann alles zu viel und dann hab ich auch gesagt, nee bevor ich noch mehr Streit und Stress habe geh ich dann ... dann bin ich auch gegangen habe mir meine eigene Wohnung gesucht habe dann drei Jobs aufgenommen um überhaupt irgendwie das hinzukriegen weil man mir auch sagte das Kind ist ja abgesichert durch Pflegegeld und ich könnte gucken wo ich sozusagen bleibe ...“ (1. Interview, Sept. 2018).

Diese Passage verdeutlicht, wie sehr sich Franziska Knopp auf sich allein gestellt erlebte und gleichzeitig dennoch versuchte, ihre schwierige Situation zu meistern und die Verantwortung für ihre Pflgetochter zu übernehmen. Um finanziell unabhängig zu sein, arbeitete sie wieder als Tagesmutter und nahm zudem zwei Jobs als Reinigungskraft an. Maja wurde zu der Zeit in einem integrativen Kindergarten aufgenommen und bekam Ergotherapie und Logopädie.

Auffallend ist, dass Franziska Knopp weder dieser belastenden Situation noch ihrem Mann die Mitverantwortung für die Trennung zuschreibt, sondern vielmehr ihrer Pflgetochter: „*Und also sie [Maja] hat es echt geschafft uns damals auch auseinanderzubringen*“ (1. Interview, Sept. 2018).

Die Zeit nach der Trennung bis zur Versöhnung mit Peter und Übergabe von Maja in die Heimbetreuung schildert Franziska Knopp in ihrer Eingangspräsentation wie folgt:

„... und hatte dann erstmal mein eigenes Leben für ein halbes Jahr und, habe in der Zeit meine erste große Liebe damals wieder getroffen und bin leider von dem dann auch schwanger geworden, hab Richard meinen Sohn gekriegt, hatte mich von ihm aber auch getrennt weil er sehr klammert das war auch damals der Grund weil er sehr sehr doll geklammert hat und ja, bin dann sozusagen wieder hier zurück zu meinem Mann und wir haben

das, versucht aufzubauen alles und das hinzukriegen ja und letztes Jahr kam dann unsere Tochter zur Welt. Leider mussten wir dann das Pflegekind auch abgeben, weil sie weil sie einfach zu viel Schwierigkeiten hatte, sie hatte psychische Probleme und war nur noch in der Psychiatrie ein halbes Jahr, da haben wir gesagt das, können wir halt nicht mehr, so machen weil mein Sohn hat mit sechs Monaten Krebs gehabt und ja das war für uns eine sehr schwierige Situation, damals also ich hab das nicht so richtig verkraftet jetzt hat er noch dazu Krampfanfälle gekriegt seit März und die bleiben die sind epileptisch und joa, es ist halt sehr sehr viel (3) deswegen bin ich halt auch nur Hausfrau und Mutter sozusagen, aber das lastet mich im Moment total aus“ (1. Interview, Sept. 2018).

Betrachten wir diese Ausführungen, so ist es bemerkenswert, dass sie in ihrer biographischen Selbstpräsentation zu Beginn des Interviews in nur wenigen Minuten knapp von der Zeit ab dem Auszug von ihrem Ehemann bis hin in die Gegenwart berichtet und dabei zuvor am ausführlichsten auf den Verlauf der Pflegschaft von Maja eingeht. Diese Passage verdeutlicht die Relevanz des schwierigen Verlaufs mit der Pflegetochter für Franziskas Blick auf ihr Leben, der in der Gegenwart durch den die Krankheitsgeschichte ihres Sohnes Richard quasi abgelöst wird. Die Sorge um Richard ersetzte – so unsere Annahme – in gewisser Weise die Sorge um Maja. So fällt auf, wie selbstverständlich über die Aufnahme von Maja von Franziska Knopp berichtet wird, und vor allem auch wie selbstverständlich für sie die Fürsorge für Maja nach der Trennung von ihrem Mann war und diese auch im Mittelpunkt ihres Lebens stand. Dass ihr Freund Frank Maja ins Heim geben wollte, war für sie ausgeschlossen:

„... er [Frank] wollte auch Maja immer wegschieben und abgeben und, ne die gehört ja eh nicht mit dazu‘, und da hab ich gesagt ‚nein ich entscheid mich auch wenn Maja ein Pflegekind ist nicht gegen sie‘ das hätte es bei mir nicht gegeben“ (2. Interview, Okt. 2018).

4.2.3 Auf die Sorge um Maja folgt die Sorge um Richard

In der Aussage: „Ja das ist halt, Richard ist so ein bisschen mein kleines Sorgenkind und er bleibt es auch“ (1. Interview, Sept. 2018), die Franziska Knopp im Rahmen einer längeren Erzählung zur Krankheitsgeschichte ihres Sohnes macht, deutet sich die biographische Relevanz an, die die Krankheit ihres Sohnes immer noch für sie hat und weiterhin haben wird oder man könnte auch annehmen, haben soll.

Betrachten wir den weiteren Verlauf von Franziskas Biographie: Als Richard ca. ein halbes Jahr alt war (im Frühjahr 2015), wurde bei ihm ein bösartiger Nierentumor diagnostiziert, es folgte eine Operation, eine Niere musste entfernt werden.

Danach bekam Richard eine Chemotherapie. Neben dieser belastenden Krankheitsgeschichte des Sohnes hatte Franziska nun auch sehr mit Maja zu kämpfen, die ab 2016 in die Schule ging und immer wieder aufgrund ihres aggressiven Verhaltens, „weil sie getreten und geschlagen hat“ (1. Interview, Sept. 2018), für längere Zeit aus der Schule ausgeschlossen wurde. Franziska Knopp erläutert, dass in den sechs Monaten, in denen Richard die Chemotherapie bekam, es Probleme mit seinem „Essverhalten“ (1. Interview, Sept. 2018) gab, die ihrer Ansicht nach durch Maja bedingt gewesen seien: „Hat sie ihm gezeigt, wie man das Essen auf den Tisch spuckt, weil man nicht alles isst.“ (1. Interview, Sept. 2018).

In Richards zweitem Lebensjahr erfolgt die Diagnose einer expressiven Sprachentwicklungsstörung. Richard erhielt daraufhin Frühförderung, Logopädie und Ergotherapie. Die Fachkräfte kamen dazu zu ihm nach Hause. 2017 wurde das zweite Kind, Anna, geboren. Die Geburt wird von Franziska Knopp sehr dramatisch beschrieben. Aufgrund einer Querlage des Kindes musste ein Kaiserschnitt gemacht werden, den die Interviewte unter Todesängsten erlebt. Aufgrund von Komplikationen bekam sie während der Operation eine Vollnarkose:

„... und dann haben sie mich weggeboomt mit irgendwas da hab ich aber nur sone Röhre gesehen hab nicht mehr, weil man das dann nicht mehr merkt das man atmet durch diese hohe und dann hab ich gedacht ich bin tot ich bin tot ich hab nur sone weiße Röhre gesehen und meine Kinder und hab gerufen und gerufen und geschrien, und die waren nicht da und mein Mann sagt du hast nur geschrien die ganze Zeit ich hab auch Anna nicht mehr schreien gehört“ (1. Interview, Sept. 2018).

Auch Anna stellte und stellt eine Überforderung für Franziska Knopp dar. Sie erzählte uns, dass Anna zunächst exzessiv schrie und bis heute Probleme beim Stillen und Essen habe. Die Nächte wurden zu erheblichen Krisensituationen für die Familie. Anna schrie und Richard konnte nicht verstehen, wieso er abends vor dem Einschlafen nicht mehr mit der Mutter kuscheln konnte und im Bett seiner Eltern schlafen durfte, da jetzt Anna seine Rolle einnahm. Und so begann auch er zu schreien:

„... ich war ja immer so seine Bezugsperson ich hab ihn ins Bett gebracht ich bin mit liegen geblieben, und dass er das dann nicht mehr haben konnte weil ich ja Anna hatte, das hat er dann erst nicht verstanden“ (1. Interview, Sept. 2018).

Da die Mutter nun Anna bei sich im Bett hatte, bestand der damals drei Jahre alte Richard darauf, dass er in seinem eigenen Zimmer schlief, in dem er bis dahin noch nie geschlafen hatte. Das zusätzliche Bett, das die Eltern ihm ins Elternschlafzimmer stellten, lehnte er ab:

„... da hat er zum ersten Mal son Bett dahingestellt gekriegt er hat gesagt ‚nein ich schlaf jetzt hier‘ [im eigenen Zimmer] da hat er sich so abgenabelt und hat nur noch mit meinem Mann dann gekuschelt er hat ihn ins Bett gebracht und das war so das fehlte mir son bisschen das sage ich auch immer noch ‚möchtest nicht mit Mama kuscheln willst du nicht bei Mama schlafen‘ ((lachend)) ... naja und das versteht er auch immer noch nicht so richtig und dann schreit er immer ganz viel oder will nicht schlafen [Hervorhebung G.R. und T.F.] und äh, ja aber, ich hab dann auch immer gesagt ja ‚dann komm doch mit rüber dann kannst mit bei mir liegen kannst Anna schläft bei mir und du kannst mit Anna zusammen in einem Raum schlafen‘. ‚Nein das will ich nicht‘ er wollte zwischendrin Anna auch schon eintauschen gegen ein artiges Baby das nicht schreit“ (1. Interview, Sept. 2018).

Betrachten wir diese Konstellation in der Familie mit einer Mutter, die nicht nur mit drei Kindern völlig überlastet ist, sondern sich auch ganz auf diese konzentriert – immerhin schlief Richard bis zum dritten Lebensjahr im Bett der Eltern und Anna wurde mit anderthalb Jahren immer noch vielfach am Tag gestillt – so muss man sich fragen, wie sich die Paardynamik zwischen den Eltern gestaltet. Es handelt sich jedenfalls um eine Mutter, die sich völlig auf ihre Kinder und deren Probleme konzentriert. Man könnte nun meinen, dass die Entscheidung von Franziska und Peter Knopp, Maja in ein Kinder- und Jugendheim zu geben, die Situation zu Hause entspannte. Doch dies führte wiederum zu Problemen mit Richard, der damals drei Jahre alt war und überhaupt nicht verstand, wieso Maja nicht mehr mit ihnen zusammenwohnte. Bis heute vermisst er seine Pflegegeschwester:

„... vermisst sie halt im Prinzip, für ihn ist sie ist eigentlich ein Familienmitglied was hier mit wohnt und er versteht nicht warum sie jetzt wo anderes wohnt und warum sie jetzt weg ist ... dann sagt er auch zwischendrin schon gesagt ‚kommt Anna jetzt auch wieder weg‘, er versteht das halt überhaupt nicht. Ja wir sollen ihm das ja aber von Anfang an immer alles erklären das haben uns die Psychologen auch gesagt“ (1. Interview, Sept. 2018).

Hier deutet sich an, dass Richard unsicher darüber ist, ob Kinder aus der Familie weggegeben werden. Was mit Maja geschehen ist, kann auch mit der Schwester Anna geschehen und damit – so folgern wir weiter – auch mit ihm. Auch für Franziska Knopp besteht ein Zusammenhang zwischen dem Thema ‚Weggeben von Maja‘ und den Themen ‚Verlust‘ und ‚Trennungen‘. Sie fügt unmittelbar im Anschluss an die zitierte Textstelle noch hinzu, dass man ihr auch geraten habe, Richard zu erklären, dass er *„noch nen anderen Vater hat und das das machen wir ja, aber er versteht das halt überhaupt nicht“* (1. Interview, Sept. 2018). Hierzu muss man wissen, dass Richards leiblicher Vater jeglichen Kontakt mit Franziska und

seinem Sohn ablehnt – so jedenfalls die Darstellung von Franziska Knopp. Damit ist ihr Sohn in einer ähnlichen Situation wie sie selbst in ihrer Kindheit. Sie erzählt u.a., dass Richard sie immer mal wieder fragt: „*mag der mich nicht, hat der mich nicht lieb*.“ (1. Interview, Sept. 2018). Eine unbeantwortete Frage, die vermutlich auch Franziskas Kindheit begleitete.

Anfänglich kam Maja noch einmal im Monat in die Familie zu Besuch. Dies wurde dann, wie Franziska Knopp es formuliert „*auf Eis gelegt, weil das auch nicht geklappt hat*“ (1. Interview, Sept. 2018). Maja hätte, als sie die Familie besucht hat, ihre Pflegeeltern immer wieder belogen sowie in ihrem alten Zuhause diverse Sachen kaputt gemacht. Franziska Knopp und ihr Ehemann hätten deswegen „*einen Schlussstrich gezogen*“ (1. Interview, Sept. 2018). M.a.W., Maja darf die Familie nicht mehr besuchen. Richard, der zu diesem Zeitpunkt drei Jahre alt war, reagierte einige Wochen mit Schlafstörungen und Alpträumen. Bis in die Gegenwart des ersten Interviews im Herbst 2018 – ca. ein Jahr nachdem die Pflegeschwester ins Heim kam – fragte er laut Franziska Knopp täglich (!) nach Maja. Er wolle wissen, ob die Eltern sie nicht aus dem Heim abholen könnten. Die folgende Passage zeigt, wie auch im obigen Zitat, wie sehr er die Angst entwickelt, die Eltern könnten auch ihn weggeben. So fragte er:

„... ob wir sie besuchen warum sie hier nicht mehr wohnt ob sie denn auch in den Kindergarten gegangen ist und dann weg kam, und, oder, ob wenn sie zur Schule geht wenn er zur Schule geht dass er dann auch wo anderes wohnen muss und, ihm das zu erklären ist halt echt schwierig ne“ (1. Interview, Sept. 2018).

Die Erklärung von Franziska Knopp: „*auch dass Maja nicht unser Kind ist, das versteht er ja auch nich*“ (1. Interview, Sept. 2018) wird Richard wohl auch nicht beruhigen können, zumal er mittlerweile weiß, dass er einen anderen Vater hat und zu dessen Kontaktverweigerung meint: „*der ist doch doof, wenn der mich nicht möchte*“ (1. Interview, Sept. 2018).

Für uns Interpret*innen wirken die Ausführungen der Mutter über Richards Verhalten, an denen wir nicht zweifeln, wie eine Verstärkung von Trennungsängsten beim Kind. Dieses Franziska Knopp sicherlich unbewusste Muster erinnert an ihr eigenes Erleben in der Kindheit, als sie drei Jahre alt war und ihr Vater quasi vollständig aus ihrem Leben verschwand. Ihre Versuche, diesen Verlust von Maja ihrem Sohn zu erleichtern, bewirken vermutlich eher das Gegenteil:

„... wir haben jetzt erstmal die ganzen Bilder auch von ihr entfernt wir hatten eine ganze Zeit lang ganz viel Bilder auch hier drin, aber er hat dann da jeden Tag draufgeguckt und da hab ich dann so gedacht ne das ist vielleicht auch nicht so gut“ (1. Interview, Sept. 2018).

Der weitere Verlauf mit Richard wurde nun keineswegs leichter. Es kommt zu zunehmenden Konflikten mit dem Kindergarten, in den Richard im Sommer 2018 aufgenommen wurde. In diesem Jahr erlebt er seinen ersten Krampfanfall und es wird eine Epilepsie diagnostiziert. Damit ist Franziska in dauernder Sorge, dass ihr Sohn wieder einen Anfall haben könnte und niemand dabei ist, der kompetent damit umgehen kann. M.a.W., es wird für sie zunehmend schwieriger, ihren Sohn nicht selbst zu betreuen, und der weitere Verlauf, der dann zum Ausschluss von Richard aus dem Kindergarten führt, ist im Grunde vorhersehbar. Damit wiederholt sich ein bestimmtes Muster: Die Aufnahme von Maja führte dazu, dass Franziska Knopp ihre Kindertagespflege schließen musste und der Ausschluss von Richard aus dem Kindergarten – auf den wir im Folgenden weiter eingehen werden – führte zur Ablehnung des Angebots für eine Stelle, die sie plante anzunehmen. Wie im ersten Interview 2018 könnte sie es wieder wie folgt formulieren: „... *deswegen bin ich halt auch nur Hausfrau und Mutter sozusagen, aber das lastet mich im Moment total aus*“ (1. Interview, Sept. 2018).

4.3 Franziska Knopps Verhältnis zu Fachkräften aus Medizin und Pädagogik

Die ständige Sorge um ihren Sohn wird vor allem dann thematisch, wenn Franziska Knopp über die diversen Fachkräfte aus Medizin und Pädagogik spricht, mit denen sie durch die Aufnahme ihrer Pflegetochter und die (komplikationsreichen) Geburten ihrer Kinder in Kontakt gekommen ist. Vor allem bedingt durch den belastenden Krankheitsverlauf des an Krebs erkrankten Richard, haben Ärzt*innen für sie ein hohes Maß an Bedeutung gewonnen. Denn aus ihrer Sicht ist Richard auch nach der erfolgreichen Entnahme des Tumors gesundheitlich mehrfach belastet: durch ein geschwächtes Immunsystem bedingt durch die Chemotherapie, durch den Nierenstau, der bei Richards gesunder Niere diagnostiziert wurde und durch die 2018 diagnostizierte Epilepsie.

Im Zentrum von Franziska Knopps Sorge um Richards Gesundheit stand auch schon vor dem epileptischen Anfall die Befürchtung, dass „*er irgendwas Schlimmes hat oder so*“, und die vor dem Hintergrund der Krebserkrankung ihres Sohnes mehr als nachvollziehbar ist. Diese Sorge und das damit einhergehende Bedürfnis, Auffälligkeiten ihrer Kinder möglichst schnell abzuklären, bewegt die Mutter dieser Familie immer wieder dazu, verschiedene Ärzt*innen aufzusuchen. Neben Richards regelmäßigen Nachsorgeuntersuchungen nimmt Franziska Knopp vor allem dann, wenn Richard krank ist, den kinderärztlichen Notdienst des nächstgelegenen Klinikums wahr und sucht regelmäßig die Konsultation bei der „*super*“ Kinderärztin, bei der ihre Kinder, wie auch Maja, in Behandlung waren:

„... wir können uns schon duzen sozusagen weil wir uns ja ständig sehen und sie kennt uns wirklich in und auswendig und äh, ja kennt unsere Probleme mit Maja, die wir davor hatten, unserem Pflegekind und, eigentlich alles sie betreut uns die ganze Zeit schon auch seit Maja und, ja genau die macht dann ihre Untersuchungen“ (3. Interview, Mai 2019).

Die Ärzt*innen erscheinen in ihren Berichten und Erzählungen vor allem als die Instanz, die ihr hinsichtlich der Gesundheit oder Krankheit ihrer Kinder durch verschiedene Untersuchungen Gewissheit bringen kann. Das Abklären der gesundheitlichen Auffälligkeiten ihrer Kinder durch die Mediziner*innen stellt für Franziska Knopp die zentrale Bearbeitung ihrer Sorge dar. Man kann davon ausgehen, dass der Verlauf bei Richard bis zur Krebsdiagnose die enorme Sorge und vor allem das Bedürfnis, möglichst alles schnell abzuklären, mitbedingt. Franziska Knopp erzählt, Richard habe zunächst die Nahrung verweigert und in den ersten zwei Lebensmonaten mehr und mehr geschrien und geweint, weshalb sie immer wieder das nächstgelegene Klinikum aufsuchte. Dort wurde sie jedoch *„immer nur als überfürsorgliche Mutter hingestellt“* (1. Interview, Okt. 2018). Vier Monate später sei sie dann jedoch *„komplett stationär dann auch geblieben“*, weil Richard fast gar nichts mehr gegessen hätte. Nach dem Verdacht auf einen Virusinfekt und der Verabreichung von Schmerzmitteln, die jedoch nicht wirkten, sei sie im Klinikum ausgerastet und habe eine Ultraschalluntersuchung erwirkt, die dann zur Diagnose führte:

„... er [der Arzt] wollte ihm schon das vierte reinstecken [Zäpfchen gegen Schmerzen] Abends da hab ich dann gesagt ne, nicht noch eins jetzt, bitte mal losgehen bitte mal untersuchen was das Kind wirklich hat ich sage so geht das hier nicht mehr weiter bin dann auch völlig halt ausgerastet dort weil ich gesagt hab man kann doch nicht n Kind nur mit Schmerzmitteln vollpumpen damit es ruhig ist, dann ist er wirklich hochgegangen war eigentlich genervt von uns und hat ihm dann en Ultraschallbild gemacht und hat dann gesagt ich muss noch jemanden anrufen und dann kam ein Arzt nochmal und dann ,sagen sie es so wie es ist ich möchte kein doofes Rumgesabbel da hören ich möchte wissen was mit ihm los ist‘ und da hat er gesagt der Tumor ist schon 8x8 cm groß, bei so nem Kleinen hat den ganzen Darm an die Seite gedrückt und da hab ich gesagt ,das kann nicht sein‘ er hatte dann halt so einen riesen Nierentumor“ (1. Interview, Okt. 2018).

Franziska Knopps Intuition, dass mit Richard gesundheitlich etwas nicht stimmt, erwies sich als richtig. Für sie war es notwendig, dass sie ‚ausrastet‘, damit die Ärzt*innen endlich die notwendigen Untersuchungen vornahmen. Mit diesem Verlauf wurde sie in ihrer Wahrnehmungskompetenz und ihrer durchgehenden Sorge um das gesundheitliche Wohl der Kinder nachhaltig bestätigt. So ist es auch nachvollziehbar, dass sich dieses Verhaltensmuster bei ihrer Tochter – vor allem nach

der lebensbedrohlich erlebten Geburt und dem übermäßigen Schreien – fortsetzte und sie auch hier versuchte, dies bei diversen Anlaufstellen medizinisch abklären zu lassen. Die Fremdzuschreibung, sie sei eine überfürsorgliche Mutter, wird nach den Erfahrungen mit Richard kaum etwas bewirken, da ihr Selbstbild vielmehr das einer Mutter ist, die die richtige Wahrnehmung hat und sich gegen andere Deutungen durchsetzen muss. Zur Durchsetzung bestimmter Diagnoseverfahren und entsprechenden Behandlungen bleibt sie dabei jedoch auf die diversen Mediziner*innen angewiesen. Wie sie selbst meint, bereitet ihr die Nähe zu Ärzt*innen ein Gefühl der Sicherheit, doch die Distanz zum nächstgelegenen Klinikum dagegen Unbehagen. Dies formuliert sie im Zusammenhang mit der ersten onkologischen Kur für Richard wie folgt:

„... eigentlich bin ich nicht son Mensch, der gerne woanders dann ist, weil ich dann auch diese Sicherheit brauche [Name der Stadt, in der das nächste Klinikum liegt] ist da, da fahr ich ins Krankenhaus, wenn was mit ihm [Richard] ist. Da bin ich ständig, wenn er irgendwelche Infekte oder so hat. Und das war so weit weg [der Kurort, ca. 500 km entfernt]. Das war für mich schon schwierig, da überhaupt hinzukommen, die Fahrt überhaupt, immer geguckt na stimmt alles ((lachend))“ (1. Interview, Okt. 2018).

Die in diesem Zitat deutlich werdende Sorge um die Gesundheit ihrer Kinder und das schon auffallende Bedürfnis nach Sicherheit, hinsichtlich ärztlicher Hilfe in unmittelbarer Nähe, bestimmt auch Franziska Knopps Orientierung in den verschiedenen (pädagogischen) Fördersettings, in die Richard eingebunden ist. Die neuerdings bei Richard diagnostizierte Epilepsie macht es ihr fast unmöglich, ihn ohne ihre Begleitung irgendwo – wie in den Kindergarten – alleine hingehen zu lassen:

„... da tu ich mich halt noch immer schwer ihn überhaupt irgendwo hinzugeben seitdem wir das hatten, so mit Kindergarten. Ich sag dann auch wirklich jeden Tag, ‚bitte achtet drauf‘ und ich glaub die stellt mich dann auch schon dahin wie, ‚ach ne lass die mal‘, und weiß ich nicht, aber ich hab da echt Sorge. Gestern auch da bin ich das erste Mal mit Anna überhaupt rausgegangen spazieren, das mach ich sonst nicht wenn Richard irgendwo anders ist bin ich auch wirklich am Telefon und achte drauf eigentlich und, bin draußen gewesen und da ging dann der Tatütata. Hab ich gedacht, oh hoffentlich ist nichts mit Richard und bin dann auch schnell wieder zurück und, für mich ist das ganz schwierig loszulassen und wirklich zu sagen gut er ist jetzt da“ (1. Interview, Okt. 2018).

Franziska Knopp befindet sich in einem Zustand der dauerhaften ‚Alarmbereitschaft‘:

„... aber ich denke dann immer boah ne ich bin dann auch froh wenn er auch wieder zuhause ist ... wenn er nicht so gut geschlafen hat, möchte dann ich nicht, dass er so lange in den Kindergarten geht, weil er halt dann auch wieder einen Anfall haben kann. Das haben sie uns ja damals erklärt, nach dem ersten Anfall, dass wenn er Schlafentzug hat und krank ist oder so dass das sone Faktoren sind wo dann wieder ausbrechen kann“ (1. Interview, Okt. 2018).

Die ständige Sorge, dass ihren Kindern etwas zustoßen könnte, bestimmt auch ihre Skepsis und Abwertung gegenüber all den Fachkräften, mit denen sie aufgrund der Behinderung ihrer Pflgetochter, der expressiven Sprachentwicklungsstörung ihres Sohnes und der zeitweisen Fütterstörung ihrer Tochter in regelmäßigem Kontakt stand und auch weiterhin steht. Dazu gehören die Pädagog*innen aus Majas und Richards integrativem Kindergarten, die Leitung des Heims, in dem Maja untergebracht ist, Richards Logopädin und Frühförderin und die Familienhelferin, die Franziska Knopp – wie sie uns erzählte – aufgrund ihrer Überforderung mit der Fütterstörung ihrer Tochter beantragte. Mit diesen Personen ist sie auf diverse Art und Weise in Konflikt geraten. So ist Franziska Knopp schon in der Zeit, als Maja in die Heimbetreuung gegeben wurde, nicht nur mit dem Jugendamt, sondern auch mit der Heimleitung aneinandergeraten, da sie versucht habe, auf das schwierige Verhalten von Maja aufmerksam zu machen und auf die Gefahr hinzuweisen, dass diese einen ähnlichen Weg wie ihre Mutter gehen könnte. In beiden Kontexten sei man ihr mit Ignoranz begegnet. Des Weiteren berichtete Franziska Knopp, dass sie, nachdem die Epilepsie bei Richard diagnostiziert wurde, in verschiedenen Auseinandersetzungen mit dem Gesundheitsamt und den zuständigen Stellen in der Stadt erfolgreich dafür gekämpft habe, Richards Platz im Kindergarten in einen Integrationsplatz umzuwandeln. Den Platz habe sie sich *„erkämpfen müssen“*, weil Richard aus Sicht des Gesundheitsamtes den Integrationsplatz eigentlich nicht nötig habe. Auch Franziska Knopp selbst ist dieser Ansicht: *„gebraucht hätte er es so jetzt nicht“*. Wir nehmen an, dass es dieser Mutter eigentlich nicht um eine ‚inklusive Betreuung‘ für Richard ging, sondern darum, dass er als Kind mit einer schwerwiegenden Erkrankung anerkannt wird und von den Fachkräften auch als solches Kind gesehen wird.

Die ständige Sorge um Richards Gesundheit macht ihn zum Symptomträger innerhalb des Familiensystems, in dem die Mutter übermäßig damit beschäftigt ist, das Bild eines schwerkranken Kindes gegen andere Bilder von ihm durchzusetzen. Damit ist Franziska Knopp ausgefüllt mit der Aufgabe, ihre Ansprüche an die Betreuung und Förderung von Richard einzufordern, die in der Praxis von den (pädagogischen) Fachkräften kaum zu erfüllen sind. Ihre Erwartungen an die Fachkräfte können nicht erfüllt werden, da sie sich weniger auf eine möglichst gute pädagogische Förderung und Betreuung beziehen, sondern vielmehr auf den

Schutz von Richards Gesundheit. So besteht Franziska Knopp darauf, dass die Betreuung im Kindergarten Richards (Vor-)Erkrankungen gerecht wird. Im Hinblick auf seine Epilepsie bedeutet dies für sie Richards durchgängige Beobachtung durch die Pädagog*innen des Kindergartens. Franziska Knopp scheut sich auch nicht davor, diese – wie sie selbst weiß – nicht zu erfüllende Anforderung gegenüber den Pädagog*innen einzufordern:

„... das **merkt** man dann manches Mal auch schon dann, die **können** gar nicht alle Kinder im Blick haben. Ich muss dann auch wirklich immer sagen, so wie heute Morgen, da ist Richard in die Halle da geflitzt und wollte dort spielen und da hab ich gesagt ‚würden Sie bitte sich **daneben** setzen‘ ((auffordernder, bestimmender Ton)), ‚wenn er en Anfall hat, das kriecht kein Mensch mit, wenn er hier allein in der Halle spielt‘“ (1. Interview, Sept. 2018).

Es sei der Betreuungsschlüssel, der verhindere, dass Richard adäquat im Blick gehalten werden könne:

„... da gibts ja nur en Heilpädagogen also Pädagogin und ansonsten zwei Erzieher und eine Sozialassistentin, aber die kommt erst mittags immer, ansonsten sind's fünfzehn Kinder ... zu viel, die fünfzehn Kinder sind ja wirklich integrative Kinder und, ich find das einfach zu viel“ (1. Interview, Sept. 2018).

Als Konsequenz müsse laut Franziska Knopp ein*e Pädagog*in, wenn Richard alleine unterwegs ist, *„halt den Rest der Gruppe wieder verlassen und muss sich dahin setzen und das dann bleibt das kann man sich ausrechnen zwei Erzieherinnen nur noch da und für andere Kinder“* (1. Interview, Sept. 2018). Die Mutter grenzt dementsprechend Richard über seine Erkrankung von den anderen Kindern seiner integrativen Kindergartenabteilung ab und fordert seine exklusive Betreuung ein. Sie erwartet eine Betreuung, die ihrer Ansicht nach seinen Erkrankungen gerecht wird. So kritisiert sie zum Beispiel, dass im Kindergarten die Anweisungen von Richards Kinderärztin, hinsichtlich seines Nierenstaus, nicht richtig kommuniziert worden seien:

„... und die Ärztin hatte das auch aufgeschrieben und hat das auch dort hingefaxt und hingeschrieben dass bitte auf die ganzen Sachen geachtet werden soll, er darf ja nicht springen er darf nicht fallen auf die Niere weil die Niere ja aufgestaut ist und ich glaub die hat das auch alles nicht ganz weitergegeben weil die dann wo ich gesagt hab ne Richard kommt **nicht** mit zum Sport ‚ja wieso denn nicht‘ ((fragend in anderer Stimmlage)) ja da hab ich gesagt ‚ja weil er nicht springen darf und nicht fallen darf‘ was soll er denn

vor allen Dingen mit fünfzehn Kindern und zwei Leuten die se da dann sind also nur die Heilpädagogin und **ein** Erzieher find ich das doof irgendwie“ (1. Interview, Sept. 2018).

Wie uns von einem Kinderarzt erklärt wurde, der Richards Krankenverlauf im Detail kennt, sei diese Sorge wegen des Nierenstaus unbegründet. Ohne dies unsererseits beurteilen zu können, lässt sich dennoch deutlich ein Muster einer übertriebenen Sorge bis hin zu dem Wunsch, dass Richard nicht in den Kindergarten gehen kann, erkennen. U.a. beschwert sich Franziska Knopp z.B. auch darüber, dass der Kindergarten ein Infektionsherd sei, der nicht nur Richard, sondern auch sie selbst und ihren Ehemann bedroht:

„... er [Richard] ist hingegangen [in den Kindergarten], nach zwei Tagen war er krank, zwei Tage wirklich nur da gewesen und dann hat er richtig Fieber gehabt und Schnupfen und alles dann hat er hinterher noch ne Magen-Darm-Grippe hinterhergezogen und, dann war ich zwei Wochen mit ihm wieder zugange hier beschäftigt, dann schlafen wir ja auch nicht weil er ja dann auch nicht schläft“ (1. Interview, Sept. 2018).

Die Auswertung der vorliegenden Interviews und Beobachtungen legt die Annahme nahe, dass sie Richard nur in ihrer eigenen Obhut oder in ärztlicher Betreuung – allerdings nur, wenn sie in unmittelbarer Nähe ist – als gut aufgehoben begreift. Sie fordert von den Pädagog*innen vor allem medizinische Expertise und lobt beispielsweise die Heilpädagogin einer anderen Kindergartengruppe, die zuvor ihre Pflegetochter Maja betreut hat, weil diese *„sich auch gut eingelesen [hat] in Majas Krankheit“* (4. Interview, Jun. 2019). Vor diesem Hintergrund lobt sie auch den Kindergarten des onkologischen Reha-Zentrums, den Richard besuchte, als sie mit Kindern und Mann im Sommer 2018 zur Kur war:

„... er [Richard] musste dort auch in den Kindergarten, aber da hat man ein besseres Gefühl gehabt, weil das alles auch Krankenschwestern auch mit waren die dort waren und der Arzt direkt nebenan war. Ich konnte ihn wirklich mit Beruhigung dort hingeben und sagen, gut er ist jetzt da und er bleibt da und da kann nichts passieren und wenn ich bin ja um die Ecke [Hervorhebung T.F. u. G.R.] und es war irgendwie anders wie hier jetzt kommt man dann wieder so in den Alltag und denkt hier ist das anders schöner wäre es so, ((lachend)) ja“ (1. Interview, Sept. 2018).

Wie ihre Aussagen zeigen, kann sie nur beruhigt sein, wenn Richard in der unmittelbaren Nähe von medizinischem Fachpersonal ist, aber auch sie selbst schnell zu ihm kann. Franziska Knopp ist ebenfalls davon überzeugt, dass nur sie selbst kompetent mit ihren Kindern umgehen und genau einschätzen kann, was gut für diese

ist, welche Dinge sie lernen müssen und mit welchen Methoden sie am besten unterrichtet oder beschäftigt werden. Wir möchten hier nicht auf die unzähligen, von ihr genannten, Belege eingehen, sondern nur Schlaglichter davon zeigen. Sie setzte z.B. durch, dass Richard nicht wie vorgesehen den gesamten Tag in der Betreuung des Kindergartens bleibt, denn eine Betreuung bis *„gerade mal bis mittags das reicht schon find ich, da ist er gut ausgepowert völlig erledigt, er hat so viele Sachen im Kopf dann das reicht dann braucht er seinen Mittagsschlaf“* (1. Interview, Sept. 2018). Auch Richards Frühförderin bedarf nach Ansicht von Franziska Knopp Anweisungen und Beratungen – z.B., wie man am besten mit Richard spielt oder wie man ihm beibringt, mit einer Schere umzugehen. Aufgrund der unzureichenden Fortschritte muss sie – wie sie ausführt – jedoch selbst eingreifen und Richard bestimmte Dinge beibringen. Die Betonung der eigenen pädagogischen Kompetenz bzw. ihres professionellen Umgangs mit Kindern durchzieht all die Ausführungen über die Fachkräfte, mit denen Franziska Knopp zu tun hatte oder gegenwärtig zu tun hat. Dies trifft auch auf ihre Darstellungen über die Familienhelferin zu, die sie im Jahr 2019 aufgrund der Essensverweigerung ihrer Tochter Anna erfolgreich beantragt hatte. Die Familienhelferin, wir nennen Sie Frau Schmidt, sei laut Franziska Knopp im Alltag beratend tätig, beobachte, wie sie mit ihren Kindern spiele und sei vor allem beim Mittagessen dabei, da es dort verstärkt zu Wutausbrüchen von Richard komme. Laut Franziska Knopp würde Frau Schmidt betonen, dass sie *„pädagogisch da weiter keine Tipps richtig geben kann, weil ich ja aus der Schiene komme und das eigentlich auch schon alles richtig mache ne, es geht eigentlich nur drum wegen seinen Krankheiten, dass man Unterstützung dann hat“* (3. Interview, Mai 2019).

Die Familienhilfe wird hier reduziert auf eine Unterstützung im Alltag; Franziska Knopp meint eigentlich keine professionelle pädagogische Hilfe zu benötigen. Auch habe sich Annas Essstörung aufgrund von etwas mehr Ruhe in der Familie gelöst. Inwiefern die Familienhelferin jedoch bei Konflikten interveniert, wird u.a. deutlich, wenn die Interviewte von Richards massiven Wutausbrüchen erzählt, die häufig beim Mittagessen auftreten. Bei diesen begleite Frau Schmidt die Familie, *„indem sie daneben sitzt, sich das anguckt, aber dann halt auch einschreitet, wenn es zu viel wird“* (4. Interview, Jun. 2019). Die Wutausbrüche von Richard beschreibt sie wie folgt:

„... zum Beispiel ja wenn ihm das nicht passt er sieht schon den Teller er steht vorm Tisch er sieht den Teller das ähm mag ich nicht dann wird schon mal der t- der Stuhl durch die Gegend geschossen dann wird die Tür geknallt geht er aus der Küche hier heraus knallt die Tür steht im Flur meckert nur rum schnauzt rum Anna guckt sich das meistens das dann schon ab“ (4. Interview, Jun. 2019).

Aber nicht nur am Esstisch zeige Richard ein solches Verhalten. Franziska Knopp betont, seine Wutausbrüche kämen *„manches Mal auch aus dem Nichts“* (4. Inter-

view, Jun. 2019). Frau Schmidt probiere in diesen Situationen „dann zu schlichten, also probiert dann ihn runterzubringen, fragt halt nach dann warum er jetzt so sauer ist“ (4. Interview, Jun. 2019). Da die Interviewte diese Wutausbrüche – z.B. inklusive die Zerstörung einer Zimmertür – bagatellisiert, erkennt sie auch die Notwendigkeit einer pädagogischen oder therapeutischen Intervention nicht an. Sie meint vielmehr, solche ‚Ausraster‘ würde wohl jede Mutter kennen, zum Beispiel, wenn die Kinder kein Gemüse essen wollen oder einfach müde sind. Und Richard ist eben gerade in der Mittagszeit müde, da die Familie so früh aufstehen würde. Man müsse nur die Ruhe bewahren, dann klappt es auch:

„... dann spricht man ein bisschen mit ihm lässt ihn erst ausbocken ein bisschen im Flur stehen spricht mit ihm probiert ihm das anzubieten aber man kann ihn halt nicht zwingen dazu und häufig aber probiert er dann auch Sachen und sagt oh ja das schmeckt ja doch gut und dann isst er es auch also es ist wirklich nur der erste Moment, genau“ (4. Interview, Jun. 2019).

Die Unterstützungen, die Franziska Knopp und ihrer Familie durch die Familienhilfe im Alltag zukommen, erscheinen in ihren Ausführungen eher nebensächlich. Für sie ist die Familienhilfe nur aufgrund der körperlichen Krankheiten ihrer Kinder von Relevanz. Dementsprechend lobt sie Frau Schmidt, die sich ganz im Gegensatz zum Personal des Kindergartens bei der Kinderärztin über die Krankheiten und Vorgeschichte ihrer Kinder informiert habe. Und vor allem wird sie – wie sie selbst ausführt – von Frau Schmidt für ihren Erziehungsstil gelobt, während sie in den Augen des Personals des Kindergartens als „so ne, völlig überforderte Mutter“ (3. Interview, Mai 2019) angesehen würde, deren Ratschläge man einfach abschmettern könne:

„... wenn wir gesagt haben ‚[Richard] kann schon Puzzle mit 48 Teilen machen oder 60 Teilen‘ ‚ne wir fangen mal bei 15 an ich muss das ja selber mal gucken er kann noch gar nichts‘ (...) aber die die sind halt noch nicht mal darauf eingegangen von Anfang an nicht selbst wenn ich gesagt hab ‚er kann 48 Teile Puzzle mindestens machen und wir machen das ja ständig‘, ne das wäre nicht so, ich würde das auch nicht zuhause mit ihm machen“ (3. Interview, Mai 2019).

Wie schon darauf hingewiesen, steht Franziska Knopp mit den Pädagog*innen des Kindergartens und ebenso mit Richards Ergotherapeutin, Logopädin und Frühförderin durchgehend im Konflikt, weil sie aufgrund von Richards Erkrankungen – vor allem, weil er immer wieder Fieber habe – Termine absagen müsse. Sie betonte uns gegenüber immer wieder, dass Richards Krankheitsepisoden sowie „acht Wochen Fieber (...) normal bei ihm“ (1. Interview, Sept. 2018) seien. Dies sei den

verschiedenen Fachkräften jedoch schwer verständlich zu machen. Wegen seines durch die Chemotherapie geschwächten Immunsystems sei Richard vor allem zwischen Oktober und April sehr anfällig für (sich aufschichtende) Infekte, deren Auskurieren sich nicht selten über mehrere Wochen, teilweise über Monate ziehe. Franziska Knopp berichtete uns, dass ihr vom Personal des Kindergartens wie auch von den anderen Fachkräften ein hohes Maß an Unverständnis hinsichtlich der häufigen Absagen entgegengebracht wurde, denn *„auch wenn man seine Geschichte vorher erzählt und sagt gut es kann da dran liegen, dass er wirklich Chemotherapie gekriegt hat, dass er so anfällig ist, das verstehen die alle nicht **alle** nicht“* (1. Interview, Sept. 2018).

Franziska Knopp sieht sich trotz ihrer Vorankündigungen von Seiten der Fachkräfte immer wieder mit der Unterstellung konfrontiert, Richard grundlos die Teilnahme an den Förderangeboten zu verweigern und Richards Gesundheitszustand falsch zu beurteilen. So berichtet sie zum Beispiel von der Frühförderung:

„... die hat das halt auch, die fand das sehr merkwürdig am Anfang wo ich dann gesagt habe, ham wir dann des Öfteren das halt aussetzen müssen weil er krank ist und dann sag ich ‚ne ne ich bin wirklich ne Mutter die en Kind hat was vierzig Grad Fieber hat da können sie keine Frühförderung machen‘ und das eine Mal da hat sie sie uns rundgemacht und hat gesagt das kann nicht **sein**, meine Termine muss ich immer absagen ... dann hab ich sie eingeladen wo er so krank war und da hat sie gesagt ‚oh Gott‘, ich bin ja nicht ne Mutter die das einfach nur so sagt sondern der hat Husten und Schnupfen und, ihm geht’s wirklich **schlecht**“ (1. Interview, Sept. 2018).

In ihren kritischen Ausführungen über die Frühförderin zeigt sich, dass die von ihr wahrgenommene Unterstellung, sie würde Richard grundlos zu Hause behalten, vor allem mit Franziska Knopps Bild ihrer selbst als Mutter kollidiert, welches sie vor der Frühförderin und auch vor den Interviewer*innen aufbaut. Ihre Position, dass Richard aufgrund seines Krankenstandes nicht an der Förderung teilnehmen kann, gerät bei genauerer Betrachtung in den Hintergrund. Sie vermittelt vielmehr das Image einer Mutter, die vom bedrohlichen Fieber ihres Sohns beansprucht ist und dessen Gesundheitszustand besser als andere beurteilen kann. In Franziska Knopps Berichten über die Konflikte mit den verschiedenen Fachkräften, die auf Grund von Richards Fehlzeiten ausgelöst wurden, zeigt sich ein Abarbeiten an dem ihr entgegengebrachten Misstrauen und der Unterstellung, Richard sei gar nicht so krank, wie die Mutter es darstellt.

Das wiederholte, und auch wochenlange, Fernbleiben von Richard führte schließlich zu einem unlösbaren Konflikt zwischen Franziska Knopp und dem Kindergartenpersonal. Anschließend an mehrere Gespräche mit den Pädagog*innen des Kindergartens wurde Richard laut seiner Mutter mit der Begründung, dass er zu oft fehle, der Besuch des Kindergartens verweigert – trotz offizieller Beschwerde bei der Zuständigen der lokalen Stadtverwaltung, Unterstützung von ihrer

Familienhelferin, dem Jugendamt und einer vom Ehepaar Knopp hinzugezogenen Anwältin. Laut der Interviewten war es die Kombination aus Fehlzeiten, der Vorstellung auf Seiten des Kindergartens, dass Richard nicht auf den Integrationsplatz angewiesen sei, die vermeintliche Verweigerung von Hausbesuchen und der falschen Einschätzung des Gesundheitszustandes ihres Sohnes, die die Leitung des Kindergartens dazu bewegt hätten, Richard auszuschließen. Sie erklärt, dies seien alles ungerechtfertigte Vorwürfe und auch aus Sicht ihrer Familienhelferin, der Zuständigen der Stadtverwaltung und ihrer Anwältin sei der Ausschluss von Richard nicht zu rechtfertigen.

Der Konflikt spitzte sich zu, als die Familie Knopp vom Kindergarten die Auflage bekam, Richard mindestens drei Tage in der Woche in den Kindergarten zu bringen und dies nicht einlöste. Laut Franziska Knopp wurde ebenfalls vorgeschlagen, Richard mit fiebersenkenden Medikamenten den Besuch zu ermöglichen, was sie jedoch kategorisch ablehnte: *„da hab ich gesagt, auch zu meinem Mann, das werden wir nicht schaffen, das glaube ich nicht“* (3. Interview, Mai 2019).

Sie unterstellt, dass der Vorschlag, Richard trotz Fieber in den Kindergarten zu bringen, die Vorstellung impliziert, das Kind sei gar nicht richtig krank und führt aus: *„Ich lass ihn nicht zu Hause, weil ich Lust dazu hab, sondern weil er wirklich krank ist, ne ich kann da nichts für“* (1. Interview, Sep. 2018). Auch im fortschreitenden Konflikt mit den Pädagog*innen des Kindergartens, der im Rahmen verschiedener Gespräche ausgetragen wurde, an denen u.a. auch die Familienhelferin Frau Schmidt und die Zuständige der Stadt (Frau Meier) beteiligt waren, war es Franziska Knopps zentrales Anliegen, ihre Glaubwürdigkeit wiederherzustellen und *„so eine richtige Entschuldigung oder so für das was die so gesagt haben“* (4. Interview, Jun. 2019) zu erwirken.

Das Personal des Kindergartens rückte jedoch trotz allem weder von seiner Position ab, noch entschuldigte man sich für Richards Ausschluss. Vielmehr nutzte eine Erzieherin des Kindergartens in der Darstellung von Franziska Knopp das letzte Gespräch mit ihr, an dem ebenfalls Frau Meier von der Stadt und Franziska Knopps Anwältin teilnahmen, dafür, die Familie Knopp im Allgemeinen als hilfsbedürftig zu markieren und die Familienhelferin Frau Schmidt indirekt anzugreifen:

„... überwiegend hat halt die Leitung gesprochen bis dann zu dem Punkt wo Frau Meier gesagt hat ja aber Richard brauch einen Kindergartenplatz hat ja den Anspruch bis zum [Datum] diesen Integrationskindergartenplatz zu besetzten und da da hat dann die Erzieherin halt dazwischen geschossen und meinte nee sie möchte das nicht äh das stellt sie sich auch ganz klar dagegen und äh ja also sie haben uns die ganze Zeit in die Ecke wiedergedrängt und uns darzustellen als ob das alles so nicht stimmt und haben dann probiert ja drauf zu reiten sozusagen das hier Hilfe passieren muss und äh wofür Frau Schmidt eigentlich zuständig ist“ (4. Interview, Jun. 2019).

Franziska Knopp positioniert sich in unseren Interviews gegenüber „dem Kindergarten“ (4. Interview, Jun. 2019) durchweg als Opfer ungerechter Behandlung.

Franziska Knopps Konflikte mit all den Fachkräften resultieren aus ihrer Sorge um Richards Gesundheit in Verbindung mit ihrer Überzeugung, selbst über entsprechendes pädagogisches Fachwissen zu verfügen. Die pädagogische Betreuung und Förderung von Richard weicht in ihrer Anspruchshaltung zunehmend einer gesundheitlichen Überwachung, die dafür sorgt, dass Richard körperlich unversehrt bleibt. Insgesamt gesehen ist sie davon überzeugt, dass ihr Sohn unter ihrer Obhut am sichersten und am besten versorgt ist. Der Ausschluss aus dem Kindergarten gibt ihr die Möglichkeit, Richard wieder ganz ‚im Blick zu haben‘, doch dies ist mit erheblichen Kosten verbunden. Es stellt eine extreme Belastung für sie dar, vor allem wenn er krank ist, da dann:

„... für uns gar kein normaler Tagesablauf dann mehr möglich ist, wir sind viel bei Ärzten (...) ich komm hier gar nicht raus, ich kann noch nicht mal einkaufen ich kann gar nichts, wenn er krank ist, er hat wirklich durchgehend dann immer eine Woche Fieber dann richtig“ (3. Interview, Mai 2019).

Zudem musste Franziska Knopp ihren Plan, wieder eine Arbeitsstelle in der Kinderpflege aufzunehmen, damit „*man wirklich auch mal, wieder was Anderes hat*“ (3. Interview, Mai 2019) aufgeben. Nach erfolgreichem Probearbeiten in einer Kindertagesstätte, wurde ihr die Stelle einer Sozialassistentin angeboten. Dies musste sie jedoch aufgrund der fehlenden Betreuung von Richard absagen.

4.4 Fazit

Wie ist es zu erklären, dass Franziska Knopp sich nahezu vollständig auf die Gesundheit ihrer Kinder konzentriert und damit nicht nur ihre beruflichen Pläne aufgibt, sondern auch mögliche Hilfen für sich und ihre Kinder abwehrt? Bei aller berechtigten Sorgen und auch verständlichen Ängste um Richard, aufgrund seines Krankheitsverlaufs, sind weitere Komponenten in ihrer Biographie anzunehmen, die diese Verhaltensmuster bedingen. Unsere Annahme ist, wie wir eingangs dieses Kapitels bereits formulierten, dass Franziska Knopp mit der Sorge um ihre Kinder versucht, das in ihrer Kindheit Erlittene zu heilen und die Konzentration auf die Kinder, für ihre eigene psychische Stabilität benötigt. Auch ihre berufliche Verortung im Bereich der Kinderpflege können wir als eine Form biographischer Arbeit verstehen, mit der sie versuchte, anders als ihre Mutter eine fürsorgende Mutter zu sein. Die Sorge um die Gesundheit ihrer Kinder und diese Form der biographischen Bearbeitung des in der Kindheit Erlittene bedingt unseres Erachtens, dass Franziska Knopp der pädagogischen Unterstützung und Förderung ihrer Kinder

durch andere Fachkräfte abwertend gegenübersteht. Sie versteht sich nicht nur als Experte für ihre Kinder, da sie deren Mutter ist, sondern ebenfalls aufgrund ihrer beruflichen Ausbildung.

Etwas überpointiert formuliert: Franziska Knopp benötigt für ihre eigene psychische Stabilität „ein Sorgenkind“ und wehrt damit – unbewusst – mögliche Veränderungen der belastenden Lebenssituation ab. Und so verwundert es auch nicht, dass sie – wie sie selbst sagt, trotz der lebensbedrohlich erlebten Geburt ihrer Tochter – vielleicht noch ein weiteres Kind bekommen möchte.

Abschließend sei betont, dass wir ohne die Rekonstruktion der Lebensgeschichte dieser Mutter nicht nur ratlos hinsichtlich ihrer Haltung gegenüber Fachkräften aus Medizin und Pädagogik wären, sondern auch kaum Überlegungen dazu formulieren könnten, welche sozialtherapeutischen oder auch psychotherapeutischen Interventionen in dieser Familienkonstellation eventuell hilfreich wären. Wir nehmen an, dass eine pädagogische Hilfeleistung für die Kinder dieser Familie kaum wirksam sein kann, ohne dass sich die Haltung der Mutter verändert. Man könnte sogar so weit gehen und annehmen, dass jegliche pädagogische Intervention die Sorge der Mutter um das Wohlergehen ihrer Kinder und ihre Abwehr gegen die zeitweise Aufsicht über ihre Kinder nur weiter verstärkt.

Auch wenn diese Annahme nicht umfassend die Verhaltensmuster von Franziska Knopp erklären oder vielleicht auch nicht völlig zutrifft, so gehen wir dennoch – basierend auf unserer Fallrekonstruktion – davon aus, dass nur eine auf die Mutter dieser Familie gezielte Intervention eine gewisse Wirkung der Hilfestellung für die Kinder haben könnte. Damit könnte ein Verlauf in der Sozialisation von Richard und auch seiner Schwester aufgehalten werden, der zu ähnlichen Problemen führt, wie sie Franziska Knopp in ihrer Kindheit erleiden musste. Dabei denken wir an Trennungssängste, die sich bei Richard schon deutlich zeigen, seine Außenseiterrolle unter Gleichaltrigen – wie sie Franziska Knopp zeitweise selbst in der Schule erlebte –, aber auch an die Gewaltausbrüche von Richard, die sich vielleicht auch irgendwann gegen seine Schwester richten könnten.

5 Ein Kind als Symptomträger der Familie in Übereinstimmung mit den Interventionen des Hilfesystems: Das Beispiel der Familie Mustafa

Gabriele Rosenthal, Ahmed Albaba

5.1 Die gegenwärtige Lebenssituation der Familie

Ebba und Kamal Mustafa³⁰, beide Ende 30, Anfang 40 Jahre alt, leben mit ihren zwei Töchtern (geb. 2012 und 2015) in einer größeren Stadt in Niedersachsen. Es ist die jüngere Tochter Rana, die das „Sorgenkind“ der Familie ist, auf die sich die Aufmerksamkeit richtet – vor allem steht sie im Fokus des Frühförderungs- und Hilfesystems. Dies entspricht zwar den Vorstellungen der Mutter, die selbst sehr darum bemüht ist, dass Rana in ihrer Sprachentwicklung gefördert wird. Wir sehen jedoch in dieser Fokussierung auf die so genannte Indexpatientin sowie auf deren Symptome einer Sprachentwicklungsstörung und der fehlenden Beratung der gesamten Familie ein Problem für eine gelingende Intervention. Es geht uns keineswegs darum, in Frage stellen zu wollen, dass die Sprachförderung sehr hilfreich für die Tochter Rana sein kann. Doch eine Konzentration auf dieses Problem bzw. Symptom kann darüber hinwegtäuschen – und zwar ganz konkret in dieser Familie –, dass

³⁰ Alle Namen und einige andere Daten sind aus Gründen des Personenschutzes maskiert.

- a) die Mutter oder auch beide Elternteile sich auf dieses Symptom konzentrieren, um andere Probleme von sich selbst, von ihrer ältesten Tochter oder auch dem Ehemann nicht wahrzunehmen;
- b) Ranas Sprachproblemen damit eine wichtige Funktion für das Familiensystem zugeschrieben wird und
- c) das Kind paradoxerweise gleichzeitig unter erheblichen Leistungsdruck gestellt wird, dieses Symptom zu überwinden.

Wie wir im Folgenden verdeutlichen werden, wäre vielmehr eine Intervention zu empfehlen, die auf die in Syrien erlittenen Extremtraumatisierungen – im Sinne einer längeren Lebensphase von ungewisser Dauer und einer permanenten Todesbedrohung (vgl. Bettelheim 1979; 1980) – und deren Folgen für die Gegenwart eingeht. Um in unserer Darstellung Ebba Mustafas Konzentration auf Ranas Probleme nicht zu wiederholen, werden wir in unserem Beitrag auf die Familie insgesamt eingehen.

Die Eltern dieser Familie kamen mit ihrer damals zweieinhalbjährigen Tochter Amina Ende 2014 dank eines Besuchsvisums aufgrund der Einladung der seit Anfang 2010 in Deutschland lebenden älteren Schwester von Ebba, Fadwa, nach Deutschland³¹. Sie verließen Syrien, als die Bombardements und generell die Lebenssituation, die Versorgungslage, unter anderem auch die medizinische Versorgung in ihrer Heimatstadt Latakia für die Familie unerträglich wurden. Ebba war damals im siebten Monat mit Rana schwanger.

Ebba und Kamal besuchten Deutschkurse (legten die Zertifikate bis zum B 1-Niveau ab) und sind dabei, sich in Deutschland wieder beruflich zu etablieren. Kamal, der nach seiner Hochschulreife in Syrien eine Ausbildung als Kfz-Mechatroniker gemacht und in diesem Beruf gearbeitet hat, wurde zunächst eine berufliche Maßnahme in einer Autowerkstatt vermittelt. Mitte 2019 fand er eine Arbeitsstelle in einer in der Nähe gelegenen Stadt. Er musste sich dort eine kleine Wohnung nehmen, pendelt wöchentlich und ist nur von Freitag bis Sonntag bei seiner Familie. Ebba hatte in Syrien Mathematik studiert und anschließend ca. zehn Jahre als Lehrerin für dieses Fach gearbeitet. Sie erhielt auf ihre Initiative hin von der niedersächsischen Landesschulbehörde die Auskunft, dass ihre Zeugnisse und ihr Abschluss anerkannt werden, sie auch nur mit einem

³¹ In 2014 hatte die niedersächsische Landesregierung „eine Anordnung erlassen, nach der syrische Staatsangehörige, die vom Bürgerkrieg in Syrien betroffen sind, eine Aufenthaltserlaubnis erhalten können, wenn sie in Niedersachsen enge Verwandte mit einem Aufenthaltsrecht in Deutschland haben, die bereit und in der Lage sind, ihren Lebensunterhalt während ihres Aufenthalts in Deutschland zu sichern. Zur Einreise nach Deutschland erhalten die syrischen Staatsangehörigen dann ein Visum“. <https://www.nds-fluerat.org/leitfaden/23-fluechtlinge-mit-humanitaeren-aufenthaltstiteln/aufenthaltsrechtliche-situation/>; letzter Zugriff 22.12.2020.

Studienfach in einer Schule in Deutschland unterrichten könnte, doch dazu noch ein C1-Zertifikat erwerben müsste. Dies wird von Ebba zurzeit sehr zielstrebig verfolgt. Sie besucht regelmäßig Deutschkurse und wechselte auch aufgrund von Unzufriedenheit den Anbieter der Kurse. Außerdem machte sie den Führerschein und besitzt nun ein eigenes Auto. Ebbas Schwester Fadwa, die ebenfalls studiert hat, ist gegenwärtig auch auf Arbeitssuche. Fadwa lebt mit ihrem Mann und ihren beiden Kindern in unmittelbarer Nähe der Familie Mustafa. Ein Bruder von Ebba studiert Medizin in Berlin und eine weitere Schwester studiert in England. Ebbas verwitwete Mutter und zwei weitere Schwestern leben noch in Latakia. Für sie wurde die Einladung nach Deutschland nicht genehmigt. Dies stellt für Ebba – wie auch für viele andere Geflüchtete – eine enorme Belastung dar. Vor allem sorgt Ebba sich um ihre herzkrankte Mutter. Mit der Mutter von Kamal, die ebenfalls verwitwet ist und in Latakia lebt, versteht sie sich nicht so gut. Vielmehr ist Ebba auf ihre beiden in Deutschland lebenden Geschwister konzentriert, die sie beide unterstützen. Fadwa, die bereits fließend Deutsch spricht, begleitet Ebba bei Besuchen von Ärzt*innen und Behörden, sowie bei den sozialpädiatrischen Untersuchungen ihrer Tochter Rana und übernimmt in diesen Kontexten auch die Interaktion mit den Professionellen. Ihr Bruder ist eine wichtige Hilfe, wenn sie medizinischen Rat sucht. Er besucht Ebba ebenfalls regelmäßig.

Wie bereits diese wenigen Informationen über die Familie Mustafa andeuten, ist sie sehr bemüht darum, ihren etablierten Status aus Syrien, der eng mit hohem Bildungskapital verbunden ist, in Deutschland wiederherzustellen. Sie verschweigen den noch in Syrien lebenden Angehörigen, vor allem der Großmutter mütterlicherseits, die Schwierigkeiten in ihrer gegenwärtigen Situation in Deutschland. Ebba bemüht sich darum, ihrer Mutter den Eindruck zu vermitteln, dass es ihnen gut geht und sie verschweigt ihr die Entwicklungsstörungen* ihrer jüngeren Tochter. Ranas Sprachprobleme, die sich bei den Telefonaten mit der Großmutter zeigen, werden mit dem Erlernen der deutschen Sprache gerechtfertigt und Ebba geht so weit, dass sie ihrer Mutter erklärt, Rana würde nur Deutsch sprechen.

Die Auswertung der Interviews mit Ebba sowie der teilnehmenden Beobachtungen in der Familie deuten darauf hin, dass Rana in gewisser Weise zur Symptomträgerin (vgl. Minuchin 1997; Stierlin 1982) für den erlittenen Statusverlust der Familie und ganz allgemein für ihre Probleme gemacht wird. Zu diesen Problemen, die von Ebba allerdings nur wenig angesprochen werden, gehören auch ihre eigenen Ängste sowie die der älteren Tochter, die auf ihre Erfahrungen im Bürgerkrieg in Syrien hinweisen. Über die gegenwärtigen Probleme der ältesten Tochter Amina erfahren wir von Ebba demzufolge nichts, vielmehr betont sie, dass sie Glück hätten, da Amina keine Entwicklungsstörungen* aufweisen würde. Amina, die 2018 in die erste Klasse ging, fiel unserer Kollegin Doreen Blume-Peiffer durch ihr schüchternes und ängstliches Verhalten auf. So erlebte unsere Kollegin zum Beispiel, wie Amina von ihrer Tante aus der Schule abgeholt wurde, die Tante sie vor

der Haustür absetzen wollte, Amina jedoch Angst hatte, die Treppe zur Wohnung allein hochzugehen. Als sie dann von der Mutter aufgefordert wurde, in die Wohnung zu kommen und Amina unsere Kollegin sah, versteckte sie sich hinter dem Rücken der Mutter. Daraufhin versicherte Ebba ihrer Tochter, dass sie keine Angst zu haben brauche. Inwiefern diese Ängstlichkeit auf traumatisierende Erlebnisse in Syrien hinweisen kann, darauf werden wir später noch eingehen. Unsere Annahme zur gegenwärtigen Dynamik in der Familie ist, dass Rana diejenige in der Familie ist, die stellvertretend den Schmerz und das familiengeschichtlich ausgesprochen relevante Thema „Krankheit“ zum Ausdruck bringt. Zu dieser Annahme passt, dass sich die Mutter auf die Lösung der Probleme ihrer jüngsten Tochter konzentriert. Sie spricht über Rana als derjenigen in der Familie, die Probleme hat. Und diese Probleme konzentrieren sich aus der Sicht der Mutter auf Kompetenzen, die für eine erfolgreiche Schulkarriere notwendig sind. Ebba beginnt bereits das erste Interview – noch bevor die Interviewer*innen überhaupt eine Eingangsfrage stellen und die Bitte um eine Tonbandaufnahme äußern konnten – mit der Frage, ob sie über ihre jüngste Tochter sprechen dürfe, da diese das „Sorgenkind“ in der Familie sei.

Früher habe sie sogar vermutet, dass ihre Tochter an Autismus leide und sie sei sehr erleichtert, dass die Tests in der Kinderklinik dies nicht ergeben hätten. Sie erklärt, weshalb der letzte Test in der Kinderklinik besser ausgefallen sei als frühere Tests und spricht dabei jedoch von der Testung der Intelligenz:

„Aber in Frühförderstelle ((lautes Atmen)) ich war dabei und ich bin neu in Deutschland aber ich war in meinem Heimatland Lehrerin und ich weiß wie man testet, auch kleine Kinder wie kann man Text machen und wann das funktioniert oder nicht funktioniert. Ich war in . . . , wurde geklärt diese Kinderintelligenz oder nicht ich weiß das ist über meine Erfahrung und auch ich mache nach meiner nach Uni ich mache für ein Jahr psychologische Pädagogik das wir machen das in unserem Heimatland zu haben mehr Chancen eine Stelle zu finden. So ich war mit bei diesem Test und die Frau die machen diesen Intelligenztest, Rana hatte kein Interesse zu sprechen, zu wissen was die Frau möchte, sie möchte nur spielen. . . aber als sie den gleichen Text nochmals machte sie macht das sehr sehr gut. . . ich war zufrieden letztes Mal“ (1. Interview, Nov. 2018).

In ihren Ausführungen wird einerseits deutlich, dass sie aus der Perspektive einer Expertin die Aussagekraft der Testsituationen in Frage stellt, da beim ersten Test ihre Tochter nicht motiviert war und andererseits, wie erleichtert sie über das bessere Ergebnis in der nächsten Testung ist. Es zeigt sich auch, dass Ebba hohe Erwartungen an ihr Kind hat. Und so führt sie auch aus, dass es für sie ein klar zu verfolgendes Ziel sei, Rana bis zu ihrer Einschulung zu großen Fortschritten zu

verhelfen, damit diese nicht als so genanntes I-Kind (d.h. als Kind mit diagnostiziertem sonderpädagogischen Förderbedarf im Bereich Sprache) eingeschult werden muss.

Leider können wir nur wenig darüber aussagen, wie genau sich die Rolle des Vaters Kamal in diesem Familiensystem gestaltet, außer dass er in den Erzählungen seiner Frau wenig vorkommt und, soweit wir beobachten konnten, auch wenig für die Kinderbetreuung zuständig ist. Die Mutter ist in ihren Erzählungen, aber auch in ihrer Alltagspraxis sehr auf ihre Schwester und auch ihren Bruder konzentriert. Beide sind für sie die wesentlichen Ratgeber und es deutet sich hier eine gewisse Abhängigkeit an. Obwohl Ebba schon recht gut deutsch spricht, meinte sie z.B. beim ersten Interview, es wäre gut, wenn ihre Schwester zum Übersetzen dabei wäre. Dies erwies sich dann jedoch als nicht nötig. Ebba war auch bereit, ein Interview mit ihrer Schwester zu vermitteln, was wir noch zu führen planen. Der Kontakt ist bereits hergestellt, doch aufgrund der gegenwärtigen Situation der Corona-Krise im März/April 2020 zunächst verschoben. Ein Interview mit Kamal kam nicht zustande, es gab nur etliche Begegnungen mit ihm in der Wohnung der Familie. Kamal, so jedenfalls Ebba, sei kein kommunikativer Mensch, er würde generell nicht gerne sprechen. Damit haben wir in dieser Familie bisher nur die Perspektive von Ebba kennengelernt. Der Kontakt zu ihr wurde uns Ende 2018 von den Kolleg*innen der Kinderklinik vermittelt, von denen die jüngste Tochter Rana – wie bereits angedeutet – mehrmals entwicklungsdiagnostischen Tests unterzogen worden ist. Es liegen uns fünf auf Tonband aufgezeichnete Gespräche mit Ebba vor, von denen die beiden ersten biographisch-narrative Interviews sind. Außerdem gibt es ausführliche Beobachtungsprotokolle von Doreen Blume-Peiffer zu weiteren fünf Begegnungen mit Ebba und ihrer Tochter, zum Teil bei den Mustafas zu Hause und zum Teil in Begleitung zur logopädischen Behandlung der Tochter Rana³². Ahmed Albaba führte im April 2020 noch auf Arabisch ein Telefoninterview mit Ebba und befragte sie zum Erleben der gegenwärtigen Situation mit dem Corona-Virus.

5.2 Eine Tochter mit Sprachentwicklungsstörungen

Insgesamt betrachtet, zeigt sich in der Familie Mustafa sehr deutlich, wie erheblich ihre Gegenwart von ihrer Vergangenheit in Syrien, vor allem durch die traumatisierenden Erlebnisse während des Krieges, bestimmt ist. Dieser familiengeschicht-

³² Bei allen fünf Interviews war Doreen Blume-Peiffer als Interviewerin dabei. Bei den ersten beiden längeren biographischen Interviews, führte unser brasilianischer Mitarbeiter Lucas Cé Sangalli das Interview. Nicole Witte war bei einem der Nachinterviews als weitere Interviewerin dabei. Bei den Besuchen von Ebba in ihrer Wohnung lernten die Kolleg*innen auch ihren Mann, ihre Schwester und ihren Bruder kennen.

liche Hintergrund hat nicht nur entscheidenden Einfluss auf die gegenwärtige Familiendynamik und vor allem auf die sehr deutlichen Anstrengungen hinsichtlich einer Re-Etablierung in Deutschland sowie die hohen Bildungserwartungen an die beiden Töchter, wobei die jüngere Tochter hier sich entgegen den Erwartungen entwickelt. Er bedingt auch hohe Erwartungen an das deutsche Hilfesystem, vor allem an die medizinische Versorgung in Deutschland. Die Situation in Deutschland wird von Ebba mit der ausgesprochen schlechten medizinischen Versorgung in Syrien – insbesondere während des Bürgerkrieges – verglichen. Doch ihre hohen Erwartungen werden aus ihrer Perspektive enttäuscht, sodass wir eine deutliche Unzufriedenheit bei ihr feststellen. Die Hilfe braucht die Familie – *so die Perspektive sowohl der Mutter, aber auch des angefragten Hilfesystems* – insbesondere für ihre zweitgeborene Tochter Rana. Rana, wie auch ihre drei Jahre ältere Schwester Amina, war eine Frühgeburt und wurde, wie auch Amina, per Kaiserschnitt geboren. Rana kam 2015 kurz nach der Flucht aus Syrien und der Ankunft der Familie in Deutschland in der 33. Schwangerschaftswoche auf die Welt³³. Sie zeigte – so jedenfalls nach Aussagen ihrer Mutter – schon früh deutliche Sprachentwicklungsstörungen, und zwar sowohl in der deutschen als auch in der arabischen Sprache. Dies wird von der Mutter, in unseren Gesprächen mit ihr, explizit so beschrieben. Als Rana zwei Jahre alt war, erfolgte eine Entwicklungsdiagnostik in einer interdisziplinären Frühförderungsstelle, die eine logopädische Beurteilung umfasste. Nach der gestellten Diagnose einer Sprachentwicklungsstörung bei Rana, wurde sie in eine integrative Kindertagesstätte aufgenommen.

Nach den neueren Befunden aus dem Mai 2019 der Ärzt*innen und Psycholog*innen der Kinderklinik³⁴, liegen zum Zeitpunkt dieser letzten Testung bei der vierjährigen Rana eine phonetisch-phonologische Entwicklungsstörung und ein Dysgrammatismus vor. Rana kann vorgesagte Wörter und Sätze nur mit großen Problemen wiederholen. Die Ursachen einer solchen Störung sind recht unterschiedlich – im Zusammenhang der später erfolgten Operation in den Ohren von Rana und auch der Deutung von Ebba, die die Sprachprobleme im Zusammenhang von Hörproblemen ihrer Tochter interpretiert, sei jedoch erwähnt, dass eine mögliche Ursache dafür sich wiederholende Mittelohrentzündungen³⁵ sein können. Bei Rana wurde 2017 beim Test in der Frühförderungsstelle eine Schwerhörigkeit festgestellt, diese wurde von einem HNO-Arzt als solche bestätigt und zwei Monate später erfolgte eine Operation. Nach Ebbas Aussagen dauerte dieser Verlauf

³³ Als Frühgeburt gelten Säuglinge, die vor der 37. Schwangerschaftswoche geboren werden. Sie haben sehr hohe Überlebenschancen und nur ein geringes Risiko auf Komplikationen.

³⁴ Für die Informationen zu den Testergebnissen bedanken wir uns ganz herzlich bei den Kolleg*innen von der Kinderklinik.

³⁵ Zu Sprachentwicklungsstörungen siehe die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie. https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/049-006_S1_Sprachentwicklungsstoerung_lang_09-2008_09-2013.pdf. letzter Zugriff 22.12.2020.

vom ersten Verdacht der Schwerhörigkeit von Rana bis zur Operation ein Jahr und zwei Monate.

Rana bekam Paukenröhrchen ins Trommelfell eingesetzt. Die Röhrchen dienen dazu, dass Flüssigkeitsansammlungen und Infektionen im Mittelohr verhindert werden. Die Operation war erfolgreich und Rana kann seitdem gut hören, wie auch Nachfolgeuntersuchungen belegen. Nach Ansicht der Mutter erfolgte diese OP jedoch zu spät. Ebba erläutert, dass der Kinderarzt bei der Frühuntersuchung keinen Hörtest gemacht habe, dies sei eigentlich obligatorisch im achten Monat des Kindes. Sie selbst habe schon früh bemerkt, dass ihre Tochter nicht gut hört. Sie beklagt sich bei den Forscher*innen über den Kinderarzt, der den Test nicht rechtzeitig durchführte:

„... das ist nicht meine Schuld, das ist zuerst die Schuld **von** Kinderarzt, guck mal in Frühförderstelle sagen du **musst** Beschwerde über diesen Kinderarzt und Ohrenarzt **du musst** über diesen Kinderarzt beschweren. **In Klinikum** sagen das in jede jeder jede Arzt **in Klinikum** hat gesagt das das ist **komisch** zwei Jahre und vier Monate und ohne- und ich sag das ist von Gott das ist von ihre- das ist passiert“ (1. Interview, Nov. 2018).

Ebba verweist darauf, dass Gott dies so gewollt habe, aber dennoch bleibt die Frage, wieso es ausgerechnet sie bzw. ihre Tochter getroffen hat. Vielleicht ist damit auch die Frage verbunden, welche Schuld man auf sich geladen hat, dass Gott einen derart bestraft. Deutlich steht zwar in Ebbas Ausführungen der Vorwurf an den Kinderarzt im Raum, aber eben auch die Frage nach der eigenen Schuld. Die Gespräche mit ihr zeigen, wie sehr sie mit der Frage nach ihrer eigenen Verantwortung ringt und wie bemüht sie ist, andere Erklärungen für die Sprachschwierigkeiten ihrer Tochter zu finden. Sie geht so weit und formuliert die Annahme, es könnte auch an einem Gendefekt ihres Mannes liegen, weil der kaum sprechen würde, auch nicht, wenn sie Besuch hätten, und auch nicht, wenn man sich auf Arabisch unterhält. Doch das Verhalten der Ärzt*innen und die damit zusammenhängende späte Operation sind für Ebba die plausibelste Erklärung.

Wir können und möchten Ebbas Deutung nicht in Frage stellen, als Nicht-Mediziner*innen sind wir auch nicht kompetent, diesen Verlauf aus medizinischer Sicht zu beurteilen. Doch aus einer sozialwissenschaftlichen Perspektive betrachtet können wir darauf verweisen, dass solche Entwicklungsstörungen* durchaus als multifaktoriell bedingt angesehen werden können. Ebba selbst verweist im Zusammenhang ihrer Erzählung über die alltäglich miterlebten Bombardements in Syrien, über die Ermordung von einigen Angehörigen sowie die Inhaftierung ihrer Schwägerin, darauf, dass sie während der Schwangerschaft mit Rana immer Angst hatte. Manche Familienangehörige würden davon ausgehen, berichtet Ebba, dass die Probleme von Rana dadurch bedingt seien. Es fällt allerdings auf, dass Ebba

die Frühgeburt von Rana oder auch die Flucht in den Libanon und den Flug in den letzten Monaten der Schwangerschaft von dort nach Deutschland nicht in ihre Überlegungen mit einbezieht.

Nach dem Einsetzen der Paukenröhrchen bei Rana bemerkte Ebba jedenfalls Entwicklungsfortschritte und damit erklärt sie sich die Sprachentwicklungsstörung von Rana als höchstwahrscheinlich vor allem bedingt durch, die ihrer Ansicht nach, verzögerte medizinische Intervention. Ihre Enttäuschung vom bundesdeutschen Hilfesystem und die damit verbundene Kritik am Handeln der Professionellen wird auch deutlich, wenn sie über die – ihrer Auffassung nach – erheblichen Mängel in der logopädischen Behandlung ihrer Tochter spricht. Ebba, die sich mehrmals deutlich als Mathematikerin präsentiert, insistiert darauf, dass sie „eine Mathematik im Kopf habe“ und einen Plan brauche, der dazu führen soll, dass Rana ihre Entwicklungsstörung* bis zum Schulbeginn aufgeholt habe:

„Als Mutter willst du für deine Kinder das Beste und versuchst zu helfen diese Leute zu finden, diese- z.B. ein Plan, ich bin ich habe eine Mathematik im Kopf, ohne Plan nichts passiert das ist meine Meinung. Aber mit Spielen und Spaß das passiert aber wir haben nicht unendlich Zeit, wir haben nur zwei Jahre Zeit bis zur Schule und in dieser Zeit muss Rana sprechen lernen“ (1. Interview, Nov. 2018).

Ebba wiederholt nochmals, es müsste ein Plan geben für diese Woche und für die nächste Woche, und eben nicht nur „*Spielen und Spaß*“, sondern „*ich möchte ein Ergebnis*“ (1. Interview Nov. 2018). Es wird hier sehr deutlich, dass ihre Vorstellungen von den logopädischen Sitzungen andere sind als die Konzeption der Logopädin. Rana bekommt zwei Mal wöchentlich logopädische Behandlungen. Mit der ersten Logopädin war Ebba sehr unzufrieden und sie kümmerte sich im Sommer 2019 darum, dass eine andere Logopädin die Behandlung von Rana übernahm. Nicht nur, dass die erste Therapeutin Ebba zufolge häufig zu spät gekommen sei und etliche Termine habe ausfallen lassen, auch deren Arbeit sagte ihr insgesamt nicht zu. Damit auch die ältere Tochter gut für den Schulbeginn 2019 vorbereitet ist, arrangierte Ebba für sie ebenfalls Sprachunterricht. Für Ebba ist es außerdem bedauerlich, dass in der Kita in Deutschland noch nicht lesen und schreiben gelernt würde, dies sei in Syrien anders, dort könnten die Kinder lesen und schreiben, wenn sie in die Schule kommen. Und so habe sie auch ihrer älteren Tochter vor der Einschulung beigebracht, Arabisch zu schreiben. Des Weiteren kritisiert Ebba, dass in der Kita alle so genannten I-Kinder in einer Gruppe seien und damit Rana die sprachlichen Fehler der anderen übernehme. Sie beklagt, nicht mehr professionelle Einzelbetreuung für ihre Tochter zu erhalten. Wiederholt kritisiert sie, dass in der Kita fast nur gespielt wird und es „keine Regeln“ gebe und nichts gelernt würde – womit sie rechnen, schreiben und lesen meint. Ebba ist sich jedenfalls selbst über

ihre hohen Erwartungen bewusst, so meint sie u.a.: *„Ich bin Mutter und ich möchte keine Probleme mit meinen Kindern haben. Ich möchte von dem Kind mehr als sie soll oder sie kann“* (1. Interview, Nov. 2018).

Doch wir wollen es nun nicht dabei belassen, dass diese Mutter hohe Erwartungen an ihre Tochter und an deren Förderung hat, sondern zunächst erst einmal die Geschichte dieser Familie genauer betrachten und ausführen, auf welche traumatisierenden Erlebnisse sie in Syrien zurückblickt und inwiefern nicht nur die jüngere Tochter, sondern die Familie als Ganzes eine Unterstützung in der Bearbeitung dieser Vergangenheit benötigte. Ganz im Sinne von Horst-Eberhard Richter (siehe unter anderem 1963), der dies bereits in den 1960er Jahren prominent in die Diskussion brachte, gehen wir davon aus, dass eine therapeutische Intervention nur wenig Erfolg verspricht, wenn sie sich auf die Indexpatient*in oder Symptomträger*in der Familie – häufig ist dies ein Kind – konzentriert und nicht das Familiensystem insgesamt im Fokus der Intervention steht. In dieser Familie kommt noch hinzu, dass die Mutter nicht nur ihre Tochter als diejenige begreift, die Probleme hat, sondern sich voll und ganz auf das System der Sprachstörung konzentriert und zum Beispiel gar nicht in Erwägung zieht, dass das Spielen in der Kita – in die Rana sehr gerne geht – auch insgesamt einen positiven Einfluss auf die Entwicklung ihrer Tochter haben kann. Für Ebba steht an aller erster Stelle, dass ihre Tochter besser sprechen lernt. Und so erstaunt es auch nicht, dass sie im Telefonat im April 2020 auf die Frage, wie es ihr in dieser Zeit der Krise aufgrund von Corona geht, antwortet, dass es gut wäre, mehr Zeit für ihre Töchter zu haben und sie viel und intensiv mit Rana übt. Als Mutter, vor allem wenn man eine Ausbildung wie sie habe, wäre man doch die beste Lehrerin und Rana sei jetzt auch schon so *„gut wie geheilt“*.

5.3 Die Gründung der Familie im Schatten des Bürgerkrieges in Syrien

Ebba und Kamal heirateten im Jahre 2005 in Latakia. Es war eine von ihren Eltern arrangierte Hochzeit. Ebba war damals 24 Jahre alt und arbeitete seit einem Jahr als studierte Mathematikerin in einer privaten Grundschule. Sowohl ihre Mutter als auch der Vater von Ebba waren ebenfalls in Schulen als Lehrkräfte beschäftigt. Beide waren jeweils die erste Generation in ihren Familien, denen ein solcher Bildungsaufstieg gelang und deren sechs Kinder alle studierten. Wir gehen davon aus, dass diese Familie ein bildungsbezogenes Standesbewusstsein entwickelte und für sie die generationelle Fortsetzung dieser Bildungsaufstiege ausgesprochen relevant war und ist.

Ebba und Mustafa blieben bis 2012 kinderlos und es bedurfte medizinischer Behandlung – Ebba spricht von Medikamenten und einer Operation –, dass Eb-

ba schwanger werden konnte. Doch zuvor war in Ebbas Familie etwas geschehen, das die gesamte Familie schwer belastete. Ihre Eltern hatten 2006 einen Autounfall. Die Mutter war nur leicht verletzt, aber der Vater hat eine schwerwiegende Hirnverletzung davongetragen. Die Angehörigen mussten sich über Jahre hinweg um ihn kümmern, sie erlebten, wie sein Zustand sich immer mehr verschlechterte und die medizinische Versorgung in Syrien seit Beginn der Proteste und des Bürgerkrieges 2011/2012 zunehmend zusammenbrach. Es konnten keine notwendigen Medikamente mehr beschafft werden und auch Arztbesuche waren zum Teil nicht mehr möglich. Latakia gehört zu den Städten in Syrien, in denen 2011 große Demonstrationen stattfanden und in die im August 2011 bereits die syrische Armee einmarschierte und Wohnviertel beschoss.³⁶ Ab 2012 kam es immer wieder zu Gefechten zwischen Rebellen und Armeeeinheiten und auch vermehrt zu Angriffen durch den IS³⁷. In dieser Zeit migrierten auch zwei von fünf Geschwistern Ebbas nach Europa. Ihre Schwester Fadwa war bereits vor dem Krieg zum Studium nach Deutschland gegangen. Ebbas Vater verstarb, als Ebba im siebten Monat mit Amina schwanger war. Nur drei Tage nach dessen Tod kam es zu Komplikationen in der Schwangerschaft und die Geburt musste per Kaiserschnitt bereits im siebten Monat erfolgen:

„... mein Vater war gestorben, danach war ich sehr traurig sehr sehr, ich kann nicht verstehen diese Situation es war die erste Mal ein Mensch in unserer Familie in dieser kurzen Zeit gestorben ist, ich kann nicht- kann nicht das verstehen es war nicht er war nicht alt, er war 62, nach zwei Tage gibt es einen Unfall, OP gemacht, dann haben sie das Baby rausgeholt, weil ich vergoss viel Blut und sie haben Angst dass ich sterbe, es mein Leben war in Gefahr, mein Vater hat ein Unfall und in unser Krieg man kann nicht einfach geben Medikamente oder nach z.B. die Ärzte waren in andere Stadt und wir konnten nicht einfach gehen, es waren schlechte Tage“ (1. Interview, Nov. 2018).

Ebba springt in dieser Passage zwischen dem Unfall des Vaters, der ja bereits etliche Jahre zurücklag, den Problemen der medizinischen Versorgung zum Zeitpunkt seines Todes und der Geburt ihrer Tochter hin und her. Dass sie selbst in einer lebensbedrohlichen Situation war, steht in ihren Ausführungen im Schatten des Todes ihres Vaters und auch der vielen anderen an Krankheiten verstorbenen und während des Krieges ermordeten Verwandten. Die Geburt ihrer Tochter und der

³⁶ Vgl. Al Jazeera (2011): Syrian navy “shells city of Latakia”. <https://www.aljazeera.com/news/2011/8/14/syrian-navy-shells-city-of-latakia>. Letzter Zugriff 22.12.2020. Auch Al Jazeera (2011): Syrian forces ‘shell Latakia’ for third day. <https://www.aljazeera.com/news/2011/8/15/syrian-forces-shell-latakia-for-third-day>; letzter Zugriff 22.12.2020.

³⁷ Siehe: <https://www.hrw.org/de/news/2013/10/11/syrien-hinrichtungen-und-geiselnahmen-durch-rebellen>; letzter Zugriff 22.12.2020.

Tod des Vaters sind zwei Themen, die für sie eng miteinander verbunden sind. Während wir nur im Nebensatz von ihr erfahren, dass die Ärzte bei der Geburt von Amina ihr Leben in Gefahr sahen, spricht sie weinend weiter über das schwere Leben des Vaters. Der Vater habe nach dem Unfall vier Jahre zu Hause bleiben müssen und wäre dann auch gestorben, weil die medizinische Versorgung in Syrien so schlecht war. Dagegen haben Menschen in Deutschland in einer ähnlichen Situation weitaus bessere Chancen, erklärt Ebba. Sie fügt als ein weiteres Beispiel an, dass ein Bruder des Vaters, der aufgrund einer Erkrankung querschnittsgelähmt war, keinen Rollstuhl bekam und ein Jahr nach der Erkrankung verstarb.

Sehen wir, wie es nach der Geburt von Amina im Leben der Familie Mustafa weiterging: Das Baby musste zunächst noch drei Wochen im Krankenhaus im Inkubator verbringen. Ebba selbst wurde entlassen. Ebba und Mustafa konnten ihre Tochter im Krankenhaus nur selten besuchen – der Weg dorthin war aufgrund der bereits 2012 stattfindenden Gefechte zwischen den Regierungstruppen und den aufständischen Gruppierungen zu gefährlich. Ebba ging es psychisch in der folgenden Zeit sehr schlecht. Sie trauerte um ihren Vater, machte sich Gedanken über dessen leidvolles Leben. Der Vater habe viele Angehörige beim Massaker von 1982 in Hama³⁸, seiner Heimatstadt, verloren und deshalb den Präsidenten gehasst:

„Deswegen mein Vater und die Leute von dieser Stadt [Hama] hassen von ganzem Herzen diesen Diktator und Präsident. Deswegen er [der Vater] spricht nicht über das weil er hat Angst das wir sprechen in unserer Schule oder unserer Kollegen und und das sehr sehr gefährlich wir verboten nicht sprechen auch in unsere Haus“ (3. Interview, Dez. 2018).

Sie führt des Weiteren aus, dass all jene, die darüber gesprochen hätten, ermordet worden seien. Ebba, die ein Jahr vor dem Massaker geboren wurde, erlebte einen Vater, der es vermied, darüber zu sprechen; und sie lernte es, generell nicht über Politik zu sprechen. So ist – abgesehen von den Passagen über den Hass des Vaters gegen Assad – ihre gesamte Darstellung über das Leben in Syrien und den Bürgerkrieg unpolitisch. Den Bürgerkrieg erklärt sie neutral als bewaffneten Kampf zwischen zwei Gruppen. Die Zeit vor dem Bürgerkrieg wird von ihr sehr idealisierend als schönes Familien- und Arbeitsleben dargestellt und die Zeit während des Krieges konzentriert sich auf das Thema der schlechten medizinischen Versorgung und das Erleben von Bombenanschlägen. Dazu gehört vor allem, dass Ebba während ihrer zweiten Schwangerschaft im Jahre 2014 in Anwesenheit ihrer zweijährigen

³⁸ „Eine umfassende staatliche Repressionskampagne gegen die sunnitische Opposition (vor allem gegen Mitglieder der „Muslimbrüder“) kulminierte im Februar 1982 in einem Massaker durch staatliche Militärs und quasi-staatliche Sicherheitstruppen in der überwiegend von Sunnit*innen bewohnten Stadt Hama. Bei diesem Massaker kamen Schätzungen zufolge zwischen 10.000 und 40.000 Menschen ums Leben (Lefevre 2013: 128; vgl. Thoma 2008: 41; Worm 2019: 87).

Tochter Amina und ihres Mannes mehrere Bombenanschläge in ihrer unmittelbaren Nähe erlebte. Einmal explodierte eine Bombe direkt neben dem Auto, in dem sie saßen oder ein anderes Mal wurde das Nachbarhaus völlig zerstört. Sie fügt an, dass solche Erlebnisse alltäglich waren, viele Angehörige und Menschen aus ihrem Freundeskreis wurden in dieser Zeit getötet oder auch inhaftiert. Sie habe gerade in den letzten Monaten vor der Flucht, als sie wieder schwanger war, ständig mit Ängsten zu kämpfen gehabt und sich auch große Sorgen um ihre zweijährige Tochter gemacht. Dass diese Erlebnisse für Ebba traumatisierend waren, wird u.a. daran deutlich, dass sie nur lachend darüber erzählen kann. Wiederholt evaluiert sie, dass es eine wirklich schwere Zeit war: *„Ich weiß nicht meine Erinnerungen sind durcheinander.“* Es würden zwar einige Erinnerungen wieder auftauchen, erklärt sie, doch sie könne sich nicht mehr an alles erinnern. Aufgrund dieser extrem belastenden Situation in Syrien entschied sich das Ehepaar dann auch zur Flucht nach Deutschland und sie erhielten eine Einladung von Ebbas Schwester. Sie fuhren in den Libanon und flogen nach Deutschland. Ebba vergleicht diesen verhältnismäßig einfachen Migrationsverlauf mit den von anderen Geflüchteten und betont, wie froh sie war, dass sie sich nicht zu Fuß auf den Weg machen mussten.

5.4 Zusammenfassung

Betrachten wir diesen familien- und lebensgeschichtlichen Hintergrund, so fällt zunächst der Bildungsaufstieg in ihrer Familie auf, der u.E. im Kontext des Modernisierungsprozesses in Syrien gesehen werden kann. Dieser Prozess ab den 1960ern, beschleunigte sich in den 1970er Jahren unter Hafiz Al-Assad und wirkte sich vor allem auch auf das Bildungssystem aus (vgl. Hinnebusch 2001; Worm 2019: Kapitel 3.2.3). Es sei nochmals darauf verwiesen, dass auch alle vier Schwestern und Ebbas Bruder studierten bzw. noch studieren. Ebba, als Angehörige der zweiten Generation von Bildungsaufsteiger*innen, hat deutlich die Delegation für eine universitäre Bildungskarriere übernommen – sie betont mehrmals in den Gesprächen, dass sie studierte Mathematikerin ist und auch wieder als Lehrerin arbeiten möchte. Wir können des Weiteren davon ausgehen, dass sie sich dies auch für ihre beiden Töchter wünscht. Die Relevanz einer beruflichen Karriere hat sich vermutlich auch mit der Erwerbsunfähigkeit ihres Vaters ab 2008 und des damit einhergehenden Einkommensverlustes in ihrer Herkunftsfamilie noch weiter erhöht. Das zweite wichtige Lebensthema ist für Ebba „Krankheit und die mögliche medizinische Versorgung“. Vor diesem Hintergrund hoffen wir, dass unsere Annahme über die Rolle der jüngsten Tochter im Familiensystem nachzuvollziehen ist. Wir gehen davon aus, dass Rana, die nach Ansicht von Ebba medizinische Hilfe für das Gelingen einer guten Schulbildung benötigt, zur Symptomträgerin dieser Familie gemacht wurde. Die Intervention, die von der Mutter gewünscht wird und die

von den Professionellen des Hilfesystems mit der logopädischen Behandlung auch umgesetzt wird, ist die Sprachförderung der Tochter. Und alles, was nach Ansicht von Ebba nicht zur Leistungsförderung von Rana – also zum Sprechen, Schreiben und Rechnen – beiträgt, wird von Ebba kritisiert. Wir können nur wiederholen, dass diese Konzentration auf ein Kind und auf das bei ihm diagnostizierte Symptom einer Sprachentwicklungsstörung nur bedingt Erfolg versprechen kann. Unseres Erachtens würde diese Familie, in der auch die ältere Tochter und die Eltern unter den Folgen der traumatisierenden Erlebnisse in Syrien leiden, weit mehr von einer Familienhilfe bzw. einer familientherapeutischen Unterstützung profitieren. Die Betrachtung der Sprachentwicklungsstörung von Rana im Sinne der systemischen Familientherapie würde bedeuten, diese als einen Ausdruck (ein Symptom) eines Problems im Kontext der gesamten Familie zu sehen. Und wie es Minuchin (1997: 191f.) auf den Punkt bringt: In den Symptomen „konzentrieren und verfestigen sich die Belastungen, die auf der Familie liegen. Häufig stellen sie zugleich eine Art von Stressbewältigung dar. In jedem Fall werden die Symptome des identifizierten Patienten von einer Reihe signifikanter familialer Transaktionsmuster gestützt. Die Beschäftigung mit ihnen kann, um mit Freud zu sprechen, der Königsweg zur Struktur der Familie sein.“

6 Die wechselseitigen Bemühungen um Normalisierung einer schweren Entwicklungsstörung: Das Beispiel der Familie Aslan

Kevin Russek, Nicole Witte

6.1 Einleitung

Vorbemerkung. „Mein Eindruck war, dass Silas uns nicht recht wahrnehmen konnte – er wirkte auf mich etwas geistesabwesend und in seiner Entwicklung verzögert. Dies wurde u.a. dadurch ersichtlich, dass er an der Hand der Mutter gehen musste, sehr unsicher im Gehen war und uns nicht wirklich anschaute. Auf mich wirkte Silas, drastisch ausgedrückt, deutlich eingeschränkter, als ihn uns Suna zuvor beschrieben hatte.“ So schreibt Kevin Russek in einem von ihm angefertigten Memo nach unserem zweiten Termin mit der Familie Aslan im Dezember 2018. Beim ersten Interview von Doreen Blume-Peiffer und Kevin Russek mit der Mutter der Familie – Suna Aslan – nur wenige Wochen zuvor, waren deren Kinder nicht anwesend. Die Forschenden sahen Silas, den jüngeren Sohn der Familie, in der geschilderten Situation somit zum ersten Mal. Kevin Russek war, wie in der zitierten Passage seines Memos deutlich wird, ausgesprochen irritiert vom deutlichen Kontrast seines Eindrucks von Silas und dessen ‚Einschränkung‘ zu den Schilderungen Sunas im ersten Interview. Suna berichtete dabei zum einen, dass Silas insbesondere in Bezug auf seine sprachlichen und motorischen Fähigkeiten große Fortschritte gemacht hätte. Zum anderen

grenzte sie sich von der Diagnose der geistigen Behinderung klar ab und hob den Forschenden gegenüber hervor: „*Dann wollen sie mir erzählen: ‚Er ist geistig behindert‘, was ich überhaupt nicht verstehe, denn das ist er definitiv nicht*“ (1. Interview, Nov. 2018). Das Ausmaß von Silas' Entwicklungsstörung* stellt sich hier offenbar für Mutter und Forschende erheblich unterschiedlich dar, auch wenn es sich natürlich von Seiten der Forschenden nur um einen ersten Eindruck handelte.

Vor diesem Hintergrund war es für diese umso überraschender, dass ihnen Suna Aslan erzählte, dass sie selbst für die Diagnostik und Feststellung von Silas' spezifischer Chromosomenanomalie gesorgt hatte. Aus Gründen des Personenschutzes möchten wir diese Anomalie nicht genauer spezifizieren³⁹, doch zumindest darauf verweisen, dass sie phänotypisch einer Trisomie 21 ähnelt. In Silas' Fall ist sie die Ursache erheblicher Entwicklungsverzögerungen in motorischer und sprachlicher Hinsicht und hat starken Einfluss auf seine Kontaktaufnahme mit anderen Menschen, da er große Schwierigkeiten hat, Blickkontakt aufrecht zu erhalten und sich auch verbal (noch) nicht ausreichend verständlich machen kann. Hochgradig problematisch ist dabei für die Eltern, dass aufgrund der bisher wenig erforschten Anomalie zwar Silas' gegenwärtiger Entwicklungsstatus beschreibbar, aber dieser nicht konkret auf spezifische Gegebenheiten seiner genetischen Disposition rückführbar ist. Dies führt dazu, dass die gewählten therapeutischen Maßnahmen in ihrer Wirksamkeit immer fraglich sind – letztlich eine Art ‚Ausprobieren, ob es etwas bewirkt‘ – und vielleicht wichtiger noch, dass keine Prognosen darüber aufgestellt werden können, wie sich Silas künftig entwickelt. Diese Unsicherheit ist ausgesprochen belastend, bietet Suna Aslan aber auch Möglichkeiten, einerseits die Therapien – und Therapeut*innen – zu kritisieren und zudem an eine deutliche Weiterentwicklung von Silas' Fähigkeiten zu glauben, würde nur endlich das ‚Richtige‘ gefunden werden, um ihrem Sohn zu helfen.

Ein Beleg für diese Annahme ist, dass sich Sunas Einschätzung des ‚Status‘ ihres Sohnes nach der genetischen Diagnose erheblich änderte: Ging sie vor dem Bekanntwerden der Genanomalie selbst von einer (Körper-)Behinderung Silas' aus, wendet sie seitdem sehr viel Energie dafür auf, Silas in einem fortschrittlichen Entwicklungsprozess zu sehen – und dies auch nach außen darzustellen –, an dessen Ende er sich zu einem Kind ‚ohne Behinderungen‘ entwickeln würde. Wichtig ist ihr dabei, dass Silas' (momentane) Behinderungen rein körperlicher Natur seien und keineswegs mit einer geistigen Einschränkung einhergingen. Dieser Spielraum für ihre Einschätzung geht unmittelbar aus der Unklarheit der Wirkungen der Genanomalie hervor.

Hinzu tritt, dass Suna im Zuge der Diagnose auch erfahren musste, dass sie die genetische Anomalie an ihren Sohn vererbt hat. Suna war vor dieser Diagnose sehr

³⁹ Wie genannt, verzichten wir an dieser Stelle auf eine genauere Beschreibung der Chromosomenanomalie und auf die Angabe von Quellen, da wir die Möglichkeit von Rückschlüssen auf die Familie vermeiden möchten. Zu verschiedenen Symptomen werden im Text jedoch Angaben gemacht.

darum bemüht, Gewissheit über den gesundheitlichen Status ihres Sohnes zu erlangen und davon überzeugt, dass er mehr ‚habe‘ als nur körperliche – insbesondere muskuläre – Schwäche aufgrund einer Lungenentzündung mit dreiwöchigem Krankenhausaufenthalt in den ersten Lebensmonaten, wie ihr verschiedene Ärzt*innen sowie ein von ihr zurate gezogener Osteopath und ein Chiropraktiker anhaltend vermitteln wollten: Sie möge Geduld aufbringen, Silas würde dies sicher aufholen können. Sie sei in Silas’ ersten zwei Lebensjahren gar von den Ärzt*innen zum Teil als *„Mutter dargestellt [worden], die mit Zwang ihr Kind krank machen will“* (1. Interview, Nov. 2018). Suna betont den Forschenden gegenüber: *„Alle sagten immer: ‚Er ist gesund‘, aber er ist nicht gesund“* (1. Interview, Nov. 2018).

In der Gegenwart der Interviews hingegen ist sie sehr bemüht, Silas als weniger ‚besonders‘ darzustellen, als wir ihn wahrnahmen. Es ist anzunehmen, dass der Versuch der ‚Gesundmachung‘ ihres Sohnes der Reparatur dieser Zuschreibung in der Vergangenheit und der Abwehr von Schuldgefühlen über die Weitergabe der genetischen Anomalie durch sie geschuldet ist. Wir werden im Folgenden jedoch aufzeigen, inwiefern eine weitere Komponente hinzukommt, die diesen Umgang erklären könnte. So wurde bei der Analyse der vorliegenden Interviews sehr deutlich, dass Sunas Umgang mit ihrer recht konfliktreichen und durch Verluste gekennzeichneten Lebensgeschichte das durchgehende Muster aufweist, Schwierigkeiten herunterzuspielen und Abweichungen von einer durch sie erhofften ‚Familiendidylle‘ zu normalisieren.

Beim Umgang mit Silas’ Entwicklungsstörung* zeigt sich zudem fast exemplarisch, dass es Suna darum geht, Unsicherheiten und Ohnmachtsgefühle zu vermeiden. Solange sich Silas aus Suna Aslans Sicht (nur) körperlich zu langsam entwickelte, ging es ihr darum, Gewissheit über die richtige Therapie zu erlangen – von dem Zeitpunkt an, an dem sie erkennen musste, dass es keinen Ausweg aus der Unsicherheit bzgl. Silas’ Entwicklung gibt, ist sie darum bemüht, seinen ‚Status‘ zu normalisieren bzw. dahin zurückzuführen, dass man nur die ‚richtige(n)‘ Therapie(n) finden müsse.

Unsere Analyse zeigt des Weiteren, dass das Spannungsfeld zwischen unterschiedlichen und vor allem auch sich verändernden familialen und professionellen Perspektiven auf Silas’ Entwicklungsstörung* eine zentrale Komponente darstellt, die die Dynamik zwischen der Mutter und den Professionellen bestimmt. Auf die Tendenz der Mutter, die Beeinträchtigungen ihres Sohnes zu normalisieren und dementsprechend die Arbeit der Professionellen zu bewerten sowie auf das Mitspielen der Professionellen dabei, möchten wir im Folgenden unser Augenmerk richten. U.E. ergeben sich daraus erhebliche Herausforderungen für eine gelingende Zusammenarbeit zwischen den Professionellen und der Familie. Außerdem stellt sich die Frage, ob und wie diese unterschiedlichen Perspektiven in Einklang gebracht werden könnten.

Die Daten⁴⁰. Wir konnten ein biographisch narratives Interview mit Suna Aslan in insgesamt drei Terminen führen. Nach dem Erstkontakt im November 2018 folgte ein Termin im Dezember 2018 und ein weiterer im Juli 2019. Zudem konnten wir ebenfalls im Dezember 2018 eine Logopädiestunde mit Silas im Kindergarten videographisch aufzeichnen, ebenso wie ein Beratungsgespräch mit der dort tätigen Heilpädagogin Lea Büchner im Januar 2019, mit der wir im Anschluss zudem ein kurzes Interview dazu führten. Auch nach einer von uns videographisch aufgezeichneten Physiotherapiestunde (September 2019) stand uns die Physiotherapeutin Ursula Hebel für ein Nachgespräch zur Verfügung. Die Einschätzungen von Suna Aslan zu diesen Stunden bzw. zu der jeweiligen therapeutischen Intervention in Gänze waren Teil der Interviews mit ihr oder wurden ebenfalls in Form eines Nachgesprächs geführt. Leider konnten wir – abgesehen von kurzen Gesprächen – kein biographisches Interview mit Sunas Ehemann Yusuf Aslan führen. Die Frage danach wurde uns von Suna und Yusuf Aslan aus Zeitgründen negativ beantwortet. Insgesamt gestaltete sich der Kontakt der Forscher*innen in die Familie – insbesondere zu Suna Aslan – sehr freundlich und ausgesprochen unkompliziert. Suna stellte die Kontakte in den Kindergarten her und war – trotz der zwischenzeitlichen Krebsdiagnose bei ihrem Vater und entsprechender Belastung – zu weiteren Interviewterminen bereit.

6.2 „ne tolle kleine Familie, die versucht, das Beste aus dem Leben zu machen, aber manchmal die Hürden doch etwas zu viel sind“ – Einblick in Suna Aslans Leben und die familialen Dynamiken

Trotz eines sehr langen biographischen Interviews mit Suna Aslan, können wir im Folgenden nur erste Annahmen über ihre erlebte Lebensgeschichte formulieren, da Suna sich kaum auf längere biographische Erzählungen vor der Eheschließung oder der teilweise auch durch Schwierigkeiten gekennzeichneten Beziehungsgeschichte mit ihrem Mann eingelassen hat, immer recht knapp antwortete und sich die Darstellung ihrer Lebensgeschichte vor allem durch die Strategie der Normalisierung auszeichnet. Schaut man etwas unter die präsentierte Oberfläche, so zeigen sich große Anstrengungen, Schicksalsschläge und massive Familienkonflikte in ihrer Bedeutung herunterzuspielen. Allerdings gelang dies Suna nicht immer, wie sich unter anderem auch durch ihr Weinen im Interview manifestierte. Suna Aslans knappe biographische Eingangspräsentation im ersten Interview verdeutlicht u.a. eindrücklich, wie sehr sie mit den erlebten Schwierigkeiten zu kämpfen hatte und hat. Die-

⁴⁰ Alle Erhebungen wurden von Doreen Blume-Peiffer und Kevin Russek durchgeführt.

se Präsentation ist gerahmt vom Kontaktabbruch ihres Vaters aufgrund ihrer Partnerwahl, dem Tod ihrer Mutter und vor allem den schwierigen Lebensumständen durch die Erkrankungen ihrer beiden Söhne.

Mit diesem Anfang des biographischen Interviews vermittelt Frau Aslan einen sehr schwierigen Verlauf ihrer Lebensgeschichte spätestens seit dem Beginn der Beziehung mit ihrem Ehemann. Dies steht in erheblichem Gegensatz dazu, was sie ansonsten zu vermitteln versucht: Ihr Mann, die zwei Kinder und sie seien eine ganz normale Familie. Betrachtet man die Familie nun nur von außen, so leben Suna und Yusuf als Kinder türkischer Gastarbeiter tatsächlich ein ‚normales‘ Leben in Deutschland: mittelständisch, säkular und finanziell abgesichert. Bevor wir auf die hinter diesem Image liegende schwierige Vergangenheit und auch die Gegenwart Suna Aslans blicken, beleuchten wir ganz knapp die wesentlichen Eckpunkte ihrer gegenwärtigen Lebenssituation und -geschichte.

Die Aslans – Suna und Yusuf und ihre zwei Söhne Can und Silas – leben in der norddeutschen Provinz in einer Kleinstadt. Zum Zeitpunkt unserer ersten Treffen mit Suna Aslan Ende des Jahres 2018 waren beide Eltern um die 40, der ältere Sohn Can acht und sein Bruder Silas, der unser ‚Projektkind‘ ist, vier Jahre alt. Die Herkunftsfamilien beider Elternteile migrierten in den 1960er bzw. 1970er Jahren als Gastarbeiter*innen in die Bundesrepublik. Suna Aslan war fünf, als sie mit ihrer Mutter, einem Bruder und einer Schwester 1983 zum Vater nach Deutschland zog, der bereits mehr als zehn Jahre hier arbeitete. Yusuf Aslan hingegen wurde in Deutschland geboren, die Familie zog jedoch, als er vier Jahre alt war, erneut in die Türkei und kehrte einige Jahre später zurück nach Deutschland. Suna und Yusuf sind seit 2010 verheiratet, waren zu diesem Zeitpunkt aber schon mehrere Jahre liiert. Suna lernte Yusuf als Freund ihres Bruders kennen. Kurze Zeit nach der Hochzeit wird Can geboren. Suna Aslan ist seit seiner Geburt nicht mehr erwerbstätig; zuvor hatte sie nach erfolgreichem Abschluss der Realschule eine Ausbildung als Kauffrau abgeschlossen und jobbte regelmäßig. Ihr Mann ist handwerklich-technisch tätig, hat eine Vollzeitstelle und ist des Öfteren für Montagearbeiten im Ausland unterwegs. Der Familie geht es – soweit wir beobachten konnten – ökonomisch gut: Sie bewohnt ein Eigenheim und vermietet eine Einliegerwohnung darin. Zudem kann sich die Familie regelmäßige Reisen nach Dänemark, wo Yusufs Familie inzwischen lebt, und in die Türkei leisten.

Ausgesprochen bedeutsam für die Beziehungen innerhalb und zwischen den beiden Herkunftsfamilien ist, dass Sunas Eltern, insbesondere ihr Vater die Heirat ablehnte und Suna nach der Hochzeit nur noch heimlichen Kontakt zu ihrer Mutter haben konnte. M.a.W., der Vater hatte seiner Familie nach der Heirat ein Kontaktverbot mit Suna auferlegt. Sunas Mutter verstarb 2011 nur ein Jahr nach Sunas Hochzeit und ihr Vater nahm wieder Kontakt mit ihr auf. Doch dieser Kontakt gestaltet sich für Suna als „kalt“, wie sie es formuliert. Daran änderte auch die Geburt des zweiten Sohnes Silas im Jahr 2014 nichts. Anfang 2019 – also wäh-

rend der Phase, in der wir Kontakt zu Suna hatten – erkrankte ihr Vater an Krebs, was Suna zum Zeitpunkt des dritten Interviewtermins mit ihr emotional und auch zeitlich sehr belastet.

Sunas und Yusufs Sohn Can besucht im Jahr 2018 die erste Klasse der Grundschule; bei ihm wird Ende 2018 ADHS diagnostiziert. Suna beschreibt ihn als sehr lebhaft und laut, möchte aber zunächst keine Medikation, was sich, wie wir erfahren, im Verlauf des Jahres 2019 ändert. Zum Zeitpunkt unseres dritten Interviews mit Suna wird Can mit Ritalin behandelt. Silas besucht einen integrativen Kindergarten, wo er engmaschige logopädische, ergotherapeutische und physiotherapeutische Förderung erhält. Später werden wir darauf noch detaillierter eingehen.

Das Streben nach ‚Normalität‘. Sunas oben bereits geschilderte Darstellung ihres Sohnes Silas als weniger gehandicapt, als wir Forschende – und wie im Folgenden deutlich werden wird, auch die Mehrheit der mit Silas befassten Professionellen – ihn wahrnahmen, steht u.E. exemplarisch für den Wunsch nach ‚Normalität‘ und das damit einhergehende Streben nach ‚Normalisierung‘, welche Suna Aslans Ausführungen in den verschiedenen Kontaktsituationen mit ihr durchziehen. Sunas Wunsch ist es, eine „*tolle kleine Familie*“ (1. Interview, Nov. 2018) zu haben und dem folgend, was sie uns gegenüber geäußert hat, ist dieses Ziel erreicht.

Betrachten wir ausschließlich das von außerhalb Sichtbare, so ist dem kaum zu widersprechen, haben beide miteinander doch einen erheblichen sozialen und (Schul-)Bildungsaufstieg gegenüber den Vorgenerationen erreicht, das ‚Migrationsprojekt‘ ihrer Herkunftsfamilien erfolgreich weitergeführt und ihre Ehe gegen den Widerstand von Sunas Familie durchgesetzt. Sie sind in der Kleinstadt, in der sie leben, integriert, ohne sich dabei aktiv – zumindest für Suna können wir dies sagen – von bspw. religiösen oder kulturellen Traditionen abzuwenden. Hinzu trat für uns noch der völlig unkomplizierte und freundliche Kontakt zur Mutter der Familie, Suna zeigte sich stets sehr offen und kooperativ. Erst im Verlauf unserer Untersuchung wurde für uns ersichtlich, wie mühevoll und mit wie viel Energie all die Dinge von Suna teils bearbeitet, teils verleugnet werden müssen, die eine solche ‚Normalität‘ zweifelhaft erscheinen lassen. Mit ihrem Sohn Silas – und spätestens mit der Diagnose seiner Genanomalie – erscheint eine Herausforderung in Sunas Leben, die sie weder endgültig bearbeiten und überwinden, noch verleugnen kann. Die erlernten und eingeübten Deutungs- und Handlungsmuster stoßen hier an ihre Grenzen. Was tun mit einem Kind, dessen Besonderheit sowohl nach Außen als auch innerhalb der Familie nicht zu leugnen ist? Für das einerseits alles getan werden kann, das andererseits aber nie ‚normal‘ sein wird? Im Folgenden möchten wir sich andeutende Begründungszusammenhänge dafür aufzeigen, um insbesondere die Bedingungen für ein Gelingen oder Scheitern der Zusammenarbeit mit den Professionellen zu umreißen. Dabei geht es uns um die Betrachtung des familialen Systems, zu dem eben auch der für uns im Forschungsprozess nahezu

unsichtbare Ehemann und Vater Yusuf und der ältere Sohn der Familie Can Aslan gehören. Der Grund für die genannte mangelnde Sichtbarkeit Yusufs und Cans ist die von Suna in ihrer Herkunftsfamilie erfahrene Notwendigkeit der vollständigen Verantwortungsübernahme für bestimmte familiäre Prozesse, aber auch und gerade zur Normalisierung dieser nach innen und außen, wie hier im Anschluss deutlich wird. Dies ist für Suna Aslan ausgesprochen kräftezehrend, so sagt ihr Mann Yusuf, als wir ihm einmal kurz begegnet sind, sinngemäß auf unsere Frage nach einem Interview mit ihm: Er habe viel Arbeit, das Haus, die Kinder und „sie“. Dabei blickte er lächelnd in Richtung seiner Frau und schließt wortwörtlich an: *„Ich bin auch gestresst, aber ich komme besser damit klar“* (Memo zum 2. Interviewtermin mit Suna, Dez. 2018). Er fährt in seinen Ausführungen fort und erzählte uns, dass es mit den beiden Jungs nicht immer einfach sei, er sie aber einfach in den Garten rausschicken würde, wenn es ihm zu viel sei – dies würde seine Frau nicht einfach so tun. In diesen und auch den wenigen weiteren Äußerungen Yusufs uns gegenüber lässt sich auch eine Form der Normalisierung der Behinderung seines Sohnes und der damit einhergehenden großen Herausforderungen für die Familie beobachten. Yusuf spielt die Anstrengungen und Schwierigkeiten so herunter, dass er seiner Frau zuschreibt, sich zu wenig davon distanzieren zu können. Damit macht er sie zum größten Stressor, so können die oben sinngemäß wiedergegebenen Faktoren ‚Haus‘, ‚Kinder‘ und ‚sie‘ als sich steigernde Aufzählung gelesen werden. Alle Faktoren stressen ihn, aber am meisten stresst ihn seine Frau, was er lächelnd hervorbringt und damit reduziert und letztlich ‚normalisiert‘. Betrachten wir uns die Figuration dieser Familie eines durch Arbeit und Familie gestressten Ehemannes, einer durch die Kinder belasteten Ehefrau, eines Sohnes mit deutlicher Entwicklungsstörung* und eines Sohnes mit ADHS und kontrastieren dies mit den Äußerungen beider Eltern uns Forschenden gegenüber, so wird die Annahme eines starken Normalisierungsbedarfs beider Eltern weiter plausibilisiert.

Zunächst sollen hier die zentralen Befunde hinsichtlich der Lebensgeschichte Sunas und damit auch der Geschichte ihrer Ehe aus ihrer Perspektive dargestellt werden. Der Auswertung der Interviews mit Suna folgend, erleidet Suna Aslan in ihrem Leben in stetiger Folge schwerwiegende Verluste, insbesondere in Bezug auf ihr nahestehende Personen. Verlässlichkeit in Interaktionsbeziehungen zu anderen findet sie ausschließlich bei ihrer Mutter und in der näheren Vergangenheit bei ihrem Mann. Wie wir aufzeigen werden, muss sie in vielen anderen Fällen stets mit Interaktionsabbruch oder dem Sich-Abwenden von nahen Personen rechnen. Die stabile Beziehung zur Mutter bedingt Sunas erhebliche Verantwortungsübernahme für diese, insbesondere nach der gemeinsamen Migration. Auch hier lernt sie Zuwendung damit nicht als bedingungslos kennen. Ihr Ehemann hingegen bietet ihr genau diese bedingungslose Beziehung an, der Suna aufgrund ihrer Erfahrungen in ihrer Herkunftsfamilie nicht vollständig vertrauen kann. Aus diesem Grund versucht sie u.E. – ähnlich wie in der Beziehung zur Mutter – jegliche Verantwortung

für und innerhalb ihrer Gründungsfamilie zu übernehmen, alles zu tun, was nötig ist, um diese „*tolle kleine Familie*“ zu erhalten. Ihre Migrationsgeschichte bietet ihr in diesem Zusammenhang Ressourcen, beginnend mit der Erkenntnis, dass ein Neuanfang gelingen kann, bis hin zum Wissen darum, dass nichts selbstverständlich ist, alles erfragt, erlernt werden muss und ohne den Mut, dies zu tun, nicht weitergekommen wird. Im Umgang mit dem professionellen Hilfesystem kommt ihr – so bitter dies klingt – auch ihr mangelndes Vertrauen in andere Menschen zugute, weil sie gelernt hat, das, was heute rot ist, morgen schon grün sein kann. Inwiefern dieses mangelnde Vertrauen vor dem Hintergrund ihrer Lebensgeschichte nachvollziehbar wird, zeigen wir im Folgenden.

Die Familiengeschichte(n). Suna Aslans Vater migriert – wie oben bereits angedeutet – Anfang der 1970er Jahre aus seinem Heimatdorf in der ländlichen nordostanatolischen Provinz Gümüşhane, südlich von Trabzon, als Gastarbeiter nach Deutschland. Seine Frau und seine zwei – zu diesem Zeitpunkt bereits geborenen – Kinder (Tochter und Sohn) bleiben dort. Er lässt sich aufgrund familialer Kontakte in Niedersachsen nieder und arbeitet handwerklich in einem kleinen Betrieb. Mitte der 1970er Jahre wird ein weiterer Sohn in die Familie geboren, bevor dann Suna 1978 zur Welt kommt. Suna wächst damit mit der Mutter und den älteren Geschwistern ohne Vater auf. Sie migriert mit ihrer Mutter und einem älteren Bruder 1983 in die Bundesrepublik. Suna ist zu diesem Zeitpunkt fünf Jahre alt. Sie lernt ihren Vater somit in den ersten Lebensjahren nicht wirklich kennen, die Familie muss sich ohne ihn organisieren.

Anhand von Sunas Ausführungen über ihre frühe Kindheit in der Türkei wird vieles bereits ersichtlich, was sich auch in ihren Darstellungen zu anderen Themen finden lässt: Zunächst sagt sie mit Nachdruck, ihr Vater sei nie da gewesen, dann fügt sie hinzu, sie hätte aber insgesamt keine Erinnerungen, sie wäre ja noch so klein gewesen, um auf eine Anschlussfrage dann zu antworten, die „*Kindheit auf dem Dorf war wunderbar*“ (2. Interview, Dez. 2018). Diese Figur des ‚Äußerns von Unzufriedenheit und einem darauf folgenden Relativieren sowie in Schutz-Nehmen‘ findet sich insbesondere in ihren Schilderungen in Zusammenhang mit dem Vater: „*Also meine Kindheit mit meinem Vater war ganz gut, war sehr gut*“ (2. Interview, Dez. 2018).

Viel mehr als das in der kurzen Passage Geschilderte wissen wir über ihre Kindheit in der Türkei nicht. Auch zu ihrer Kindheit und Schulzeit in Deutschland nimmt sie trotz Nachfragen kaum Stellung. Allerdings können wir annehmen, dass es für Suna höchstwahrscheinlich einen erheblichen Verlust bedeutete, aus dem Dorf und damit auch aus ihrem Verwandtschafts- und Freundeskreis gerissen zu werden, beschreibt sie doch in einer sehr kurzen Passage im Interview, dass sie dort immer mit vielen Kindern gespielt hätte. Ihre aufgrund ihres Alters nachvollziehbaren wenigen Erinnerungen an diese Zeit haben alle mit dieser kindli-

chen Gemeinschaft und dem gemeinsamen Spielen zu tun. Neben dem Verlust von Freund*innen muss Suna auch erleben, dass ihre beiden größeren Geschwister nicht mit nach Deutschland reisen. Beide älteren Geschwister bleiben in der Türkei (zurück). Sunas Angaben zufolge heiratete ihre Schwester bald darauf dort. Ihr älterer Bruder hingegen wurde laut Suna einfach nicht mitgenommen. Es mutet wie eine Bestrafung an, da Suna ganz zum Ende des zweiten Interviewtermins davon berichtet, dass dieser „dauernd Ärger gemacht“ habe. Ihr Onkel „musste ihn zur Seite nehmen“ (2. Interview, Dez. 2018), um ihn zur Ordnung zu rufen. Suna berichtet, dass das Verhältnis zu diesem Bruder bis in die Gegenwart schwierig geblieben sei – als würde er es seinen Geschwistern immer noch übelnehmen, dass er nicht nach Deutschland mitgenommen wurde. Suna erlebt damit, dass derjenige, der ‚Ärger‘ machte, aus der Familie ausgeschlossen wurde.

In Deutschland war es dann zunächst schwierig für sie. Auch hier findet sich in ihren Formulierungen darüber im Interview jedoch wieder das bereits bekannte Relativierungs- bzw. Normalisierungs-Motiv: Es war schwer, die Sprache nicht zu können, jedoch hat es dann doch funktioniert und letztlich habe sie einen guten Realschulabschluss gemacht. Leider wissen wir sehr wenig über ihre Kindheit in der norddeutschen Provinz mit den Eltern und dem Bruder, der ebenfalls nach Deutschland mitgenommen wurde. Dies resultiert daher, dass Suna selbst auf erzählgenerierende Nachfragen zu ihrer Kindheit nichts darüber erzählt, was nur mit ihr selber und nicht mit ihrer Gegenwart als Mutter und ihren Söhnen zu tun hat.

Suna lebte mit ihren Eltern und ihrem vier Jahre älteren Bruder in Deutschland und wir können annehmen, dass sie zunächst eine erhebliche Reduzierung ihres Spielraums bzw. generell ihres Lebensumfeldes erfuhr und stark auf die (reduzierte) Kernfamilie zurückgeworfen wurde. Mit Hilfe des Erlernens der deutschen Sprache und mit dem Schulbesuch erweiterte sich dieser Spielraum dann sukzessive wieder, jedoch musste Suna höchstwahrscheinlich damit auch mehr Verantwortung innerhalb der Familie übernehmen. Ihre Mutter sprach bis zu ihrem Tod nur sehr wenig Deutsch und konnte nicht Lesen und Schreiben. Es ist anzunehmen, dass es Suna (und nicht der ältere Bruder) war, die die Mutter im Alltag unterstützen musste – etwas, das in der Türkei vermutlich noch die ältere Schwester leistete, die nun (genau wie die restliche erweiterte Familie) nicht mehr da ist. Suna gerät wahrscheinlich mit zunehmendem Alter immer deutlicher in die Rolle der Verantwortlichen. Diese Lesart wird dadurch gestützt, dass es in den Interviews mit ihr verschiedene Hinweise auf eine sehr konservativ-traditional organisierte Familie mit klar fixierten Geschlechterrollenvorstellungen gibt: die Mutter lernt kaum Deutsch, geht nie einer Erwerbstätigkeit nach; die ältere Tochter heiratet mit 17 Jahren in der Türkei; der Vater entscheidet, wer, wo zur Familie gehört und wer dabei sein darf. Dies muss spätestens in Bezug auf ihren Partner und späteren Ehemann Yusuf Aslan auch Suna selbst erfahren.

Über Yusuf Herkunftsfamilie und seine Kindheit und Jugend haben wir ausgesprochen wenige Informationen. Es deutet sich jedoch vielfach an, dass seine Familie sich in verschiedener Hinsicht deutlich von der Sunas unterscheidet. So erwähnt diese, dass seine Eltern geschieden seien und dass ein Teil der Familie (wir wissen nicht, ob Mutter oder Vater) nun in Dänemark lebt und arbeitet. Suna berichtet uns, dass sie selbst nicht religiös sei, aber schon versuche, manche Traditionen und Regeln einzuhalten – so spricht sie etwa vom Fasten im Ramadan. In Bezug darauf berichtet sie auch über Gespräche mit Yusuf darüber, der dies nicht nachvollziehbar fände und auch nicht zustimmen würde: Er könne damit „*nichts anfangen*“. Ein weiterer wichtiger – vielleicht der wichtigste – Hinweis auf die Differenz der Herkunftsfamilien ist zudem die Vehemenz, mit der Sunas Vater Yusuf ablehnt.⁴¹ Yusufs Familie hingegen akzeptiert Suna, sodass die Hochzeit der beiden in diesem Familienkreis in der Türkei gefeiert wurde. Suna gibt an keiner Stelle an, was die genauen Gründe für die Ablehnung von Yusuf durch ihren Vater sind. Anzunehmen ist, dass hier eine Relativierung oder Normalisierung uns Forschenden gegenüber aus Sunas Sicht vermutlich scheitern müsste, weil wir die Gründe nicht nachvollziehen könnten oder wollten oder sie dem von ihr gezeichneten Bild einer (im westlichen Verständnis) normalen und modernen Familie nicht entsprechen, deshalb spart sie eine Begründung in ihren Äußerungen aus.

Die Ablehnung geht soweit, dass der Vater den Kontakt mit Suna abbricht und er sie aus der Familie ausschließt. Nur ihre Mutter hält hinter dem Rücken des Vaters weiterhin Kontakt zu ihr. Auffallend ist, dass Suna dies nicht auf die Religion ihrer Eltern bzw. die damit verbundene Tradition zurückführt, sondern – eher einem in Deutschland vorherrschenden Diskurs folgend und damit aus Sunas Sicht für die Zuhörenden ‚normal‘ – über die Besonderheit des Vaters und dessen autoritäres Verhalten spricht. Ähnlich wie bei Sunas ältestem Bruder, der nicht mit nach Deutschland ‚durfte‘, reagiert der Vater mit Kontaktabbruch. Suna sagt dazu: „*Er hat mir einfach nur seine Meinung gesagt, er ist nicht dafür und wenn ich will, soll ich einfach gehen*“ (2. Interview, Juli 2019). Konflikte werden, wie oben bereits angedeutet, in Sunas Herkunftsfamilie per Kontaktabbruch ‚geregelt‘. So sagt Suna im selben Interview auch: „*Seine Bestrafung war immer nicht zu reden, nicht zu beachten, dass da jemand noch mit ihm am Tisch sitzt.*“ Der Konflikt um Sunas (vom Vater nicht akzeptierte) Beziehung beginnt im Jahr 2003 und zieht sich als Kontaktabbruch – ohne Veränderung durch die Heirat 2010 und die Geburt ihres ersten Sohnes Can – bis zum plötzlichen Tod der Mutter im Jahr 2011. Danach sprechen Vater und Tochter wieder miteinander, auch wenn der Schwiegersohn nach wie vor nicht akzeptiert wird. Auch Sunas in Deutschland lebender älterer Bruder wendet

⁴¹ Aufgrund dieser Informationen können wir vermuten, dass Yusuf und seine Herkunftsfamilie Alevit*innen sind und deshalb u.a. das Fasten während des Ramadans nicht einhalten. Suna Aslan äußert sich im Interview nicht dazu. Die deutliche Differenz zwischen den beiden Herkunftsfamilien wird jedoch auch ohne genaue Kenntnis ihrer konfessionellen Zugehörigkeit vielfach sichtbar.

sich von seinem Freund Yusuf und auch von Suna ab, obwohl sich beide erst durch den Bruder kennengelernt hatten. Etwa eine Minute nach der oben zitierten Äußerung über das Ignorieren als Mittel der Bestrafung meint Suna auf eine weitere Vertiefungsfrage hin: „*Aber ich glaube, das Thema können wir jetzt abhaken, oder, mit der Familie ((lacht)).*“ Es wird deutlich, dass Suna über ihre Herkunftsfamilie und den Konflikt mit ihrem Vater nicht sprechen möchte oder auch nicht kann. Wie oben schon erwähnt, stellt sich auch die Frage, inwiefern sie ein Unverständnis über diesen Verlauf in der Interaktion mit Deutschen ohne Migrationshintergrund erlebte und dies auch mit dazu geführt hat, wenig darüber zu erzählen. Ihr Normalisierungswunsch richtet sich insbesondere auch darauf, in Deutschland als Mutter innerhalb einer ‚normalen kleinen Familie‘ wahrgenommen zu werden.

Nach dem Ende ihrer Schulzeit beginnt Suna zwei verschiedene schulische Ausbildungen, die sie beide nach kurzer Zeit abbricht. Eine Ausbildung zur Kauffrau schließt sie dagegen erfolgreich ab, ohne jedoch in diesem Beruf zu arbeiten. Stattdessen jobbt sie im Verkauf und als Reinigungskraft. Dies irritiert vor dem Hintergrund der Tatsache, dass sie laut ihrer Aussagen schulisch nie Schwierigkeiten hatte und einen guten Realschulabschluss gemacht hat. Wir fragen uns, inwiefern dieser unstete Verlauf dem Wunsch des Vaters oder auch der Fürsorge für die Mutter geschuldet war.

Um die Jahrtausendwende lernt sie dann Yusuf kennen – wie genannt: ein Freund ihres Bruders. Zunächst führen Suna und Yusuf ihre Beziehung heimlich. Als sie 2010 dann heiraten wollen, weil Suna schwanger ist, kommt es zum Kontaktabbruch durch den Vater, der ihr sagt: „*Ich habe keine Tochter mehr*“ (2. Interview, Juli 2019). Ihre Mutter trifft sich hinter dem Rücken des Vaters trotzdem noch mit ihr, sie ist es, die, wie Suna sagt, „*zu mir gehalten hat*“. Bei der Hochzeit, die, wie bereits genannt, mit Yusufs Familie in der Türkei gefeiert wird, ist niemand aus Sunas Herkunftsfamilie anwesend.

Anfang 2011 wird Sunas und Yusufs erster Sohn Can geboren. Suna ist zu diesem Zeitpunkt in Deutschland völlig isoliert von ihrer Herkunftsfamilie, was sie sehr belastet. Zudem oder auch darin eventuell mitbedingt entwickelt sie zu dieser Zeit eine schwere postnatale Depression. Sie sagt über diese Phase und ihr Verhältnis zu ihrem neugeborenen Sohn Can, dies sei eine Zeit gewesen, „*wo ich ihn wirklich nicht geliebt habe*“ und evaluiert „*zwischen ihm und mir wird immer eine Lücke sein*“ (1. Interview, Dez. 2018). Sie konnte ihm keine körperliche Zuwendung zuteilwerden lassen, ihn kaum berühren. In dieser extrem belastenden Situation erkrankt Suna Aslans Mutter schwer und stirbt bereits Ende 2011. Noch heute muss Suna im Interview fast bei jeder Erwähnung der Mutter weinen. Für sie bedeutet der Tod ihrer Mutter nicht nur den Verlust eines geliebten Menschen, sondern dieser beendet für sie auch die letzte Verbindung in ihre Herkunftsfamilie. Auch wenn nach dem Tod und der Beerdigung der Mutter in der Türkei die Verwandten und auch ihr Vater wieder mit ihr reden, gibt es nun keine sichere Bindung

in die Herkunftsfamilie mehr. Suna beginnt eine Psychotherapie, da sie – wie sie es selbst formuliert – nicht mehr weiterweiß. Suna erlangt jedoch kurze Zeit später ihre Handlungsmacht zurück und verlässt ihren Mann. Ihr Sprechen über die Trennung legt die Annahme nahe, dass sich hier das bekannte Muster von Interaktionsabbruch zur Überwindung von Schwierigkeiten wiederholt. Sie beschreibt diese Trennung heute als „*Kurzschlussreaktion*“ auf die sie überwältigende Trauer und Einsamkeit – immer noch unter depressiven Schüben leidend – ohne dass ihr Mann ihr dazu Anlass geboten hätte. Sie argumentiert, dass sie sich durch das ganze Unglück und den Tod ihrer Mutter von ihrem Mann getrennt hat, „*von heute auf morgen*“ ausgezogen ist und ihren Sohn mitgenommen hat. Trotz der Trennung wandte sich Yusuf jedoch nicht von Suna ab, „*weil er ganz genau wusste [...], warum ich jetzt eigentlich so bin wie ich bin*“ (1. Interview, Nov. 2018). Die beiden kommen etwa ein Jahr später wieder zusammen, dies sei „*einfach so passiert*“, auch weil Can sehr unter der Situation gelitten habe. Suna präsentiert eine Situation als Schlüsselmoment, in deren Folge sie sich sagte: „*Nur weil es dir nicht gut geht, rei ich hier alle mit mir mit, ich mache ihn [Can] unglücklich, ich mache meinen Mann unglücklich, ich mache mich unglücklich*“ (1. Interview, Nov. 2018). Sie ergänzt, dass der Sohn nie bei ihr bleiben und immer zum Vater wollte. Nach und nach – auch durch eine Mutter-Kind-Kur, die sie mit Can macht – berwindet sie ihre Depression und ihr Verhältnis zu ihrem Sohn bessert sich zunehmend. Doch wird eine Lücke zwischen ihnen bleiben, wie sie selber sagt.

Nach einer kurzen Phase der Konsolidierung der familialen Situation, sowohl in der Herkunftsfamilie als auch in der Gründungsfamilie, bekommen Yusuf und Suna 2014 ihren zweiten Sohn Silas.

6.3 Interaktion zwischen Professionellen und Mutter

6.3.1 Das Eintauchen in die Welt der Professionellen und das Ringen um und mit der Diagnose

„Also mit meinem Kleinen [Silas] glaub ich habe ich so ziemlich alle Krankenhäuser, fast alle Ärzte in der Umgebung, alle Krankenschwestern, alle Therapeuten schon durch. Weiß ich jetzt gar nicht was ich da genau erzählen soll, aber durch ihn habe ich eigentlich diesen ganzen Bereich eigentlich kennengelernt, was ich vorher gar nicht wusste, dass es überhaupt so viele Möglichkeiten gibt, weil ich das bei dem Großen [Can] ja nicht hatte, aber so mit dem Kleinen habe ich eigentlich gelernt, was für Möglichkeiten es eigentlich für ein Kind gibt“ (2. Interview, Dez. 2018).

Sunas Ausführung in dem angeführten Interviewausschnitt verdeutlicht, dass Silas' Geburt für sie mit zahlreichen Veränderungen einherging. Durch ihren „*Kleinen*“ bzw. genauer gesagt durch seine Entwicklungsstörung* lernt sie erst „*diesen ganzen Bereich*“, d.h. die Vielzahl an Beratungs- und Hilfesettings und die damit verbundenen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten kennen. An dieser Stelle möchten wir Silas' Geburt als Ausgangspunkt für eine Rekonstruktion solcher Begegnungen nutzen und sie bis zum Zeitpunkt der Diagnose seiner Genanomalie genauer beleuchten, bevor wir in den darauffolgenden Kapiteln unser Augenmerk auf die Arbeit mit therapeutischen bzw. pädagogischen Professionellen lenken. Der Fokus dieses Kapitels liegt folglich zunächst auf den Erfahrungen mit medizinischen Professionellen, die bis zur Diagnosestellung eine große Rolle spielen. Unser Anliegen besteht darin aufzuzeigen, wie es für Suna Aslan – als Mutter eines Kindes mit einer Entwicklungsstörung* – ist, sich in einer ihr unbekanntem Umgebung und den damit zusammenhängenden Machtungleichgewichten zwischen den Ärzt*innen und ihr zurechtzufinden. Dass das ‚Entdecken‘ bzw. die ersten Schritte in ein solches Setting nicht damit einhergehen müssen, dass Suna sich bspw. aufgrund des Machtgefälles zwischen Ärzt*innen und Patient*innen einfach ‚unterwirft‘, zeigen ihre Erzählungen. Ganz im Gegenteil: Wir werden sehen, dass sich die Mutter kämpferisch zeigt bzw. zeigen muss, um überhaupt eine Diagnose für ihren Sohn gestellt zu bekommen.

Silas' Krankheitsgeschichte, die Suna uns Forschenden ausführlich schildert, beginnt mit der Beobachtung der Mutter, dass mit ihrem Kind etwas nicht „*passen*“ würde. Sie beschreibt Silas als ein sehr ruhiges Kind, das nur geschlafen habe und welches sie – auf Empfehlung ihrer Hebamme hin – alle fünf Stunden extra aufwecken musste, um es überhaupt füttern zu können. Die Mutter plagten Sorgen, da Silas sich, so ihr Wortlaut, wie ein „*Lappen*“ anfühlte und keinerlei Körperspannung zeigte. Suna nahm Kontakt mit einem Orthopäden auf, der dem Baby eine Blockade im Bereich der Halswirbelsäule attestierte und diese chiropraktisch behandelte. Silas ist zu diesem Zeitpunkt dreieinhalb Monate alt und zeigt auch nach dem Besuch beim Orthopäden noch keine Besserung. Dieser beruhigte die Mutter jedoch und versuchte ihr zu verstehen zu geben, dass Silas' Entwicklung aufgrund der Lungenentzündung, die wir bereits in der Einleitung thematisierten, etwas länger brauche und Silas auch einen Kopf habe, der etwas zu groß sei. Diese Aussage wiederum belastet die Mutter zunehmend, da sie neben der geringen Körperspannung nun auch ein Zittern der Hände wahrnimmt, sobald Silas nach etwas greifen möchte.

Im Internet begibt sie sich auf die Suche nach einer anderen Hilfe und vereinbart einen Termin mit einem Osteopathen, „*an den ich vorher nicht geglaubt habe*“ (2. Interview, Dez. 2018). Der Osteopath, so unser Eindruck, ist für Suna (nach dem Orthopäden) die erste prägende professionelle Anlaufstelle. Ihre Erzählungen bringen zum Ausdruck, dass sie in ihm zuvor keine große Hoffnung sah und seine

Arbeit als „Voodoo“ abtat: *„Ich habe das nicht als Medizin oder etwas Medizinisches gesehen, ich hab gedacht einer kann doch nicht, wenn er mit seinem Finger auf meinen Knochen da anfasst, wissen was sich da drunter verbirgt [...] aber der Osteopath hat festgestellt was er hat, nicht der Orthopäde“* (2. Interview, Dez. 2018). Er kam letztlich zu der Diagnose, dass Silas unter einem KiSS-Syndrom litte, weshalb er keine muskuläre Spannung aufbauen könne und auch unter Schluckbeschwerden leide. Der von dem Orthopäden zuvor als zu groß diagnostizierte Kopf habe damit allerdings nicht zu tun gehabt. Der Osteopath renkte Silas erneut ein und vereinbarte wenige Wochen später einen zweiten Termin. Für Suna war diese Diagnose eine große Erleichterung, auch wenn dieses Gefühl nicht lange anhielt: Bei der Nachkontrolle des Osteopathen sah dieser keine Verbesserung von Silas' Körperspannung, sodass ein Chiropraktiker aufgesucht wurde, der Silas, mittlerweile rund fünf Monate alt, erneut untersuchte und einrenkte. *„Er war dann knapp sieben Monate, wo er mich das erste Mal angeguckt hat auf dem Arm, also wo er dann angefangen hat seinen Kopf zu halten“* (1. Interview, Nov. 2018), erzählt uns Suna. Im Interview bemerkten wir, dass diese Situation für Suna ein Moment der Freude war – ausgedrückt durch ein leichtes Lächeln und einen Blick in die Ferne, als stünde ihr das damalige Geschehen wieder vor Augen. Ihre darauffolgenden Ausführungen holten sie und uns Forschende allerdings schnell in die Gegenwart zurück. Neben dem Aufsuchen zahlreicher Therapiestunden, die nicht für den gewünschten ‚Entwicklungsschub‘ bei Silas sorgen, belastete sie zunehmend, dass ihre Sorgen um ihren Sohn nicht ernst genommen werden: *„Es war eine schwierige Zeit für mich, weil ich als Mutter immer gesagt habe, irgendwie entwickelt sich hier irgendetwas nicht normal. Da habe ich meinen Gesunden [Can] und hier habe ich ihn [Silas]. Alle sagen er ist gesund, aber ich sage er ist nicht gesund“* (1. Interview, Nov. 2018). Menschen aus ihrem Freundeskreis, ihrer Familie und auch der Kinderarzt beschwichtigen die Sorgen der Mutter und tun sie regelrecht ab – Suna bilde sich ‚das Alles‘ nur ein.

Mittlerweile ist Silas eineinhalb Jahre alt und kann, so Suna in ihren Erzählungen, noch immer nicht selbstständig sitzen oder krabbeln. Sie ergreift erneut die Initiative, sucht im Internet nach professioneller Unterstützung und trifft auf eine Kinderklinik, wo sie einen Termin vereinbart. Nach Untersuchungen kommen die Ärzt*innen zu keiner Diagnose. Laut der Mutter war die Entwicklungsstörung* zwar für alle ersichtlich, *„aber irgendwie kam nie richtig was raus, was er denn hat“* (1. Interview, Nov. 2018). Auch hier sehen wir eine ähnliche Dynamik wie bei anderen Begegnungen mit medizinischen Professionellen zuvor: Auf Initiative von Suna kommt es zu einer Untersuchung, die wiederum zu keinem für die Mutter befriedigenden Ergebnis führt und bei der – in diesem Fall in sechs Monaten – ein erneuter Termin in der Zukunft angeordnet wird. Für Suna, vor dem Hintergrund, dass sie bereits in therapeutischer Behandlung war, stellt die lange Zeit der Unwissenheit über den Gesundheitszustand ihres Sohnes eine immer größer werdende

Belastung dar. Dabei fragt sie sich auch immer öfter: „*Es muss aber eine Ursache geben, also bin ich die Ursache?*“ (1. Interview, Nov. 2018).

Der Verlauf mit dem ersten Sohn Can, Sunas postnataler Depression, ihrer gravierenden Schwierigkeit, ihren Sohn zu berühren, ihn hochzunehmen, sich um ihn zu kümmern, legt eine solche Einschätzung von eigener ‚Schuld‘ aus Sunas Sicht nahe. Den einen kann sie nicht ‚lieben‘, der andere zeigt Besonderheiten, für die es vermeintlich keine Ursache gibt. Suna gibt sich zunehmend die Schuld für Silas’ Zustand. Sie macht sich Vorwürfe und reflektiert detailliert ihren Zigarettenkonsum vor und ihre Ernährung und die gelegentliche Einnahme von Paracetamol während der Schwangerschaft. Sie geht so weit, dass sie bei einem erneuten Termin in der Kinderklinik, als Silas ca. zwei Jahre alt ist, nach einem Gentest fragt, der auf ihren Wunsch hin dann auch durchgeführt wurde. Bei der Blutabnahme für ebendiesen Test weint Silas sehr stark, was beim Verlassen des Krankenhauses zwischen Suna und ihrem Mann zu einem Konflikt führt. Sie erzählt uns, dass Yusuf das Bild seines weinenden Sohnes nicht ertragen konnte, doch für sie überwiegt zu diesem Zeitpunkt die Suche nach Gewissheit über Silas’ Krankheit: „*Die Sicherheit muss ich haben, ob es jetzt was ist oder nicht*“ (1. Interview, Nov. 2018).

Sechs Wochen später erhält Suna einen Anruf, bei dem ihr von einer Auffälligkeit beim Test berichtet wird, woraufhin sie kurze Zeit später ein Labor für Humangenetik aufsucht, in dem sich sowohl Suna als auch Yusuf Untersuchungen unterziehen. „*Natürlich bestand ich darauf zu wissen, von wem er das hat*“ und, so ergänzt sie später, „*dann kam am Ende raus, dass er es von mir hat*“ (1. Interview, Nov. 2018). Die Diagnose, dass Silas unter einer seltenen Chromosomenanomalie leidet, rückt für die Mutter hierbei zunächst in den Hintergrund, was u.E. damit begründet werden kann, dass Suna schon seit Silas’ Geburt – d.h. seit über zwei Jahren – durchaus bewusst war, dass mit ihm etwas nicht ‚passen‘ würde. Zwar macht sie sich auch Gedanken über die Gesundheit ihres älteren Sohnes Can – der es laut der Ärzt*innen mit 50-prozentiger Wahrscheinlichkeit perspektivisch an seine Kinder weitergeben könnte –, vielmehr scheint jedoch die Tatsache, dass sie die ‚Schuldige‘ an Silas’ Erkrankung ist, für sie belastend zu sein, werden ihre Befürchtungen doch wahr: „*Der Gedanke, dass ich es bin, dass ich die Ursache bin, dass er so ist wie er ist, war dann für mich nochmal so ein Schock*“ (1. Interview, Nov. 2018).

Mittlerweile sind einige Monate seit der Diagnose vergangen und Suna besucht im Jahr 2017 mit ihrem Sohn für eine vierwöchige Intensivtherapie eine Kinderklinik, die viele Autostunden von ihrem Wohnort entfernt liegt. Sie erzählt uns, dass Silas ausführlich – u.a. neurologisch im Wach- und Schlafzustand – untersucht wurde und sie in dieser Zeit, welche sie als „*toll und interessant*“ beschreibt, viel für ihren Alltag gelernt habe. „*Also Müllersstadt kann ich nur weiterempfehlen [...], würde ich jeder Familie, die halt ein behindertes Kind haben, kann ich nur weiterempfehlen*“ (2. Interview, Dez. 2018). Auffallend für uns Forschende war in diesem Interview die Beobachtung, dass Suna im Zusammenhang mit dem Besuch der

besagten Klinik nun von ‚Behinderung‘ im Kontext von Silas Erkrankung spricht, was uns anregte nachzufragen, ob sie uns mehr darüber erzählen könne:

„Also ich sag ganz ehrlich, damit gerechnet habe ich schon immer, dass er auf jeden Fall eine geistige Behinderung bestimmt mit dazu bringt, aber ich muss dazu sagen er hat aber sich sehr weit entwickelt bis zu dem Tag wo wir in Müllersstadt waren und zu heute, also heute kann ich klar sagen: ‚Er ist nicht geistig behindert‘“ (2. Interview, Dez. 2018).

Suna erzählt uns von der Situation, in der bei Silas zum ersten Mal eine geistige Behinderung diagnostiziert wird. Diese wurde, so die Mutter, anhand einer Tabelle im Rahmen einer Untersuchung in der Klinik in Müllersstadt vorgenommen. Zu diesem Zeitpunkt ist die Zuschreibung der Behinderung ihres Sohnes u.E. noch ‚akzeptabel‘ für sie. Gegenwärtig, also ca. ein Jahr später, wehrt sich Suna allerdings gegen die Diagnose und begründet dies mit den Fortschritten, die Silas vom Aufenthalt in der Klinik bis zum Tag unseres Interviews gemacht habe:

„Es sind andere Dinge, wo ich sage, da ist er **sehr** gut da drin, für **sein** Alter und daher würde ich ihn nicht als geistig behindert einstufen. Ich sage jedes Kind hat seine Stärken und Schwächen [...] und da die Tests ja immer halt zur Mittagszeit sind, da kann ein Kind dann noch eine halbe Stunde sitzen, auch wenn es kann, würde es nicht machen, weil das nicht geht“ (2. Interview, Dez. 2018).

Der Interviewausschnitt zeigt eine klare Distanzierung der Mutter von der Diagnose einer geistigen Behinderung. Sie wehrt sich gegen das diagnostische Verfahren und sieht in diesem u.a. den Grund für eine in ihren Augen nicht zutreffende bzw. unangemessene Diagnose für den physischen und psychischen Zustand ihres Sohnes. In unseren Augen spielt sie zum einen die Bedeutung der medizinischen Erkenntnis herunter und zum anderen baut sie zugleich einen Schutzwall gegenüber diesen Fremdzuschreibungen auf. Letzteres sehen wir auch in ihren Erzählungen über die Zeit in der Klinik in Müllersstadt, wo sie auf Familien gestoßen ist, *„die es schwieriger oder schlimmer haben als wir“* (2. Interview, Dez. 2018). Mit dieser Schilderung distanziert sie sich aktiv von Eltern schwerbehinderter Kinder – gleichzeitig gehört sie bzw. Silas durch ihren Besuch in dieser Klinik, die eben für solche Kinder eine Einrichtung darstellt, zu dieser Gruppe. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass Silas in einem ausgeprägten außerfamilialen Hilfesetting – welches wir in den folgenden Kapiteln genauer beleuchten – eingebettet ist, ist für Suna der Widerstand gegen die Diagnose immer schwieriger aufrecht zu erhalten. Wie sehr Suna bemüht ist, ihr Kind als nicht behindert wahrzunehmen, wird auch deutlich, wenn sie Silas’ Behinderung mit allgemeinen Stärken und Schwächen von Kindern – wenn bspw. ein Kind noch nicht so gut malen kann – gleichsetzt.

Anhand unserer Analysen der Begegnungen mit medizinischen Professionellen von Silas' Geburt bis hin zur Diagnose der geistigen Behinderung des Kindes sehen wir, dass Suna eine Mutter ist, welche die Kontaktaufnahme mit medizinischen Professionellen nicht scheut, sich über die Begegnungen hinaus selbstständig informiert und damit ein hohes Maß an Eigeninitiative zeigt, eine Diagnose für ihren Sohn – und letztlich auch für sich – zu bekommen. Der Weg zur Diagnose war für die Mutter sehr beschwerlich und ist auch heute noch eine Belastung für sie: Knapp zwei Jahre hat sie gekämpft und sich weder von Familie, Bekannten oder Ärzt*innen beirren lassen. Hinzu kommt für sie das ‚Urteil‘, dass sie allein für Silas' Handicap die Verantwortung trägt und ihr Sohn nicht ‚nur‘ unter einem Gendefekt leidet, sondern damit auch erhebliche motorische Einschränkungen und (zumindest) Lernverzögerungen einhergehen. Letzteres führt zu einem Handlungsmuster, welches wir wie folgt zusammenfassen können: Suna verleugnet die Handicaps ihres Sohnes; scheint sie doch zu Beginn für eine Diagnose gekämpft zu haben, lehnt sie diese nun vehement ab. Inwiefern eine solche Haltung die Arbeit mit therapeutischen bzw. pädagogischen Professionellen beeinflusst, werden wir in den folgenden zwei Kapiteln genauer beleuchten. Zunächst sei noch darauf verwiesen, dass Suna von der Wirksamkeit professioneller Hilfe für ihren Sohn überzeugt ist und damit auch annimmt, dass ihm dies weiterhin helfen wird. Auch ist sie hier jederzeit bereit, dazuzulernen und eigene Überzeugungen zu überdenken, wie das folgende Zitat zeigt:

„Und wo auch **leider** finde ich einige Eltern noch irgendwo hinterm Mond leben und das alles nicht auskosten oder für ihr Kind **nicht**, sage ich mal, in Anspruch nehmen. Also ich weiß durch meinen Kleinen jetzt, was das heißt mit der Wirbelsäule, wer das einrenkt und wer das nur machen darf und Osteopathie habe ich noch nie vorher in meinem Leben gehört oder wenn ich auch gehört habe vielleicht nie wahrgenommen oder nie dran geglaubt, also ich hab immer gesagt: ‚Was soll schon ein Osteopath machen, ist doch schwachsinnig‘. Der fasst irgendwelche Knochen an und schon ist es perfekt hinterher oder ein Chiropraktiker hab ich immer gesagt, hatte ich nie einen Glauben dran gehabt, sage ich ganz ehrlich, war für mich etwas wo ich gesagt habe: ‚Das sind für mich keine Ärzte oder keine Therapeuten nichts‘ ((lacht)), aber durch den Kleinen habe ich gemerkt: ‚Oh doch, die können ne ganze Menge bewirken‘. Also da bin ich, war ich hinterher wirklich sprachlos [...]. Mein Glaube hat sich an einige Sachen geändert sage ich jetzt mal was therapiemäßig oder bestimmte Bereiche von Ärzten angeht. Was ich vorher nicht hatte, ist durch den Kleinen halt alles gekommen“ (2. Interview, Dez. 2018).

6.3.2 Eben keine Spielstunde: Die Logopädin

Überwiegend präsentiert Suna sich positiv bezüglich ihrer Erfahrungen mit Professionellen und zeigt sich zufrieden mit deren Arbeit. Es gibt aber auch Fälle, in denen sie sich negativ äußert und in denen die Professionellen ihren konkreten Vorstellungen – die wie folgt paraphrasiert werden können: ihren Sohn zu behandeln und so gesund zu ‚machen‘ – nicht gerecht werden. Ihre Ausführungen zur Logopädin Mara Weber sind hierbei ein Beispiel, das wir im Folgenden näher betrachten möchten.

Mara Weber lernen wir im November 2018 kennen. Suna organisierte im Vorfeld, wie auch bei den anderen Videographien, den Termin und erkundigte sich mithilfe der Mitarbeiter*innen des Kindergartens bei der Logopädin, ob diese mit einer Aufnahme einverstanden sei. Kurz zuvor, so erzählte uns Suna im Nachgang der Aufnahme, gab es einen Wechsel zwischen Mara Weber und der vorherigen Logopädin. Laut Suna waren viele Eltern unzufrieden mit dieser, sodass sie in der Einrichtung nicht mehr therapiert. Silas' jetzige Logopädin hatte folglich erst wenige Termine mit ihm, Suna und sie sahen sich am Tag unseres Besuches zum ersten Mal. Für uns war es in diesem Zusammenhang der erste Besuch in Silas' Kindergarten, wo wir sehr freundlich empfangen wurden und auch das erste Mal auf die Heilpädagogin Lea Büchner, deren Rolle wir im folgenden Kapitel genauer betrachten werden, trafen. Da Mara Weber bereits in einem separaten Raum auf den Beginn der Sitzung wartete, stellten wir uns lediglich kurz vor, bauten das Equipment auf und verließen für die kommenden 45 Minuten den Kindergarten.

Wir möchten an dieser Stelle noch nicht allzu viel vorwegnehmen, können aber sagen, dass sich Suna über die Logopädin im Interview nach dem ersten Kennenlernen sehr kritisch äußerte: „*Ganz ehrlich, war ich jetzt selber enttäuscht von der Logopädie*“ (2. Interview, Nov. 2018). Sie erweckte den Eindruck, dass es für sie das erste und letzte Mal war, die Logopädin sehen bzw. sie für die Therapie ihres Sohnes einsetzen zu wollen. Wie wir zu dieser Annahme kommen, werden wir anhand der Analyse des uns vorliegenden Videomaterials und des Nachinterviews mit Suna verdeutlichen.

Die Therapiestunde mit Silas, der zu diesem Zeitpunkt etwa vier Jahre alt ist, findet in einem separaten Raum im Kindergarten statt. Der Ort vermittelt hierbei den Charakter eines ‚Allzweckraumes‘, der einerseits durch Spielsachen und einen gemütlichen Teppich durchaus kindgerecht ist und für therapeutische Zwecke geeignet zu sein scheint, andererseits durch Büroelemente wie einem Drucker, Ordnern und einem Besprechungstisch mit Stühlen für Erwachsene weniger an einen Rückzugsort in einem Kindergarten erinnert. Zu Beginn der Aufnahme sitzt Mara Weber mit einem dicken Schal und in einem roten T-Shirt, welches an eine Arbeitsuniform einer Firma oder Einrichtung erinnert, mit Silas, der ein Lätzchen trägt, auf dem Teppich und platziert für ihn ein Steckpuzzle auf dem Boden. Si-

las' Blick wirkt zunächst sehr skeptisch und fragend. Insgesamt scheinen das Kind und die Therapeutin wenig vertraut miteinander zu sein. Die Situation wirkt aufgrund der Räumlichkeit eher provisorisch und dennoch ist klar, dass aufgrund der räumlichen Trennung zu den anderen Kindern etwas ‚Besonderes‘ – d.h. eine Therapiestunde – stattfinden muss. Nach wenigen Minuten betritt Suna, die mit uns Forschenden zuvor noch einige Fragen klärte, ebenfalls den Raum. Sie setzt sich neben ihren Sohn auf den Boden und schaut (ohne mit der Therapeutin zu sprechen) dem Geschehen zu.

Die ersten fünf Minuten versucht Mara Weber den ca. vierjährigen Silas für das Puzzle zu begeistern, welches von herstellenden Firmen i.d.R. für Kinder ab ca. dem ersten Lebensjahr empfohlen wird. Silas scheint allerdings durch ratlose Blicke teilnahmslos, was die Logopädin dazu bewegt, ihn stark anzuleiten und beim Zuordnen und Einstecken der Puzzleteile aus Holz zu unterstützen. Dabei sehen wir, dass sie Silas' Lätzchen nutzt, um ihm damit regelmäßig austretenden Speichel am Mund abzuwischen.

Es folgen 15 Minuten, in denen Mara Silas' Körper und Gesicht zunächst mit Wattebällchen und dann Wattestäbchen abtupft und dabei singt.⁴² Silas scheint mit der Zeit das Interesse an der Übung zu verlieren, lässt sich von der Umgebung ablenken und sucht den Kontakt zu seiner Mutter, die ihn auffordert, sich auf die Logopädin zu konzentrieren. Ein ähnliches Verhalten beobachten wir bei der darauffolgenden Aktivität, bei der Mara Weber beabsichtigt, mit Silas Schneckenrennen zu spielen: Er wirkt unkonzentriert, sodass die Logopädin häufig versuchen muss, seine Aufmerksamkeit zurückzugewinnen und auch Suna kurzzeitig die Geduld zu verlieren scheint, ihre Position als Beobachterin verlässt und ihren Sohn auffordert, die Schnecken so wie gewünscht zu platzieren. Die verbalen Bemühungen der beiden scheinen Silas allerdings nur schwer zu erreichen, sodass Suna ihn auch an den Arm fassen und ihn zum Spiel drehen muss. Die rund zehnminütige Spielphase endet damit, dass die Schnecken ohne zu Würfeln einfach versetzt werden und so ins Ziel kommen.

Nach dem Spiel wird Silas erneut mit Wattestäbchen abgetupft, wobei er seiner Mutter und der Logopädin dann mitteilt, dass er, so das Kind, „Kacka“ muss. Suna sucht mit ihrem Sohn die Toilette auf, während Mara die Spiele in ihre Tasche packt und ebenfalls den Raum verlässt. Nach knapp fünf Minuten kommen alle drei wieder in den Raum. Silas setzt sich hierbei zielgerichtet auf seinen ‚Sitzplatz‘ auf den Teppich, schaut Mara aufmerksam an und schaut gespannt zu, was sie aus ihrer Tasche holt. Die Logopädin zeigt Silas Abbildungen mit Tieren, die Grimassen ziehen, und welche er Karte für Karte nachahmen soll. Die Stimmung zwischen der Logopädin, der Mutter und ihrem Sohn wirkt zum ersten Mal richtig gelöst,

⁴² Als wir die Kamera abbauten, erklärte uns Mara, dass sie das Spiel mit den Wattebällchen einsetzt, um spielerisch an Silas' Gesicht heranzukommen. Dieser ließe sich ungern im Gesicht berühren, doch für die Therapie müsse sie auch den Mundapparat erreichen.

was sich darin äußert, dass gemeinsam gelacht wird, Suna ihren Sohn lobt, wenn er die Mimik imitieren kann und ihn auch vor Freude umarmt. Zudem sehen wir an dieser Stelle den ersten ‚Dialog‘ zwischen Logopädin und Mutter, die ihr mitteilt, dass sie das Spiel gut findet und ob sie es sich mal anschauen dürfte. Beide siezen sich dabei. Auch Mara scheint am Ende der Sitzung durch das Spiel gelöster zu sein und lobt Silas für seine Mitarbeit. Die Videoaufnahme endet damit, dass die Mutter und ihr Sohn Hand in Hand den Raum verlassen und Mara ihnen folgt.

Die kurze Darstellung der Therapiestunde verdeutlicht Sunas Rolle einer kritischen Beobachterin von Mara und deren Qualitäten als Logopädin. Abgesehen von wenigen kleinen Interventionen – wie Silas’ Nase putzen oder Aufforderungen an ihn, den Blick auf das Spielgeschehen zu lenken – beobachtet sie das Geschehen distanziert. Im Interview, welches wir mit der Mutter im Anschluss an die Videoaufnahme führten, wird deutlich, dass ihre Beobachtungen mit einer Bewertung von Maras Arbeit einhergehen. Nach der 45-minütigen Sitzung präsentiert sich Suna uns gegenüber im Interview einerseits zwar leicht schockiert und vermeintlich sprachlos – *„weiß ich jetzt nicht, was ich denken soll“* (2. Interview, Dez. 2018) –, fällt im Rahmen der gesprächseröffnenden Frage, ob sie uns über die Therapiestunde erzählen könne, andererseits aber schnell folgendes Urteil:

„Ganz ehrlich, war ich jetzt selber enttäuscht von der Logopädie. Beim Rausgehen habe ich zu unserer Erzieherin Lea gesagt, dass wir uns mal in Ruhe drüber unterhalten müssten über die Logopädin“ (2. Interview, Dez. 2018).

In diesem Ausschnitt aus der Eingangserzählung sehen wir, dass Maras Arbeit Sunas Vorstellungen einer ‚gelungenen‘ Therapie nicht gerecht wird. *„Spiele finde ich natürlich gut, für ein Kind ist es super [...], aber für so eine Therapiestunde stelle ich mir ganz was anderes vor, weil spielen können sie auch in der Gruppe oder Zuhause“* (2. Interview, Dez. 2018). Ihrer Meinung nach hat sich Silas nur gelangweilt, *„weil er irgendwann gesagt hat: ((erschrecktes Einatmen)) ‚Ich muss Kacka‘ und dabei musste er gar nicht. Er wollte nur raus“* (2. Interview, Dez. 2018). Indem Suna wohlwissend, dass ihr Sohn eigentlich nicht die Toilette aufsuchen müsste, mit ihm den Raum verlässt, bringt sie in der Situation auch ihre Unzufriedenheit zum Ausdruck. Sie äußert sich im Nachgespräch durchaus skeptisch, fast abwertend gegenüber der Logopädin, deren Professionalität sie im Interview in Frage stellt: *„Das war für mich eher so eine Spielstunde, also jetzt unter Logopädie verstehe ich eher Sprache und Mundmuskulatur“* (2. Interview, Dez. 2018).

Die Unzufriedenheit der Mutter ist u.E. ein Resultat ‚falscher‘ Erwartungen an eine logopädische Stunde bzw. der Enttäuschung über deren mangelnde Erfüllung. Silas wird und kann hinsichtlich seiner Diagnose zudem auch nicht wie ein ‚normales‘ bzw. dem durchschnittlichen Entwicklungsstand entsprechendes Kind behandelt werden. Für ihn scheinen aus der Sicht der Logopädin Aktivitäten wie das Steckpuzzle oder auch das Abtupfen mit Watte angemessen zu sein, wohingegen aus Sunas Perspektive er durch ebendiese (therapeutischen) Übungen wohl jünger

und deutlich verzögerter als andere Kinder in seinem Alter ‚gemacht‘ wird. Zudem erscheint ein Spielen mit Silas für Suna keine zielgerichtete Förderung zu sein. Vielleicht resultiert dies aus der Ansicht, dass therapeutisch Sinnvolles anstrengender sein muss oder weniger Spaß machen sollte als Spiel (im Sinne von ‚nur bittere Medizin wirkt‘) oder auch, weil Suna der Logopädin unterstellt, mittels des Spielens keine wirkliche Arbeit machen zu wollen. Aus diesen Gründen steht Suna der weiteren Zusammenarbeit mit der Logopädin kritisch gegenüber und macht in einem Vergleich mit der Physiotherapeutin, die scheinbar zielgerichtet auf die von der Mutter gewünschte ‚Normalität‘ für Silas hinarbeitet, ihre Erwartungen an eine gelungene Zusammenarbeit mit Professionellen klar: *„Die Physiotherapeutin arbeitet sich auch dahin was gemacht werden muss, also in was für einen Bereich sie ihn therapieren muss“* (2. Interview, Dez. 2018).

6.3.3 Eben echte Therapien – Die Physiotherapeutin und die Heilpädagogin

„Ich würde mir wünschen, dass er gesünder wäre“ (2. Interview, Dez. 2018).

Sunas Wunsch nach einem Kind, das sich kognitiv und sozial ‚normal‘ entwickelt und gezielt dafür Unterstützung bekommt, geht auch mit dem Wunsch nach mehr physischer Gesundheit für ihren Sohn Silas einher. Insgesamt verdeutlicht uns die Auswertung der unterschiedlich vorliegenden Daten, wie sehr Suna die Diagnose der geistigen Behinderung (und das damit verbundene Stigma, die Mutter eines behinderten Kindes zu sein, die zudem diese Krankheit an ihr Kind weitergegeben hat) ablehnt und dagegen ankämpft. Silas hat ihrer Ansicht nach ‚lediglich‘ eine Krankheit, die er auskurieren kann und damit in ihren Worten *„gesünder wäre“*. Ihre Vorstellung, Silas könnte vollständig genesen und damit einem durchschnittlich entwickelten Kind seines Alters entsprechen, werden von zwei Professionellen gestützt. Sie vertraut bzw. baut regelrecht darauf, dass diese ihrem Sohn dabei helfen, gesünder zu werden. So ist es auch nicht verwunderlich, dass Suna hier von zwei Menschen spricht, mit denen sie sich gut versteht. Zum einen ist es die Physiotherapeutin Ursula Hebel, die in ihren Sitzungen Silas, wie es Suna formuliert, *„knallhart“* behandelt und zum anderen spielt die heilpädagogische Erzieherin Lea Büchner eine große Rolle. Frau Büchner selbst – so jedenfalls versteht es Suna – sieht die therapeutischen Ergebnisse als Erfolge hin zur gewünschten ‚Normalität‘ und spiegelt diese der Mutter in Beratungsgesprächen. Beide ergänzen sich u.E. damit, während im Gegensatz dazu jedoch Ursula Hebel eine ganz andere Einschätzung über Silas im Nachgespräch mit uns äußert. Doch geben wir zunächst einen Einblick in die Arbeit mit den beiden.

Die Physiotherapeutin: Ursula Hebel

„Was ich sage, wird gemacht. Da gibt es überhaupt keine Diskussion. Weißt du doch“ (Ursula Hebel zu Silas während der Physiotherapie, Sept. 2019).

Silas' Physiotherapeutin lernen wir im Rahmen einer Videoaufnahme im September 2019 kennen. Sie erklärte sich bereit, die Therapiestunde aufzeichnen zu lassen, sodass wir einen Eindruck in ihre Arbeit und der damit einhergehenden Dynamik zwischen Silas und ihr gewinnen konnten. Wir möchten diese Aufnahme als Ausgangspunkt unserer Überlegungen zum Verhältnis zwischen der Therapeutin und der Mutter nehmen, auch wenn diese bei der Videographie nur im Hintergrund und damit eher passiv teilnahm. Denn die Art und Weise, wie Ursula mit Silas im Rahmen der Therapie umgeht, ist für das ‚gute‘ Passungsverhältnis zwischen der Professionellen und der Mutter von großer Bedeutung und der zentrale Grund für die langjährige Zusammenarbeit der beiden, genauer gesagt seit Silas' siebtem Lebensmonat.

Die ca. halbstündige Therapiesitzung findet, wie die Logopädie, in Silas' Kindergarten statt. Wir befinden uns in der großzügigen Eingangshalle des Kindergartens mit einigen Spielgeräten, Holzbänken und einem großen Gymnastikball, der das zentrale therapeutische Instrument in der kommenden halben Stunde sein wird. Auffällig ist der von Ursula mitgebrachte Therapiehund, der neben ihr diszipliniert und ruhig auf seinen ‚Einsatz‘ wartet. Zu Beginn der Aufnahme wird bereits deutlich, dass Silas und die Physiotherapeutin ein vertrauensvolles Verhältnis haben, was sich darin äußert, dass er ihr Aufmerksamkeit schenkt, sich (auch im Gesicht) berühren lässt und routiniert und mit Freude an den Übungen teilnimmt. Ähnlich wie bei der zuvor thematisierten logopädischen Sitzung zeigt Silas auch hier Probleme, seine Aufmerksamkeit für etwas aufrecht zu erhalten. Äußerliche Einflüsse, die Silas ablenken (wie die Kamera, Bilder an der Wand oder auch der Ausblick aus dem Fenster), veranlassen Ursula sehr häufig dazu, den Fokus des Kindes wieder auf die zu absolvierenden Übungen zu lenken. Ohne genauer auf die einzelnen Phasen der Stunde eingehen zu wollen, können wir zusammenfassend feststellen, dass die Physiotherapeutin stimmlich sehr präsent ist und bestimmende und konkrete Handlungsanweisungen (siehe das erste Zitat am Anfang) an das Kind gibt. U.E. können wir hier folglich von einer Therapeutin sprechen, die beabsichtigt, engagiert ihre Arbeit auszuüben und die Therapie mit Hund und Kind strukturiert durchzuführen. Sie scheut sich dabei nicht, Silas von Kopf bis Fuß zu berühren, was auch Suna an ihr besonders schätzt. So äußert sie sich im Nachgespräch zu dieser Stunde wie folgt:

„Von ihr [Ursula Hebel] bin ich begeistert, ich finde sie macht das ganz toll. [...] Wir waren vorher bei einer anderen Physiotherapeutin, wo Silas noch drei, vier Monate alt war. In ihrem Fach eine sehr gute, aber eine sehr

liebvolle. Sie war sehr liebevoll und bei Silas habe ich dann mal gemerkt, er braucht da jemanden, der knallhart sagt: „Das **musst** du jetzt machen“ (2. Interview, Nov. 2018).

Anhand dieses Interviewausschnittes sehen wir, dass für Suna eine gelungene Therapie zwar auch mit fachlichem Wissen und empathischem Verhalten der therapierenden Person einhergeht, der unermüdliche Wille einer „knallharten“ Therapie – „auch wenn es weh tut“ (2. Interview, Nov. 2018) – allerdings im Vordergrund steht. Am zweiten Termin des biographischen Interviews wird deutlich, dass sie die Art der Physiotherapeutin zu Beginn gar als besonders reizvoll empfand. Sie erzählt uns von einer Freundin, deren Kind bei Ursula aufgrund einer Blockade an der Wirbelsäule behandelt wurde, wodurch dieses stark weinte. Während die befreundete Mutter, so Suna, dieses Erlebnis negativ erlebte und Ursula nicht weiterempfehlen konnte, schien die Art der Therapie gerade für Suna ansprechend zu sein „und das fand ich toll, dieses nicht Nachgeben“ (2. Interview, Nov. 2018). Für sie steht fest: „Er [Silas] braucht schon jemanden, der knallhart durchzieht und nicht bei jedem kleinen ‚Hm‘ eine kurze Pause einlegt“ (Nachgespräch, Sept. 2019). Vor allem schätzt sie an dieser Professionellen deren diagnostische Kompetenz:

„Sie war die erste, die mir das gesagt hatte bevor mir das überhaupt ein Arzt oder ein Therapeut [...]. Ich hab ja schon früh mit ihm Reiten angefangen bei ihr und wo sie glaube ich das zweite Mal mit ihm auf dem Pferd saß, da hat sie zu mir gesagt, dass er so eine Handbewegung hat wie Spastik ((fragend, zweifelnd)), so glaube ich ja, dass sie irgendwie in die Richtung tendiert, dass da irgendetwas ist, weil die Handbewegung bei ihm, hat sie gesagt: ‚Fällt mir sehr auf. Also sie war eigentlich die Erste, die an seiner Haltung gemerkt hat, dass irgendetwas nicht passt bevor wir überhaupt noch einen Befund und jenes und dieses hatten, also damals hatten wir noch gar nichts gehabt“ (2. Interview, Nov. 2018).

Nach vielen Jahren mit der Physiotherapeutin Ursula zeigt sich Suna immer noch zufrieden mit ihrer Arbeit, bezeichnet es als Glück, dass diese mit dem Kindergarten kooperiert und abwechselnd Therapiestunden mit Pferden und Hunden ermöglicht. „Also die ist eine ganz tolle Person“ (2. Interview, Nov. 2018) und „nicht einfach nur eine Physiotherapeutin“ (Nachgespräch, Sept. 2019).

Die Heilpädagogin: Lea Büchner

Bei unserer letzten Begegnung im September 2019 (im Rahmen eines Nachgesprächs nach der Videoaufnahme der Physiotherapie) erzählt uns Suna, dass Lea Büchner nicht mehr als Heilpädagogin in Silas Kindergarten tätig ist. „Sie ist leider weg,

leider sage ich, weil sie hat einen ganz guten Draht gehabt zu den Kindern“ (Nachgespräch, Sept. 2019), sagt sie uns und verweist auf ein eingerahmtes Bild von Silas und Lea im Wohnzimmerregal neben dem Fernseher. Für sie ist Lea neben Ursula eine zentrale Instanz in Silas' umfangreichem Setting aus diversen Hilfsangeboten (gewesen). Suna scheint mit Silas' Kindergarten und dessen Mitarbeiter*innen sehr zufrieden zu sein, da bereits Can diesen besuchte. Sie betont in einem früheren Interview, als Lea Büchner noch in der Einrichtung arbeitete, das vertrauensvolle Verhältnis zur Heilpädagogin. „*Ich weiß, er ist da gut aufgehoben*“ (2. Interview, Nov. 2018). Da Lea gegenwärtig nur wenige Minuten von ihrer früheren Arbeitsstelle tätig ist, kommt sie, so Suna, auch häufiger auf einen Kaffee vorbei und besucht Silas. Mutter und Professionelle scheinen über die Jahre hinweg eine Beziehung aufgebaut zu haben, welche sie über die offizielle Arbeit im Kindergarten hinweg begleitet. Wir möchten mit einem Einblick in eine Videoaufnahme die Interaktion der beiden genauer beleuchten, um nachvollziehen zu können, warum Suna und Lea ein gutes Verhältnis, von dem beide unabhängig voneinander in den Interviews sprechen, pflegen.

Ausgangspunkt unserer Analyse ist ein rund 20-minütiges Beratungsgespräch im Kindergarten. Den Raum, in dem das Gespräch stattfindet, ist der uns bereits aus der Logopädiestunde bekannte ‚Allzweckraum‘. Auf dem Tisch sind nun jedoch ausgedruckte Dokumente vorzufinden, die in mehrfacher Ausführung offenbar für alle Beteiligten bereitliegen. Vermutlich handelt es sich hier um Bewertungsbögen über Silas' Entwicklung. Suna erläutert uns zu Beginn der Aufnahme, als Lea noch nicht im Raum anwesend ist, dass die Heilpädagogin den Kindergarten bald verlassen wird. Sie sagt, dass sie dies sehr traurig macht, denn „*für Silas ist Kindergarten Lea*“.

Zu Beginn des Beratungsgesprächs wird schnell klar, dass der Mutter Leas noch ungeklärte Nachfolge Sorgen bereitet. Beide Seiten zeigen sich betrübt über die bevorstehende Veränderung, kommen dann allerdings recht schnell zu dem eigentlichen Anliegen des Gesprächs, was wohl auch daran liegen mag, dass zu diesem Zeitpunkt beide Frauen stark erkältet sind. Suna war gar so erschöpft, dass sie sich von ihrem Mann die kurze Strecke von ihrem Zuhause zum Kindergarten mit dem Auto fahren ließ. Anhand ihrer offenen Art und ihrer Körperhaltung sehen wir, dass die beiden Frauen eine vertrauensvolle Beziehung zueinander haben. Ergänzt wird diese ‚Wohlfühl-Atmosphäre‘ durch die geringen milieuspezifischen Unterschiede zwischen beiden Frauen, die sich bspw. am äußeren Erscheinungsbild festmachen ließen – hier sind keine so deutlichen Unterschiede vorzufinden, wie es bspw. bei Familie Buschmann der Fall ist (vgl. Kapitel 2).

Der Gesprächsverlauf zwischen der Mutter und der Professionellen zeichnet sich durch Zuhören, gegenseitiges Ausredenlassen und beständigen Augenkontakt aus. Aus unserer Perspektive liegt eine fast irritierende Harmonie im Raum, die uns zu der Annahme führt, dass das Gespräch beiden Seiten der Inszenierung von Norma-

lität dient, um die weniger angenehmen Befunde, die der Bewertungsbogen zeigt, zu überspielen. Dies zeigt sich z.B. im Verhalten der Heilpädagogin: In Situationen, in denen sie auf Grundlage des Bewertungsbogens der Mutter einen Sachverhalt schildern und ihn rechtfertigen muss, entwickelt sich eine Dynamik des ‚Weglachens‘, welche durch das Erröten ihres Gesichtes verstärkt wird. Wir nehmen an, dass sie in vergangenen Gesprächen bereits erfahren musste, dass Suna Aslan die Bewertungen eher abwehrt. Lea hat einerseits die Aufgabe, das, was auf dem Papier steht, der Mutter mitzuteilen und andererseits will sie Suna das Aufnehmen dieser Mitteilungen leichter machen – der Bogen und die darauf befindlichen Ergebnisse sind dennoch Beurteilungen, die nicht einfach weggeredet werden können. Exemplarisch kann dies daran festgemacht werden, dass Silas’ vermehrtes Spucken und Beißen schön- bzw. kleingeredet wird und im Zusammenhang dieser durchaus negativen Entwicklung beschwichtigende Aussagen von Lea Büchner wie *„Ich kann nur Positives sagen“* oder *„Wenn die sprachliche Auffälligkeit gar nicht wäre, dann würde man gar nicht unbedingt was merken, weil er kognitiv was leisten kann“* geäußert werden.

Aufgrund dieses ‚Schönredens‘ mit Aussagen wie *„aber das kommt noch“* wird über Silas, also ein Kind mit einer schwerwiegenden Entwicklungsstörung*, durch einen pädagogischen, einfühlenen Jargon so geredet, als ob es durchschnittlich begabt wäre. Damit wird in einem geradezu auffallenden Maße der Wunsch der Mutter nach Normalität und die Illusion, dies auch erreichen zu können, bedient. Wie sehr sich Lea Büchner selbst von dieser hoffnungsvollen Entwicklung Silas’ überzeugen möchte, zeigt sich im Nachgespräch mit ihr sehr deutlich:

„Er [Silas] ist auf jeden Fall, sprachlich ist er vorangekommen. Sein Wortschatz hat sich sehr erweitert, finde ich. Zudem hat er, vollbringt er, finde ich, kognitiv tolle Leistung, also für sein Alter finde ich. Er kann zählen bis 15, er kann sämtliche Farben, er kann im Gegensatz, also wenn man es jetzt mal mit anderen Kindern vergleicht, zum Beispiel wir sehen draußen einen Lkw oder so und dann sagen Kinder meistens: ‚Ein Lkw‘. Und Silas macht da draus immer: ‚Es ist ein blauer Lkw, es ist ein roter Lkw‘. Also er kann diese verschiedenen Zusammenhänge immer ganz toll verknüpfen, ähm ((holt tief Luft)) Buchstaben kann er erkennen, das finde ich Wahnsinn. Er ist vier Jahre alt, ne, da muss man keine Buchstaben kennen eigentlich, aber es ist faszinierend eigentlich“ (Nachgespräch L.B., Jan. 2019).

Diese ausgesprochen positive Sicht der Fachkraft auf Silas bedient damit sehr deutlich die Sicht, welche die Mutter auf ihr Kind einnimmt bzw. wie sie ihren Sohn gesehen haben will. So ist es nicht verwunderlich, dass Suna der Heilpädagogin in der beschriebenen Situation mit überschwänglichem Lob begegnet: *„Du hast ihm gutgetan“*. Lea entgegnet ihr daraufhin: *„Da bekomme ich Gänsehaut“*. Wir halten

fest: Während die Mutter in ihrer Sicht von der Fachkraft bestärkt wird, fühlt sich diese wiederum durch die Anerkennung der Mutter bestärkt. Damit geben sich beide Frauen etwas, was sie sich wünschen und ‚verfehlen‘ dabei jedoch eine realistische Sicht auf das Kind.

6.4 Fazit: Der Wunsch nach ‚Normalität‘

Betrachten wir abschließend unsere Befunde im Fall Aslan, so wird trotz unserer Wissenslücken in Bezug auf Suna Aslans Biographie und der Komplexität dieses Falles deutlich, dass insbesondere der Wunsch nach Normalisierung von Silas' Einschränkungen sowohl Suna Aslans Umgang mit ihrem Sohn und ihre Wünsche an die Professionellen, als auch ihre Vorstellungen von der ‚richtigen‘ Förderung ihres Sohnes durch die Professionellen kennzeichnet. Die von Suna im Laufe ihrer Biographie entwickelten Normalisierungsstrategien bestimmen dabei aber nicht nur den Blick auf ihr Kind, sondern generell auf ihre Herkunfts- und Gründungsfamilie und vor allem auch auf ihren Umgang mit den leidvollen biographischen Erfahrungen in der Herkunftsfamilie. Würde hier jedoch die Familiengeschichte auf ‚Migration‘ reduziert werden und die von manchen Sozialwissenschaften diskutierte doppelte Belastung durch ‚Migration‘ und ‚Behinderung‘ (siehe unter anderem Amirpur 2016; Falkenstörfer/Gasmi 2019; Hohmeier 2003) annehmen, wäre dies nicht nur eine homogenisierende Betrachtung von Migrant*innen und deren möglichen Belastungen in der Ankunftsgesellschaft. Vielmehr würde – wie im vorliegenden Fall – leidvolles Erleben möglicherweise übersehen werden, das eben nicht durch die Migration bedingt ist und welches eventuell im Heimatland noch deutlich stärker erfahren worden wäre. Folglich kommt es bei der Beantwortung der Frage, ob und inwiefern die Migration überhaupt als belastend erlebt wird, auf den spezifischen Migrationsprozess sowie die jeweiligen Bedingungen in der Ankunftsgesellschaft an. Dies ist u.a. auch der Grund dafür, dass wir bei der Auswertung des vorliegenden Materials versucht haben, der Komplexität der Familiengeschichte und der gegenwärtigen Situation gerecht zu werden, ohne eine ‚Abkürzung‘ über vermeintlich stets relevante sozialstrukturelle Merkmale zu nehmen bzw. den Fall darunter zu subsumieren. Unsere Analyse verdeutlicht, dass der spezifische Verlauf der Familiengeschichte und die dabei erlebten Trennungen und Verluste – insbesondere der Kontaktabbruch des Vaters aufgrund Sunas Partnerwahl und der Tod der Mutter – sowie ihre erheblichen psychischen Schwierigkeiten nach der Geburt ihres ersten Sohnes, mit ihrem Bedarf nach einer ‚normalen‘ Familie zu tun haben. Hinzu kommt die trotz der Wiederaufnahme des Kontaktes auch in der Gegenwart noch fast unverändert ablehnende Haltung des Vaters. Es ist also nicht ‚einfach die Migration‘ verbunden mit der Position von Arbeitsmigrant*innen aus der Türkei in Deutschland und der auch von Suna geschilderten Diskriminierungen, die ihr

Verhalten bestimmen, sondern der spezifische Verlauf ihrer Familien- und Lebensgeschichte. Die Komponenten, dass sie auch im Zusammenhang mit ihren Kindern Ausgrenzungen aufgrund ihres türkischen Familienhintergrundes erlebt, und der deutliche Wunsch, sich in der Ankunftsgesellschaft zu etablieren, verstärken diesen Bedarf nach Normalisierung.

So erzählt sie uns bspw. von einer Situation in der Schule, bei der ihr ältester Sohn Can mit Mitschüler*innen, die ebenfalls eine Migrationsgeschichte haben, an einen gemeinsamen Tisch gesetzt wird. Daraufhin wendete sie sich, wie sie uns erzählt, mit deutlichen Worten an die Lehrerin: *„Am Abend sagen Sie: ‚Es sind alle willkommen‘, aber in Ihrer Sitzordnung, in Ihrer Klasse grenzen Sie die Kinder aus. [...] Sie als Lehrkraft bringen den Kindern schon bei, die sind anders“* (2. Interview, Dez. 2018). Diese Sequenz verdeutlicht, dass Suna sich durchaus zu wehren weiß und sich auch durchsetzen kann – wie ihre ausdauernden Versuche, eine zutreffende Diagnose für die Symptome ihres Sohnes zu erhalten, ebenfalls zeigen. Umso irritierender ist es zunächst, dass sie nach der Diagnose einer Behinderung Silas’ diese nicht annehmen kann und deshalb solche ihren Sohn behandelnde Professionelle aufsucht, die ihren Wunsch nach einem nach und nach gesunden Kind bedienen. Wie wir aufgezeigt haben, sind die Heilpädagogin Lea Büchner und die Physiotherapeutin Ursula Hebel zentrale Instanzen bei der Verleugnung der Behinderung – und zwar vor allem in der Interaktion mit Suna.⁴³ Dies wird besonders deutlich, wenn wir uns die Nachgespräche mit den Professionellen nach den jeweiligen Videoaufnahmen genauer anschauen. Während Lea Büchner zwar auch im Nachgespräch auf der manifesten Ebene daran festhält – so wie sie uns zu Beginn des Gespräches sagt – *„hauptsächlich Positives über Silas“* (Nachgespräch L.B., Jan. 2019) berichten zu können bzw. zu wollen, zeigt die Analyse des Gespräches, dass sie sich des Ausmaßes der Behinderung von Silas durchaus bewusst ist. Auf die Frage, ob sie uns etwas über ihre Prognosen hinsichtlich Silas’ Zukunft sagen könne, spricht sie von einer Schule in der Nähe des Kindergartens, die für Silas in Frage käme: *„Wir haben hier ja in der Umgebung [...] die nächste Schule, die nehmen Kinder auch mit geistiger Behinderung auf“* (Nachgespräch L.B., Jan. 2019). Ursula Hebel wird in ihren Ausführungen im Nachgespräch deutlicher und sagt uns offen, dass Silas *„nur mit einem Integrationshelfer [...] auf keinen Fall in der Schule klarkommt, weil die Reizüberflutung in einer normalen Klasse aus meiner Perspektive zum jetzigen Stand für ihn zu viel wäre“* (Nachgespräch U.H., Sept. 2019). Ihres Erachtens wäre er *„in einem kleineren behüteteren Rahmen [...] gut aufgehoben“*, denn *„so schätze ich Silas ein, aus meiner Perspektive [wird er] nie alleine lebensfähig sein, al-*

⁴³ An dieser Stelle möchten wir ausdrücklich betonen, dass der Umstand der Verleugnung nicht im Zusammenhang mit der Qualität der Therapie(n) steht. Sowohl Lea Büchner als auch Ursula Hebel haben wir in unseren Begegnungen als ausgesprochen engagierte und fachlich kompetente Ansprechpartnerinnen wahrgenommen.

so in einer eigenen Wohnung komplett alleine leben, das kann ich mir nicht vorstellen“ (Nachgespräch U.H., Sept. 2019).

Weder die Heilpädagogin noch die Physiotherapeutin jedoch konfrontieren unseres Wissens nach Suna Aslan mit dieser Perspektive auf Silas. Ursula Hebel ist sich dieses Umstandes durchaus bewusst und spricht aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung von Eltern mit behinderten Kindern, die sich eine „heile Welt“ aufbauen. Sie fährt fort: *„und das kann ich auch verstehen, weil es ist ja schon genug schwer und wenn man das sich noch mehr schwerer machen würde und das alles auch noch immer wieder offen schwer darzustellen, dann wird es ja dadurch nicht leichter“* (Nachgespräch U.H., Sept. 2019). Die Physiotherapeutin versteht sich u.E. selbst als Teil dieser „heilen Welt“ und befindet sich in einem Zwiespalt zwischen der Vermittlung einer professionell-realistischen Einschätzung und dem Versuch, Kinder mit Behinderung bzw. vor allem auch deren Eltern nicht zu verschrecken:

„Ich glaube, dass es ganz viel hilft, wenn die einfach erfahren, dass er ein unheimlich liebenswerter Mensch ist, der, wie kann man das beschreiben, dadurch, dass er einige Sachen nicht kann, andere Sachen aber **ganz toll** findet und das auch ganz ehrlich zeigt, dass man sich daran freut. Also man sollte vielleicht ein bisschen davon wegkommen, da bin ich ein bisschen emotional ((lacht)), dass man immer nur das Negative sieht, sondern dass man das Positive sieht, was solche Kinder können. [...] Ja, also das fände ich halt toll, dass die das naja als Geschenk empfinden ist ein bisschen doof formuliert, weil etwas Anstrengendes und Langwieriges teilweise auch Teures oder Lebenseinschränkendes als schön zu empfinden ist ja vielleicht auch ein bisschen viel gefordert ne, aber dass man halt in einer entspannten Situation einfach mal den Blick darauf lenken kann, dass es nicht alles negativ ist. Und ich glaube, das kann Frau Aslan aber teilweise auch. Vielleicht ist es auch nur gespielt, dass sie es kann, sie lächelt sehr viel, sie ist sehr, sehr freundlich immer im Umgang, aber ich kenne halt auch viele Menschen, die immer sehr, sehr freundlich sind und eigentlich traurig sind“ (Nachgespräch U.H., Sept. 2019).

„Vielleicht ist es auch nur gespielt“, merkt die Physiotherapeutin mit Blick auf Sunas optimistische Sichtweise auf ihr Kind an und so spielen sich Mutter und Fachkraft quasi gegenseitig eine „heile Welt“ vor. Ein Spiel, das wir im Laufe unserer Analysen aufzeigen konnten und das vor allem von der Heilpädagogin Lea Büchner sehr gut beherrscht wird.

Für uns stellt sich jedoch die Frage, ob damit der Familie Aslan, insbesondere der Mutter, geholfen werden kann. Wir gehen davon aus, dass die Etablierung einer realistischeren Sicht auf das Kind, auf dessen Kompetenzen, aber auch Einschränkungen sowie vor allem auf dessen Zukunftsaussichten hilfreicher wären. Vor

allem langfristig könnte es von Vorteil sein, wenn die Fachkräfte versuchten, Sunas Bagatellisierung der Behinderung und der damit einhergehenden Entwicklungsstörung* ihres Sohnes entgegen zu wirken, auch wenn dies – und dessen sind wir uns durchaus bewusst – ein sehr schwieriges Unterfangen darstellt, nicht nur für die Professionellen, sondern auch und vor allem für die Eltern: „Die Erwartung und Forderung, sie [die Eltern; Anm. d. Verf.] mögen dies [die Behinderung; Anm. d. Verf.] akzeptieren, eine abschließende Trauerarbeit leisten und sodann ihr Kind wie jedes andere betrachten, ist aus der Außenperspektive leicht gestellt. Sie innerlich einzulösen, stellt eine schwierige und mitunter kaum erfüllbare Aufgabe dar“ (Ahrbeck 2017: 76).

7 Zum Vergleich der Fallstudien – Allgemeine Befunde

Gabriele Rosenthal, Nicole Witte, Tim Flügge, Kevin Russek

Mit den in diesem Band ausführlich vorgestellten empirischen Fallstudien zu fünf Familien mit Kindern, die eine Entwicklungsstörung* aufweisen, und zu deren Erfahrungen mit sowie Haltungen zu den Professionellen des Hilfesystems wollten wir die recht unterschiedlichen Herausforderungen für die Fachkräfte in der Zusammenarbeit mit diesen Familien herausarbeiten. Es handelt sich dabei um Familien mit sehr unterschiedlichen Familiengeschichten, verschiedenen Familiendynamiken in der Gegenwart sowie unterschiedlichen Erwartungen an die Professionellen. Die Fallstudien dienten uns zur empirisch fundierten Rekonstruktion von Komponenten, die zu gelingenden Interaktionen zwischen den Eltern, deren Kindern und den Professionellen beitragen und damit die Erfolgchancen von professionellen Interventionen erhöhen können – ob nun bspw. in Ergotherapie, Logopädie oder der Familienhilfe. Da soziale Prozesse generell von den nicht intendierten Folgen der Handelnden mitbedingt sind, die Interaktionen zwischen verschiedenen Menschen immer mehr und vor allem auch andere Folgen hervorbringen als diejenigen, welche die beteiligten Personen beabsichtigten, gehen wir davon aus, dass diese Komponenten zu einer gelingenden Intervention beitragen können, aber nicht müssen. Und so nehmen wir auch an, dass sowohl bei einem vorliegenden sehr guten Passungsverhältnis zwischen Eltern und Professionellen als auch bei einer vollständig

misslingenden Passung die Wirkung einer Intervention eine andere sein kann, als man oder frau es im Vorfeld erwarten könnte. Ebenso sei darauf verwiesen, dass ein eher kritisch einzuschätzendes, sehr gut erscheinendes Passungsverhältnis – wie wir es in der Familie Aslan mit der interaktiven Herstellung der Illusion über die Entwicklungschancen des Sohnes diskutiert haben – möglicherweise im Verlauf der Förderung des Kindes dennoch positive Entwicklungen befördern kann. So kann die vom Sohn gefühlte Wertschätzung seiner Kompetenzen oder die Strategie der Normalisierung seiner deutlichen Defizite durchaus sein Selbstwertgefühl fördern und ihn damit handlungskompetenter machen. Wir sind uns zudem bewusst darüber, dass sich Handlungsempfehlungen für die Praxis aus einer Diagnostik bzw. wie wir es nennen möchten: aus einem fundierten biographischen Fallverstehen (vgl. Griesehop/Rätz/Völter 2012; Köttig 2007), nicht einfach ableiten lassen. Dennoch werden wir im Folgenden basierend auf unseren Fallstudien bestimmte Befunde diskutieren, die gegebenenfalls Hinweise für die Praxis von Professionellen sein können.

Um der Frage nach gelungenen oder eher misslungenen Interaktionen zwischen Eltern und Professionellen nachzugehen, wählten wir Familien mit sehr unterschiedlichen Haltungen gegenüber den Fachkräften für die Fallrekonstruktionen aus. So steht zum Beispiel Franziska Knopp für eine Mutter mit einer deutlich ablehnenden Haltung gegenüber dem professionellen Hilfesystem. Ebba Mustafa zeigt eine Mutter, die die eigene Kompetenz im Umgang mit ihren Kindern als höher einschätzt als die der Fachkräfte. Dagegen repräsentieren Paula Buschmann und Marianna Cicek Mütter, die sich wirksam unterstützt fühlen und Hilfe auch explizit einfordern. Suna Aslan steht für eine Mutter, der es gelingt, in der Interaktion mit den Professionellen ihre Illusion über die Entwicklungschancen ihres Kindes zu stärken.

Bevor wir auf unsere empirischen Befunde zusammenfassend und verallgemeinernd eingehen werden, möchten wir nochmals die zentralen Komponenten der Beziehungen der einzelnen Familien zum professionellen Hilfesystem erläutern.

7.1 Das Hilfesystem und die Familien

Die **Familie Buschmann** steht für eine Familie, in der die Interaktionen mit den Fachkräften der Frühförderung geprägt sind von Spannungen und von Widersprüchen. Die Erwartungen der Mutter an die Frühförderung und ihre Interpretation der Förderung unterscheiden sich in dieser Familie recht deutlich von jenen der Professionellen. Dies zeigt sich in divergierenden Situationsdefinitionen von Beratungssitzungen und hat zur Folge, dass die bemühten Interventionen der Professionellen mehr oder weniger wirkungslos sind.

Die Interaktionen der Fachkräfte finden – wie auch in allen anderen Familien – in erster Linie mit der Mutter statt. Frau Buschmann ist jedoch – bedingt durch ihren biographischen Verlauf – darüber hinaus in der Position der ‚Managerin‘ des gesamten Familienalltags und damit auch nahezu vollständig für die Betreuung ihrer drei Kinder und deren Förderung in diversen Institutionen zuständig. Hinzu tritt für Frau Buschmann auch noch die Versorgung ihrer chronisch kranken Mutter. Aufgrund dieser Anforderungen ist Frau Buschmann deutlich überlastet und steht unter enormem Handlungsdruck, das Management und die (Zusammen-)Arbeit mit verschiedenen Personen des Hilfesystems zu bewältigen. Die Fallanalyse verdeutlicht, dass es in dieser Familie – insbesondere auch zur Förderung der Kinder – ausgesprochen nützlich wäre, die Mutter dabei zu unterstützen, diesen Handlungsdruck zu reduzieren. Für derartige Interventionsversuche wäre Wissen über ihren biographischen Hintergrund, welches nach und nach zu biographischem Fallverstehen führen könnte, für die Professionellen vermutlich sehr hilfreich. Dieses Wissen könnte auch die Gründe für die divergenten Situationsdeutungen aufdecken und dazu verhelfen, dies einmal explizit zu thematisieren, um damit auch die Arbeitsbündnisse zu verbessern.

Die Interaktionen der **Familie Cicek** mit den Professionellen der Frühförderung sind ganz erheblich von den belastenden und traumatisierenden Familienvergangenheiten, der prekären gegenwärtigen Lebenssituation sowie schwierigen Familienkonstellationen bedingt. Nicht nur die Dynamik innerhalb der Familie, sondern auch der Umgang der Eltern mit den Professionellen kann u.E. nur verstanden werden, wenn die jeweilige Familien- und Lebensgeschichte der Mutter und des Vaters dieser Familie sowie die kollektive Verfolgungs- und Diskriminierungsgeschichte von Roma vor, während und nach der Migration aus Gebieten des ehemaligen Jugoslawiens mit in den Blick genommen werden. Auch sind zumindest basale Kenntnisse der Folgen von Extremtraumatisierungen für die Betroffenen, aber auch für die Nachkommen für ein Fremdverstehen ausgesprochen von Vorteil. Ebenfalls liegen hier die Situationsdeutungen und vor allem die Erklärungsmuster für das Verhalten der Kinder zwischen den Eltern und den Professionellen weit auseinander. Im Unterschied zur Mutter Knopp widersetzt sich die Mutter Cicek jedoch den Deutungen der Professionellen nicht, sondern fühlt sich vielmehr auf deren Hilfe angewiesen, gleichzeitig jedoch von diesen unverstanden. Zumindest bedingt das Gefühl der Angewiesenheit, dass den Kindern in dieser Familie der Zugang zum Hilfesystem ermöglicht wird. Andererseits stellt sich – so jedenfalls die auf unserer Analyse beruhende Annahme – durch das von Frau Cicek und noch mehr von ihrem Mann empfundene mangelnde Verständnis auch zunehmend Widerstand gegen die Fachkräfte ein, der für die Förderung der Kinder wenig hilfreich ist. Für ein biographisches Fallverstehen wäre damit in diesem Fall – neben dem genannten mindestens basalen Wissen um Kollektivgeschichte und Traumata – ein weniger homogenisierendes ‚Sprechen über‘ die Roma (-Familie) durch die Professionen, vor

allem aber ein ‚Sprechen mit‘ Frau Cicek, das aufmerksames und verständnisvolles Zuhören der Professionellen impliziert, vermutlich sehr hilfreich.

Die grundlegende Haltung gegenüber den Fachkräften ist in der **Familie Knopp** dagegen eine völlig andere. Die Abwertung von Professionellen durch die Mutter Knopp bei gleichzeitiger Angewiesenheit auf die medizinische Diagnostik und Behandlung für die Kinder führt in dieser Familie zum Abbruch der Betreuung des Sohnes im Kindergarten. Diese Familie steht für eine Familiendynamik, in der der Umgang mit den Kindern durch die Leidenserfahrungen der Mutter in ihrer Kindheit bestimmt ist. Spezifische Problemkonstellationen aus der Kindheit der Mutter werden von ihr unbewusst wiederholt bzw. auf ihre Kinder übertragen. Wir nehmen an, dass diese Mutter die Probleme ihrer Kinder zur Aufrechterhaltung ihrer eigenen psychischen Stabilität benötigt. Diese Dynamik wirkt sich maßgeblich auf den Kontakt mit den Professionellen aus und führt zu deren Abwertung sowie dem Abbruch der pädagogischen Hilfe. Eine gelingende Förderung der Kinder in dieser Familie – wie auch in einigen anderen von uns in den Blick genommenen Familien – würde u.E. besser gelingen, wenn die Mutter und deren Problematik in das Fallverstehen und in die Maßnahmen miteinbezogen würde.

Wie die Mutter der Familie Knopp hält sich auch die Mutter der **Familie Mustafa** als ausgebildete Lehrerin selbst für kompetenter in der Förderung ihrer Tochter als die Professionellen. Diese Familie steht exemplarisch für eine Familie mit einem gelungenen Passungsverhältnis, d.h. einer Übereinstimmung der Erwartungen an das Hilfesystem und den Interventionen der Fachkräfte, was sich jedoch längerfristig als *Nachteil für das geförderte Kind* herausstellen könnte. Der von der Mutter gewünschten Förderung der zweitgeborenen Tochter wird von den Professionellen des Hilfesystems mit einer logopädischen Behandlung entsprochen. Mit der Konzentration auf die Sprachförderung der Tochter könnten wir annehmen, dass hier eine Übereinstimmung bzw. Passung zwischen Professionellen und der Mutter vorliegt. Wir gehen jedoch davon aus, dass diese Konzentration auf ein Kind der Familie und auf das bei ihm diagnostizierte Symptom einer Sprachentwicklungsstörung nur bedingt Erfolg versprechen kann. In dieser Familie, in der die älteste Tochter und die Eltern unter den Folgen der traumatisierenden Erlebnisse während des Bürgerkrieges in Syrien und dem im Zusammenhang der Flucht erlebten Statusverlust leiden, wird die zweitgeborene Tochter zur Symptomträgerin der Familie gemacht. Die Mutter konzentriert auf die ‚Beseitigung‘ des bei der Tochter diagnostizierten Symptoms und generell auf eine erfolgreiche Bildungskarriere beider Töchter. Es stellt sich die Frage, inwiefern die Töchter damit überfordert werden, nicht auf deren Probleme und Ängste eingegangen wird und damit auch Enttäuschungen vorprogrammiert sind. Für eine gelingende Hilfestellung für diese Familie, in der die Eltern und das erstgeborene Kind mit den Folgen von traumatisierenden Erlebnissen zu kämpfen haben, wäre ein Basiswissen über Traumatisierung von Vorteil.

Ein Fallverstehen dieser Familie würde eine familientherapeutische Beratung und keine Einzelförderung der Tochter nahelegen.

Bei **Familie Aslan** sehen wir im Vergleich zu den anderen Fällen die ‚Besonderheit‘, dass sich die Mutter Suna Aslan für die Entwicklungsstörung* ihres Kindes Silas verantwortlich und schuldig fühlt, da seine Genanomalie von ihr ererbt ist. Dieser Umstand, aber vor allem auch ihr biographisch stark entwickelter Wunsch nach ‚Normalität‘ bewegt sie dazu, (unbewusst) gegen die Diagnose einer geistigen Behinderung ihres Kindes anzukämpfen bzw. diese geradezu zu verleugnen. Damit sind erhebliche Folgen für die Beziehung zu den Professionellen verbunden: Professionelle, die nicht in ihrem Sinn handeln, werden – ohne unbedingt ihre jeweilige Kompetenz in Frage zu stellen – ausgetauscht. Andere Fachkräfte, die Suna Aslan in ihrem Widerstand gegen die Diagnose bzw. die damit zusammenhängende Prognose für Silas’ Entwicklung vermeintlich unterstützen, werden positiv hervorgehoben. Damit finden wir in der wechselseitig zur Schau getragenen Illusion der Entwicklungsmöglichkeiten des Sohnes ein gelungenes Passungsverhältnis zwischen diesen Professionellen und der Mutter vor. Die Mutter wird in ihrem Wunsch nach ‚Normalität‘ unterstützt, obwohl dieser Wunsch nicht erfüllt werden kann und damit für die Mutter eine erhebliche Enttäuschung vorprogrammiert ist. Ihr Wunsch nach ‚Normalität‘ richtet sich sowohl auf die Entwicklung ihres Kindes als auch auf ihre in der Herkunftsfamilie erlebte Geschichte und die immer noch anhaltende konfliktreiche Beziehung mit ihrem Vater. Damit haben wir auch in dieser Familie eine Problemkonstellation mit einer nur auf das Kind konzentrierten Intervention, die dessen Entwicklung etwas fördern kann, aber längerfristig die Probleme eher verstärken könnte.

7.2 Fokussierung auf Symptome oder ein systemischer Blick

Eine zentrale problematische – wenn auch wenig überraschende – Komponente der Frühförderung ist unseren empirischen Befunden folgend die Konzentration der Professionellen auf das einzelne Kind (was nicht selten auch mit der Vorstellung der Eltern korrespondiert). Unseren Erkenntnissen folgend können (oder besser gesagt: müssen) wir sogar noch weitergehen: Häufig wird buchstäblich nicht einmal das Kind in seiner Gesamtgestalt in den Blick genommen, sondern es werden nur bestimmte Symptome fokussiert wie etwa eine verzögerte Sprachentwicklung. Daran anschließend möchten wir die bereits in den 1960er Jahren unter anderem von Horst-Eberhard Richter oder Helm Stierlin geführte Debatte im Kontext der Familientherapie wieder aufgreifen und darauf hinweisen: Wird nur ein/das Kind einer Familie in den Fokus der Behandlung gestellt und damit die familiale Dynamik nicht in den Blick genommen, erschwert dies eine nachhaltige Verbesserung beim Kind. Das Kind als Teil des familialen Systems zu sehen, kann dagegen zu einer

weit wirksameren Intervention führen. Dabei ist es entscheidend, den Versuch zu unternehmen, die jeweilige Besonderheit der Familien zu erkennen und deren Familiengeschichte mit in den Blick zu nehmen – m.a.W. ein familiengeschichtliches und biographisches Fallverstehen zu erreichen. Unsere Fallrekonstruktionen zeigen deutlich, dass zum Verstehen der jeweiligen Familiensysteme und Familiengeschichten *in manchen Familien* – insbesondere mit einem Hintergrund von kollektiver Gewalt, Migration und/oder Fluchtmigration – zumindest rudimentäre Kenntnisse der Kollektivgeschichte notwendig sind. Die transgenerationalen Folgen einer in der Großeltern- oder Elterngeneration erlittenen Traumatisierung können ansonsten nicht erkannt werden.

Uns ist bewusst, dass es vor dem Hintergrund der geringen insb. zeitlichen Ressourcen der Professionellen zunächst kaum möglich erscheint, familien- und lebensgeschichtliche Hintergründe zu erfragen bzw. in die Arbeit einzubeziehen. Eine regelgeleitete Erhebung und ausführliche Rekonstruktion, wie sie durch uns Forscher*innen geleistet wurde, ist sicherlich kaum möglich. Allerdings besteht zumindest die Möglichkeit, sich um eine systemische Perspektive auf die Familie zu bemühen und die Tatsache anzuerkennen, wie wichtig ein Verstehen der Besonderheiten jeder einzelnen Familie ist und wie sehr ein homogenisierendes Fremdbild über den ethnischen, religiösen oder sozioökonomischen Hintergrund der Familie daran hindern kann. Was durchaus möglich ist, ist zumindest ein Bemühen um eine systemische Perspektive auf die Familie und die Anerkennung der Tatsache, dass die familiäre(n) Geschichte(n) für das Kind relevant ist (sind) oder mindestens sein kann (können) und damit eben auch in die Planung von Hilfemaßnahmen miteinbezogen werden sollte(n). Provokativ gesprochen: Anzunehmen, dass beim Erleben eines Bürgerkrieges und einer Flucht aus der Heimatregion traumatisierende Erfahrungen gemacht wurden, ist genauso zeitaufwendig, wie bestimmte Geschlechterrollen, zum Beispiel für Roma, anzunehmen bzw. zuzuschreiben (vgl. Kapitel 3). Uns geht es darum, welche Fragen durch die Fachkräfte in der geringen Interaktionszeit mit den Eltern gestellt werden, welche Relevanz die Professionellen den Aussagen der Eltern zuschreiben und wie viel Wissen um spezifische Bereiche der Familiengeschichte den Umgang mit den Eltern erleichtern; und damit vielleicht auch manche Interaktionen weniger zeitaufwendig machen würden. M.a.W., ein Einlassen auf die Perspektiven der Eltern muss keineswegs mehr Zeitaufwand in der Interaktion bedeuten, sondern könnte z.B. auch sich wiederholende Missverständnisse auflösen und damit u.U. sogar Zeit einsparen.

Die von uns betrachteten Familien haben unterschiedliche sozio-ökonomische, ethnische, sprachliche und kulturelle Hintergründe. Es wäre sicherlich hilfreich für gelingende Interaktionen, wenn die Professionellen *in allen Familien* – also nicht nur in Familien mit so genanntem Migrationshintergrund – zumindest zentrale Daten der Familiengeschichte erfragen würden, um das Handeln der Eltern, aber auch der Kinder besser verstehen zu können. Wichtig ist jedoch darauf hinzuweisen, dass

– wie unsere Fallstudien zeigen – nur das Wissen um die ethnische Zugehörigkeit sich als deutlich weniger relevant für das Fallverstehen erweist als Informationen zu spezifischen kollektivgeschichtlichen Ereignissen in bestimmten Regionen. Außerdem zeigt sich in den hier vorgestellten Familien, dass die ethnische und religiöse Zugehörigkeit weit weniger eine Relevanz für den Umgang der Eltern mit ihren Kindern hat als das kulturelle und das ökonomische Kapital der Familien im Sinne Pierre Bourdieus (1992). So verfügt zum Beispiel die aus Syrien geflüchtete Familie Mustafa über weit mehr Bildungskapital und insgesamt kulturelles Kapital als die in Deutschland altansässige Familie Buschmann. Ein Unterschied, der sich deutlich auf die Sozialisation der Kinder in der Familie und deren Unterstützung in ihren Bildungskarrieren auswirken wird. Unsere Fallstudien zeigen aber auch, dass die ethnische und religiöse Zugehörigkeit der Eltern für eine gelingende Passung zwischen Eltern und Professionellen weniger von Bedeutung ist, als wir dies im Vorfeld angenommen haben. Es ist vielmehr das kulturelle Kapital – wie es u.a. die Familie Aslan zeigt –, welches einen erheblichen Einfluss auf die Interaktion mit den Professionellen hat.

Es ist uns wichtig darauf hinzuweisen, dass Homogenisierungen über ethnische oder nationale Zugehörigkeiten demgegenüber sogar eher hinderlich für das Fallverstehen sein können, wie wir es u.a. anhand der Familie Cicek herausgearbeitet haben. Auch Zuschreibungen wie ‚Migrationshintergrund‘ werden der erheblichen Differenz in den Migrations- und Fluchtverläufen, der Herkunftsregion und dem Herkunftsmilieu eben so wenig gerecht wie der unterschiedlich erlebten Gegenwart im Ankunftsland, die u.a. durch Differenzen im Aufenthaltsrecht oder unterschiedlichem Erleben von Diskriminierungen bis hin zu Rassismus bedingt ist. Insofern helfen auch numerische Befunde, wie der von Jürgen Hohmeier (2003: 26) diskutierte, dass so genannte „ausländische Familien ... Beratungsstellen und Fördereinrichtungen in unterdurchschnittlichem Umfang in Anspruch“ nehmen und dies auf „Informationsdefizite“ und „soziale Schwellenängste“ zurückzuführen sei, wenig für das Verständnis, wie die Eltern mit den Professionellen bzw. den Angeboten der Frühförderung umgehen. Weder die Mutter Aslan noch die Mutter Mustafa haben z.B. Probleme mit der Inanspruchnahme der Frühförderung. Grad und Gründe für eine eventuelle Skepsis gegenüber Behörden, Ärzt*innen oder generell staatlichen Einrichtungen sind auch je nach Herkunftsregion, aber vor allem nach Zugehörigkeit zu einer entweder etablierten oder aber diskriminierten bzw. verfolgten Gruppierung im Herkunftsland sehr unterschiedlich. Es liegt auf der Hand, dass Alevit*innen aus der Türkei vielfach auf eine völlig andere Familiengeschichte zurückblicken als Sunnit*innen aus der Türkei oder Roma aus dem Kosovo im Unterschied zu Serb*innen aus dem Kosovo. Mit dem Wissen um die Erfahrungen der Familien in ihren Herkunftsregionen werden mögliche Ängste oder Misstrauen dann auch nachvollziehbarer und nicht vorschnell aufgrund bestimmter kollektiver Zugehörigkeiten oder aufgrund (mangelnder) Schulbildungsnähe der

Eltern vermeintlich erklärt. Wenn z.B. Roma gegenüber Ärzt*innen skeptisch sind, könnte man oder frau überlegen, ob dies etwas mit dem kollektiv- wenn nicht sogar familiengeschichtlichen Hintergrund im Nationalsozialismus, vor allem mit der von Ärzt*innen ausgehenden Gefahr in dieser Zeit, zu tun haben kann.

Insbesondere bei schwierigen, und in der Gegenwart noch belastenden, familiengeschichtlichen Hintergründen sind psychotraumatologische Grundkenntnisse der Fachkräfte, wozu auch Kenntnisse über die transgenerationalen Folgen von Traumatisierungen gehören (vgl. u.a. Huber/Plassmann 2012; Rosenthal 2006; Zillig 2016; im Erscheinen) ausgesprochen wichtige Komponenten für gelingende Interaktionen – sowohl mit den Eltern als auch mit den Kindern. In den von uns ausführlich rekonstruierten Fallstudien von fünf Familien sind davon mit Sicherheit allein vier Familien betroffen (Familien Knopp, Cicek, Buschmann und Aslan). Diese Befunde über die erlebten und tradierten Traumatisierungen aufgrund von kollektiver oder familialer Gewalt in diesen vier Familien und deren deutliche Transmissionen an die Kindergeneration bzw. Einwirkung auf die Familiendynamik gehört für uns zu den überraschenden Befunden unserer Untersuchung. Wir möchten dabei auch betonen, dass dies keineswegs ein Kriterium für die Auswahl der in diesem Band vorgestellten Familien war.

Abschließend möchten wir erneut betonen, dass unsere Hinweise – u.a. zur Sinnhaftigkeit von biographischem Fallverstehen – den Fachkräften vielleicht an der einen oder anderen Stelle eine Änderung der Perspektive und Relevanzsetzung abverlangt, dies aber keineswegs zwangsläufig ein Mehr an Arbeit erfordert. Vielmehr nehmen wir wie oben bereits ausgeführt an: Ein Einlassen auf die Perspektiven und Relevanzen der Eltern kann bspw. auch sich wiederholende Missverständnisse auflösen und damit u.U. sogar Ressourcen einsparen.

8 Literaturliste

- Ahrbeck, Bernd (2017): *Der Umgang mit Behinderung: Besonderheit und Vielfalt, Gleichheit und Differenz*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Amirpur, Donja (2016): *Migrationsbedingt behindert? Familien im Hilfesystem: Eine intersektionale Perspektive*. Bielefeld: transcript.
- Apitzsch, Ursula/Siouti, Irini (2007): *Biographical Analysis as an Interdisciplinary Research Perspective in the Field of Migration Studies*. Online: https://www.researchgate.net/publication/242222997_Biographical_Analysis_as_an_Interdisciplinary_Research_Perspective_in_the_Field_of_Migration_Studies.
- Becker, David (2006): *Die Erfindung des Traumas – verflochtene Geschichten*. Freiburg: edition Freitag.
- Bettelheim, Bruno (1979): *Surviving and Other Essays*. New York: Knopf.
- Bettelheim, Bruno (1980): *Erziehung zum Überleben: Zur Psychologie der Extremsituation*. Stuttgart: Dt. Verl.-Anst.
- Blume-Peiffer, Doreen (2020): *Transgenerationale Folgen von Verfolgung, Flucht und Migration – Familien- und Lebensgeschichten von Roma aus Ex-Jugoslawien*. In: Bahl, Eva/Becker, Johannes (Hrsg.): *Global Processes of Flight and Migration – Globale Flucht- und Migrationsprozesse (239–254)*. Göttingen: Göttinger Universitätsverlag.
- Bourdieu, Paul (1992): *Ökonomisches Kapital – Kulturelles Kapital – Soziales Kapital*. In: ders.: *Die verborgenen Mechanismen der Macht (49–80)*. Hamburg: VSA.

- Falkenstörfer, Sophia/Gasmi, Julia (2019): *Migration und Behinderung als Widerfahrnisse und ihr Einfluss auf die Lebenswelten von Familien*. In: Westphal, Manuela/Wansing, Gudrun (Hrsg.): *Migration, Flucht und Behinderung: Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste (27-42)*. Wiesbaden: Springer.
- Fings, Karola/Lissner, Cordula/Sparing, Frank (1992): *Die Verfolgung von Roma im faschistisch besetzten Jugoslawien 1941–1945*. Köln: Rom e.V.
- Giebeler, Cornelia/Fischer, Wolfram/Goblirsch, Martina/Mieth, Ingrid/Riemann, Gerhard (Hrsg.) (2007): *Fallverstehen und Fallstudien. Interdisziplinäre Beiträge zur rekonstruktiven Sozialarbeitsforschung*. Opladen: Barbara Budrich.
- Griesehop, Hedwig Rosa/Rätz, Regina/Völter, Bettina (2012): *Biografische Einzelfallhilfe. Methoden und Arbeitstechniken*. Weinheim: Beltz/Juventa.
- Hanses, Andreas (2000): *Biographische Diagnostik in der Sozialen Arbeit. Über die Notwendigkeit und Möglichkeit eines hermeneutischen Fallverstehens im institutionellen Kontext*. In: *Neue Praxis* 4, 30, 357–379.
- Hedderich, Ingeborg/Biewer, Gottfried/Hollenweger, Judith/Markowetz, Reinhard (Hrsg.) (2016): *Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Hohmeier, Jürgen (2003): *Gleich doppelt behindert?* *Neue Caritas* 7, 24–28.
- Hinnebusch, Raymond (2001): *Syria: Revolution from above*. London: Routledge.
- Hitzler, Ronald (1994): *Wissen und Wesen des Experten: ein Annäherungsversuch - zur Einleitung*. In: Hitzler, Ronald/Honer, Anne/Maeder, Christoph (Hrsg.): *Expertenwissen: die institutionalisierte Kompetenz zur Konstruktion von Wirklichkeit (13-30)*. Opladen: Westdt. Verl. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-39150>.
- Huber, Michaela/Plassmann, Heiner (Hrsg.) (2012): *Transgenerationale Traumatisierung*. Paderborn: Junfermann.
- Keilson, Hans (1979): *Sequentielle Traumatisierung bei Kindern. Deskriptiv-klinische und quantifizierend-statistische follow-up Untersuchung zum Schicksal der jüdischen Kriegswaisen in den Niederlanden*. Stuttgart: Ferdinand Enke.
- Kenrick, Donald/Puxon, Grattan (1981): *Sinti und Roma. Die Vernichtung eines Volkes im NS-Staat*. Göttingen: Gesellschaft für bedrohte Völker.

- Köttig, Michaela (2007): *Zwischen Handlungsdruck im Interaktionsgeschehen und Fallverstehen. Zur Übersetzung rekonstruktiven Vorgehens aus dem Forschungsprozess in die Offene Jugendarbeit*. In: Giebeler, Cornelia/Fischer, Wolfram/Goblirsch, Martina/Miethe, Ingrid/Riemann, Gerhard (Hrsg.): *Fallverstehen und Fallstudien. Interdisziplinäre Beiträge zur rekonstruktiven Sozialarbeitsforschung* (79-92). Opladen: Barbara Budrich.
- Köttig, Michaela (2020): *Biografieorientierung und Fallverstehen im beruflichen Handeln*. Sozialmagazin, 60–65.
- Latham, Judith (1999): *Roma of the former Yugoslavia*. In: *Nationalities Papers: The Journal of Nationalism and Ethnicity* 27(2), 205–226.
- Lefèvre, Raphaël (2013): *Ashes of Hama. The Muslim Brotherhood in Syria*. New York: Oxford University Press.
- Motzke, Katharina (2015): *Soziale Arbeit als Profession*. Opladen: Barbara Budrich.
- Minuchin, Salvador (1997): *Familie und Familientherapie. Theorie und Praxis struktureller Familientherapie*. 10. Unveränderte Auflage. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Petritsch, Wolfgang/Pichler, Robert (2005): *Kosovo-Kosova. Der lange Weg zum Frieden*. Klagenfurt: Wieser.
- Pfadenhauer, Michaela (Hg.) (2005): *Professionelles Handeln*. Wiesbaden: VS.
- Prochazka, Martin (2005): *Kosovo 1999–2005*. In: Petritsch, Wolfgang/Pichler, Robert: *Kosovo-Kosova. Der lange Weg zum Frieden* (291–370). Klagenfurt: Wieser.
- Rätz-Heinisch, Regine (2005): *Gelingende Jugendhilfe bei „aussichtslosen Fällen“!: Biographische Rekonstruktionen von Lebensgeschichten junger Menschen*. Baden-Baden: Ergon.
- Rätz-Heinisch, Regina/Schröer, Wolfgang/Wolff, Mechthild (2009): *Lehrbuch Kinder- und Jugendhilfe. Grundlagen, Handlungsfelder, Strukturen und Perspektiven*. Weinheim: Juventa.
- Richter, Horst Eberhard (1963): *Eltern, Kind und Neurose*. Reinbek bei Hamburg:rororo.
- Rosenthal, Gabriele (Hg.) (1997): *Der Holocaust im Leben von drei Generationen. Familien von Überlebenden der Shoah und von Nazi-Tätern*. Gießen: Psychosozial Verlag.

- Rosenthal, Gabriele/Köttig, Michaela/Witte, Nicole/Blezinger, Anne (2006): *Biographisch-narrative Gespräche mit Jugendlichen. Chancen für das Selbst- und Fremdverstehen*. Leverkusen: Barbara Budrich.
- Rosenthal, Gabriele (2006): *Transgenerationelle Folgen von Verfolgung und Täterschaft. Familien von Überlebenden der Shoah und von Nazi-Tätern*. In: Birkmeyer, Jens/Blasberg, Cornelia (Hrsg.): *Erinnern des Holocaust? Eine neue Generation sucht Antworten*. Bielefeld: Aistesis Verlag.
- Rosenthal, Gabriele (2015): *Interpretative Sozialforschung. Eine Einführung*. Aktualisierte und ergänzte 5. Auflage. Weinheim und München: Juventa.
- Rosenthal, Gabriele/Bahl, Eva/Worm, Arne (2016): *Illegalisierte Migrationsverläufe aus biografiethoretischer und figurationssoziologischer Perspektive: die Landgrenze zwischen Spanien und Marokko*. Online: https://www.academia.edu/27700810/Gabriele_Rosenthal_Eva_Bahl_and_Arne_Worm_2016_Illegalisierte_Migrationsverl%C3%A4ufe_aus_biografiethoretischer_und_figurationssoziologischer_Perspektive_die_Landgrenze_zwischen_Spanien_und_Marokko.
- Rosenthal, Gabriele (im Druck): *Erleben – Erinnern – Sprechen über die Vergangenheit. Zu den Anzeichen von Traumatisierungen in autobiographischen Texten*. In: Stanisavljevic, Marija/Soeffner, Hans-Georg (Hrsg.): *Filmfragmente und Zeitzeugenberichte. Mythos, Historiographie und Soziologie des Ghettos und Durchgangslagers Theresienstadt*. Heidelberg: Springer.
- Scharff Rethfeldt, Wiebke (2013): *Kindliche Mehrsprachigkeit. Grundlagen und Praxis der sprachtherapeutischen Intervention*. Stuttgart: Thieme.
- Schütze, Fritz (1992): *Sozialarbeit als „bescheidene“ Profession*. In: Dewe, Bernd/Ferchhoff, Wilfried/Radtke, Frank-Olaf (Hrsg.): *Erziehen als Profession: zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern* (132-170). Opladen: Leskeu. Budrich. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-49362>.
- Stierlin, Helm (1982): *Delegation und Familie. Beiträge zum Heidelberger familiendynamischen Konzept*. Frankfurt am Main: suhrkamp Verlag.
- Thoma, Nadja (2008): *Syrien. Zwischen Beständigkeit und Wandel. Gesellschaftliche Strukturen und politisches System*. Wien: BMLV.
- Witte, Nicole/Rosenthal, Gabriele (2007): *Biographische Fallrekonstruktionen und Sequenzanalysen videographierter Interaktionen. Zur Verknüpfung von Daten und Methoden*. Sozialer Sinn, 1, 3–24.
- Witte, Nicole (2010): *Ärztliches Handeln im Praxisalltag*. Frankfurt am Main: Campus.

- Witte, Nicole (2018): *Zwischen Popstars und Jackie Chan. Analyse einer videographierten Schulhofinteraktion*. In: Hietzge, Maud (Hg.): Interdisziplinäre Videoanalyse (201-230). Opladen: Barbara Budrich.
- Worm, Arne (2019): *Fluchtmigration aus Syrien*. Göttingen: Göttinger Universitätsverlag. <http://library.oapen.org/bitstream/id/56289a91-2936-4e59-8c3f-8d5de8e6f2ae/1006650.pdf>.
- Zillig, Ute (2016): *Komplex traumatisierte Mütter. Biografische Verläufe im Spannungsfeld von Traumatherapie, Psychiatrie und Jugendhilfe. Rekonstruktive Forschung in der Sozialen Arbeit*. Band 18. Opladen: Barbara Budrich.
- Zillig, Ute (2021): *Viele Sein. Biografische Fallrekonstruktionen als verstehender Analysezugang zum Phänomen multiple Persönlichkeit*. In: Köttig, Michaela/Witte, Nicole (Hrsg.): Biographie und Kollektivgeschichte. Festschrift für Gabriele Rosenthal. Weinheim: Beltz Juventa.

9 Transkriptionszeichen

,	=	kurzes Absetzen
(4)	=	Dauer der Pause in Sekunden
Ja:	=	Dehnung
((lachend))	=	Kommentar der Transkribierenden
/	=	Einsetzen des kommentierten Phänomens
nein	=	betont
NEIN	=	laut
viel-	=	Abbruch
'nein'	=	leise
()	=	Inhalt der Äußerung ist unverständlich; Länge der Klammer entspricht etwa der Dauer der Äußerung
(sagte er)	=	unsichere Transkription
Ja=ja	=	schneller Anschluss

10 Autorinnen und Autoren

Ahmed Albaba. Studium der Islamwissenschaften, Judaistik und Psychologie in Birzeit (Palästina) und Köln. 2021 Promotion in Soziologie zum Thema „Palästinensische Familien in den Flüchtlingslagern im Westjordanland“. Seit 2012 Mitarbeit in mehreren DFG-Forschungsprojekten am Methodenzentrum Sozialwissenschaften der Georg-August-Universität Göttingen. Außerhalb der Universität arbeitete er als psychologischer Berater in Jerusalem, als sozialpädagogische Fachkraft in der Erziehungshilfe in Köln und als Vormund für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in Northeim. Forschungsschwerpunkte: Interpretative Methoden, Migrationsforschung, Biographie- und Generationenforschung, Kollektivgedächtnis, Geschichte und Gegenwart des Nahen Ostens.

Tim Flügge. Studium der Sozialwissenschaften, Bildungswissenschaft und Erziehungswissenschaft an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg (OVGU) und der Georg-August-Universität Göttingen und seit 2020 Promotion in der Erziehungswissenschaft zum Thema „Interaktion im Nachhilfeunterricht“. Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Methodenzentrum Sozialwissenschaften der Georg-August-Universität Göttingen. Seine Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der qualitativ-rekonstruktiven Sozialforschung (vor allem Objektive Hermeneutik) mit dem Fokus auf Interaktionsdynamiken in pädagogischen Kontexten sowie im Feld der Hochschulforschung.

Gabriele Rosenthal. Studium der Soziologie und Psychologie an der Universität Konstanz, Promotion in Soziologie an der Universität Bielefeld und Habilitation an der Universität Kassel. Seit 2001 Professorin für Qualitative Methoden an der Georg-August-Universität Göttingen, Methodenzentrum Sozialwissenschaften.

Forschungsschwerpunkte: Interpretative Methoden, Biographie- und Sozialisationsforschung, Generationenforschung, Familiensoziologie, Migration, Ethnizität und sozio-politische Konflikte.

Kevin Russek. Lehramtsstudium für die Fächer Politik-Wirtschaft und Spanisch, Tätigkeit als abgeordnete Lehrkraft in der Landesaufnahmebehörde Niedersachsen (Standort Grenzdurchgangslager Friedland) und seit 2019 Promotion in der Politikdidaktik zum Thema „Satire im Politikunterricht“ (gefördert durch die ›Stiftung der Deutschen Wirtschaft‹). Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Methodenzentrum Sozialwissenschaften der Georg-August-Universität Göttingen.

Nicole Witte. Studium der Volkswirtschaftslehre und Sozialpsychologie, Promotion in der Soziologie zum Thema Arzt-Patient-Interaktionen. Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Methodenzentrum Sozialwissenschaften der Georg-August-Universität Göttingen. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der Methodenentwicklung und Kombination qualitativer Methoden der Sozialforschung sowie in der Biographieforschung und der Stadt- und Raumsoziologie.

Die vorliegende empirische Untersuchung rekonstruiert Beziehungen zwischen Eltern von Kindern mit diagnostiziertem Förderbedarf und Fachkräften des Gesundheits- und Hilfesystems in Deutschland. Die Perspektive richtet sich insbesondere auf die Interaktionen der verschiedenen Akteursgruppen entlang der Fragen, welche Bedeutung diese für die Entwicklungsförderung der Kinder haben und welche Rollen die jeweilige Familiengeschichte der Eltern sowie die gegenwärtige Lebenssituation der Familien dabei spielen.

Die in diesem Band vorgestellten Fallbeispiele repräsentieren fünf Familien mit unterschiedlichen familiengeschichtlichen Hintergründen sowie unterschiedlichen ethnischen und religiösen Zugehörigkeiten, vor allem aber mit verschiedenen Erfahrungen mit Fachkräften.



GEORG-AUGUST-UNIVERSITÄT
GÖTTINGEN

ISBN: 978-3-86395-502-1

ISSN: 2699-0989

eISSN: 2699-0997

Universitätsverlag Göttingen