



Die gesellschaftliche Konstruktion auffälliger Kindheiten

Herausforderung und Chance für die
Prävention vor Ort

Jörg Kohlscheen

Im Jahr 2011 haben die Landesregierung Nordrhein-Westfalen und die Bertelsmann Stiftung das Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ ins Leben gerufen. Ziel dieser Initiative war und ist es, gemeinsam mit den beteiligten Modellkommunen allen Kindern und Jugendlichen bestmögliche Chancen für ein gelingendes Aufwachsen und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen - und das unabhängig von ihrer Herkunft. Die Initiative wurde von Beginn an wissenschaftlich begleitet. Das Ziel: Ansatzpunkte und Mechanismen gelingender Präventionsarbeit zu identifizieren. Die Bertelsmann Stiftung verantwortet die Begleitforschung gemeinsam mit ihren wissenschaftlichen Partnern. Größter Partner ist das Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung ZEFIR an der Ruhr-Universität Bochum. In der vorliegenden gemeinsamen Schriftenreihe des ZEFIRs und der Bertelsmann Stiftung werden in unregelmäßigen Abständen Einblicke und Erkenntnisse aus der gemeinsamen Begleitforschung veröffentlicht.

In 2011, the state government of North Rhine-Westphalia and the Bertelsmann Stiftung launched the initiative, “Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor” (“Leave No Child Behind! Municipalities in North Rhine-Westphalia providing equal opportunities for all children”). The goal of this initiative remains unchanged: To partner with the participating model municipalities to enable every child and young person to have the best possible chance to participate in society and have a successful upbringing – regardless of their background. The initiative has been guided by academic research since its inception. The goal is to identify the approaches and mechanisms that result in successful prevention. Together with its partners from academia, the Bertelsmann Stiftung is overseeing the research that accompanies the initiative. One of the principal academic partners is the Centre for Interdisciplinary Regional Studies (ZEFIR) at the University of Bochum. From time to time, insights and findings from the collaborative accompanying research will be published in this series of joint papers by the ZEFIR and the Bertelsmann Stiftung.

ISSN-Print 2199-6393

ISSN-Internet 2199-6407

Jörg Kohlscheen

Die gesellschaftliche Konstruktion auffälliger Kindheiten
Herausforderung und Chance für die Prävention vor Ort

Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung „Kein Kind zurücklassen!“
Werkstattbericht

Bibliographische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

Jörg Kohlscheen

Die gesellschaftliche Konstruktion auffälliger Kindheiten

Herausforderung und Chance für die Prävention vor Ort

Schriftenreihe Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung „Kein Kind zurücklassen!“
Erscheinungsort Gütersloh
Band 15 (Juni 2019)

© **Bertelsmann Stiftung**

Carl-Bertelsmann-Straße 256

33311 Gütersloh

Telefon 05241 81-81 285

www.bertelsmann-stiftung.de

Dr. Kirsten Witte, Director Programm LebensWerte Kommune, Bertelsmann Stiftung

© **Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR)**

Fakultät für Sozialwissenschaft, Ruhr-Universität Bochum

LOTA 38, 44780 Bochum

Telefon 0234 32-24 675

www.ruhr-uni-bochum.de/zeфир

Prof. Dr. Jörg Bogumil

Redaktion

Dr. Regina von Görtz, Projektleitung „Kein Kind zurücklassen!“, Bertelsmann Stiftung

Dr. David H. Gehne, Forschungskordinator „Kein Kind zurücklassen!“, ZEFIR Bochum

Autor Jörg Kohlscheen

Koordination Vera Hanke, Bertelsmann Stiftung

Titelbild © Christian Schwier – stock.adobe.com

Gestaltung Dietlind Ehlers, Bielefeld

Lektorat Rudolf Jan Gajdacz, team 4media&event, München

Druck Druckhaus Rihn, Blomberg

ISSN-Print 2199-6393

ISSN-Internet 2199-6407

Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und des Europäischen Sozialfonds.

Inhalt

Vorwort	9
1 Vom Zappelphilipp zur Hyperaktivität	13
2 Datenlage und Anmerkungen zum Methodenmix	16
2.1 Perspektivität erforschen und ernst nehmen	17
2.2 Quantifizierung qualitativer Forschungsergebnisse	19
3 Die gesellschaftliche Konstruktion auffälliger Kindheiten	21
3.1 Auffälligkeiten im Blätterwald der Expertenmeinungen	22
3.2 Auffälligkeit im Kindesalter als frustrierte Erwartung	25
3.3 Auffälligkeit als Bewältigung von Kindheit	34
3.4 Ursachentheorien: Wer oder was ist eigentlich verantwortlich?	41
3.5 Auffälligkeit = frustrierte Erwartung + gescheiterte Bewältigung	46
4 Auffälligkeit ist relativ: Zur Rolle der Erwartungen	49
4.1 Problemwahrnehmungstypen	49
4.2 Operationalisierung der Typen	52
4.3 Auswirkungen der Problemtypen auf das Aufwachsen der Kinder	56
4.4 Problemtoleranz und Kohärenzgefühl	66
5 Konklusion: Vielfältige Kindheiten ermöglichen	69
Der Autor	73
Literaturverzeichnis	74

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildungen

Abbildung 1:	Anzahl der Artikel des Magazins Der Spiegel pro Jahrgang	24
Abbildung 2:	Verhalten in seinen wichtigen Dimensionen	26
Abbildung 3:	Inanspruchnahme von Erziehungsberatung und Kindertherapeut im Vergleich bei 10-Jährigen mit einem auffälligen SDQ-Wert	41
Abbildung 4:	Einflussfaktoren auf Auffälligkeiten	42
Abbildung 5:	Auffälligkeit im Kindesalter als Wechselwirkung zwischen Verhalten, Erwartung, Bewältigung und Legitimation	47
Abbildung 6:	Problemwahrnehmungstypologie	51
Abbildung 7:	Operationalisierung der Problemwahrnehmungstypen	53
Abbildung 8:	Verteilung der SDQ-Werte im Vergleich	57
Abbildung 9:	Durchschnittliche Anzahl festgestellter Auffälligkeiten (6- und 10-Jährige)	59
Abbildung 10:	Besuchte Schulform nach Problemwahrnehmungstypologie (nur 10-Jährige)	60
Abbildung 11:	Teufelskreis nach Watzlawick	62
Abbildung 12:	Stress nach Problemwahrnehmungstypen	63
Abbildung 13:	Problemwahrnehmungstypen nach Zufriedenheit	64

Tabellen

Tabelle 1:	Angebotsnutzung nach Problemwahrnehmungstyp	55
Tabelle 2:	Beschreibung der Typen nach Risikogruppen	65

Vorwort

Die Situation ist bekannt: Ein Kind verhält sich anders, als es sollte. Es entspricht nicht unseren bzw. den üblichen Erwartungen. Handelt es sich dabei gleich um ein frühes Zeichen von Auffälligkeit, einer Entwicklungsstörung oder gar einer dauerhaften Behinderung? Sollte man als Erziehungsberechtigte hierauf achten, aktiv werden, weitere Abklärungen in Gang setzen, frühzeitig Fördermaßnahmen einleiten? Oder vielleicht besser gelassen bleiben und die weitere Entwicklung abwarten? Vor diesen und weiteren Fragen stehen Eltern, wenn ihnen oder anderen an ihrem Kind und seinem Verhalten etwas auffällt. Wie gehen sie damit um? Was passiert in der Familie? Was beeinflusst ihr Handeln? Und wie kommt es dazu, dass manchen Eltern nichts auffällt und/oder dass sie nicht aktiv werden, obwohl einige Anzeichen das nahelegen würden?

Viele präventive Maßnahmen zielen auf eine Förderung genau dieser Kinder und/oder auf eine Unterstützung ihrer Eltern. Wie kann man sich aber erklären, dass manche Eltern die Dinge weiterlaufen lassen und auf solche Angebote nicht eingehen, während andere fast schon mit übertriebener Sorge reagieren und ihr Kind in eine Art „Förderschleife“ schicken? Mit diesen Fragen befasst sich der vorliegende Werkstattbericht. Der Verfasser will klären, wie es zu dem wohlbekannten Präventionsparadoxon kommt, d. h. warum gerade Kinder in Risikolagen und solche mit Auffälligkeiten seltener als andere mit präventiven Maßnahmen erreicht werden.

Im Graubereich zwischen Normalität und manifester bzw. eindeutig abgrenzbarer Krankheit oder Behinderung sind mehrere Professionen tätig. Alle legen jeweils eigene Kriterien an das Vorliegen von Auffälligkeit und an eine Behandlungsbedürftigkeit bzw. an die Fördernotwendigkeit an – und sie begründen und empfehlen auch jeweils eigene Wege der Prävention. Die Antwort darauf, ob ein Kind auffällig ist, variiert oft mit der jeweils befragten Profession bzw. mit der Institution, in der die Kinder gefördert werden. Sie variiert außerdem mit der Sicht der Eltern auf ihr Kind und auf dessen Verhalten. Bei den Eltern entsteht in einer solchen Situation Unsicherheit hinsichtlich der Handlungsnotwendigkeit und auch in Bezug auf die Handlungsmöglichkeiten. Dies muss als wichtiger Hintergrund für Schwierigkeiten beim Zugang zu präventiven Angeboten gesehen werden. Es ist gleichzeitig ein Grund dafür, dass

unser Wissen um die Hintergründe von (Nicht-)Inanspruchnahme von Förderung oder Hilfe unzureichend ist, denn der Zugang zu den Familien im Rahmen von Forschungsprojekten wird schwierig und erfolgt selektiv, wenn eine eindeutige Abgrenzung der Untersuchungsgruppe nicht möglich ist.

Eine angemessene Erforschung des Präventionsparadoxons für den Graubereich der Auffälligkeiten von Kindern ist aus einem weiteren Grund voraussetzungs-voll. Um Einblicke in die familialen Inanspruchnahmeprozesse zu erhalten, sind offene und vertrauensvolle Gesprächssituationen wichtig. Um statistisch gesicherte Aussagen über Nutzungsbedingungen treffen zu können, werden dagegen standardisierte Erhebungsinstrumente und große Fallzahlen benötigt. Beides zu realisieren, ist in der Regel kaum finanzierbar.

Im hier dokumentierten Projekt bot sich die Gelegenheit, die angesprochenen Probleme zu lösen, indem bereits vorliegende Daten mit neuen Fragestellungen gezielt ausgewertet werden konnten. Grundlage hierfür waren Datensätze und bereits vorliegende Ergebnisse aus der wissenschaftlichen Begleitung des nordrhein-westfälischen Modellprojektes „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz). In mehreren Modulen ging es darum, günstige Bedingungen für die angestrebten Wirkungen präventiver Angebote auf der kommunalen Ebene herauszuarbeiten. Das Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR) verantwortete dabei unter anderem¹ das Modul „Elterninterviews“², in dem eine begrenzte Anzahl von 45 Eltern (zumeist Mütter) in einer offenen Gesprächssituation Auskunft über ihr Kind, über ihre eigene Situation und über die Nutzung von Förderangeboten gaben. Schon bei der ersten Auswertung der Gesprächsmitschnitte fiel auf, dass in fast der Hälfte der Familien die Rede von unterschiedlichen „Auffälligkeiten“ ihres Kindes war. Hierzu zählten zum Beispiel Adipositas, die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) oder auch andere Verhaltensauffälligkeiten. Gezielte Auswertungen speziell für diese Gruppe waren damals jedoch aufgrund anderer Fragestellungen nicht möglich.

1 Monitoring, Verwaltungsstudie sowie Mikrodatenanalyse waren weitere von ZEFIR verantwortete Module (Strohmeier et al. 2014).

2 Das Projekt wurde im Zeitraum September 2014 bis Dezember 2015 durchgeführt und wurde durch die Bertelsmann Stiftung, den Europäischen Sozialfonds (ESF) sowie die Landesregierung NRW finanziert.

Dies konnte nun im Rahmen einer zweiten Phase der wissenschaftlichen Begleitung, die durch die Bertelsmann Stiftung und den Europäischen Sozialfonds (ESF) finanziert wurde, realisiert werden. Vor allem durch die Möglichkeit, einen weiteren Datensatz aus der wissenschaftlichen Begleitung in die Auswertungsarbeiten zu Familien mit „auffälligen“ Kindern zu integrieren, ergaben sich bis dahin noch kaum vorhandene Erkenntnisgewinne. Dieser zweite Datensatz, der auf einer schriftlichen Befragung von insgesamt 4.409 Familien beruhte, wurde im Rahmen des Moduls „Familienbefragung“ von der Faktor Familie GmbH mit Sitz in Bochum erstellt und ausgewertet und enthält umfassende Informationen über die Situation von drei-, sechs- und elfjährigen Kindern und ihren Familien, einschließlich unterschiedlicher Formen von „Auffälligkeiten“ (hierzu ausführlicher Franzke und Schultz 2015 und Kapitel 2 in diesem Bericht).³

Das neue Projekt „Zappelphilipp oder ADHS? Herausforderungen für Familien mit entwicklungsauffälligen Kindern – Ansatzpunkte für Prävention“ hat im Zeitraum Juni 2016 bis November 2017 zwei inhaltliche Schwerpunkte gesetzt, von denen einer in dem hier vorgelegten Werkstattbericht seine Umsetzung findet. Jörg Kohlscheen befasst sich darin vor allem mit der Frage, wie der Prozess einer „Konstruktion von Auffälligkeit“ abläuft, und er lenkt dabei den Blick auf das Zusammenspiel von Erwartungen an das Verhalten des Kindes und (wahrgenommene) Bewältigungsformen, zu denen auch – aber nicht nur – die Nutzung von präventiven Angeboten gehört.⁴ Dabei können die Auswertungsarbeiten auf Ergebnissen der ersten Phase der Gesprächsauswertungen aufbauen, die unter anderem zu einer Typologie der Problemdeutung geführt haben, die uns einen genaueren Einblick in die Formen von Nutzung – aber auch von Nichtnutzung – und in deren Hintergründe und Folgen ermöglicht hat.

Die hier dokumentierten Arbeiten zeigen, dass unter bestimmten Voraussetzungen eine Nichtnutzung von präventiven Angeboten auch vorteilhaft sein kann – und

3 Auch wenn die Adressgewinnung für die vertiefenden Elterninterviews über die Zustimmung der Eltern im Rahmen dieser schriftlichen Befragung erreicht wurde, so war eine Verknüpfung der Informationen aus den beiden Erhebungen aus Datenschutzgründen weder möglich noch intendiert.

4 Im Werkstattbericht von Theresa Nagy (2018) steht der zweite Schwerpunkt des Projektes im Vordergrund. Er beschreibt vor allem die Familiensituation und das Verhalten der Eltern von „auffälligen“ und nicht bzw. weniger „auffälligen“ Kindern im Vergleich und fragt nach förderlichen Bedingungen für die Inanspruchnahme präventiver Angebote.

zwar sowohl für die Eltern als auch für die Kinder. Sie tragen damit zum besseren Verständnis des Präventionsparadoxons bei und münden in einem Plädoyer für eine stärkere Wertschätzung des elterlichen Handelns sowie für die Anerkennung einer vielfältigen Kindheit.

PD Dr. Angelika Engelbert
(Projektleiterin)

1 Vom Zappelphilipp zur Hyperaktivität

Der Begriff der Auffälligkeit kommt in Bezug auf Kinder im Alltag häufig vor. Es geht dabei oft um Verhaltensweisen, die mit dem kleinen Wort **zu** umschrieben werden: Ein Kind ist zu laut, zu wild, zu zappelig, zu ungehorsam, zu übergriffig, zu gewalttätig, aber auch zu still, zu zurückgezogen usw. In den letzten Jahren hat sich insbesondere die Medizin dem Thema Auffälligkeiten im Kindesalter angenommen und sie hält verschiedene Diagnosen bereit, die ihren Eingang in den öffentlichen Diskurs gefunden haben. Die Abkürzung ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung) gehört prominent dazu und bezeichnet ein recht junges Thema, das erst mit den Nullerjahren gesteigerte Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit erzeugt und über das Experten kontrovers diskutieren (vgl. Kapitel 3.1).

Strittig ist zum Beispiel, ob es sich bei dem Phänomen, das seit 2002 als ADHS bezeichnet wird, tatsächlich um eine Krankheit oder um ein zeitgenössisches Problem handelt (Becker 2014), das etwa durch inkonsequente Erziehung, schlechte Ernährung oder zu viel Medienkonsum hervorgebracht wird. Im Anschluss an die Diskurse über die Ursachen der Unruhe bei Kindern wird vor allem die Ruhigstellung der zappeligen Kinder durch Medikamente sowohl moralisch als auch medizinisch angezweifelt (populärwissenschaftlich und prominent: Hüther und Bonney 2002).

Das eigentlich Neue am Phänomen der Auffälligkeit ist nicht die Auffälligkeit selbst, es sind vielmehr die Formen ihrer Bewältigung. Das zeigt sich auch am Zappelphilipp-Vergleich, wie er immer wieder verwendet wird: Der Zappelphilipp transportiert die Botschaft, dass es bereits zu Zeiten, in denen die Freizeit von Kindern noch nicht durch Medienkonsum und zuckerhaltiges Fastfood oder dergleichen geprägt war, Kinder gab, die nicht stillsitzen konnten. So schwarz die Pädagogik Hoffmanns aus gegenwärtiger Perspektive auch erscheinen mag: Der Autor des Struwwelpeters setzt auf Einsicht, indem die negativen Folgen des Handelns der Kinder dargestellt werden. Man denke hier nicht nur an den Zappelphilipp, sondern auch an das Schicksal des Suppenkaspers, der aufgrund seiner Verweigerungshaltung am gedeckten Tisch verhungert. Der Appell wird so auch für die junge Leserschaft klar. Wer aber Auffälligkeiten ausschließlich mittels Medikamenten behandelt, hat die Hoffnung auf wirksame Appelle bereits aufgeben.

Einigkeit in Bezug auf Auffälligkeiten besteht vor allem in der Uneinigkeit der Experten⁵. Dieses Durcheinander der Standpunkte und Perspektiven bildet den Ausgangspunkt der vorliegenden Untersuchung (Kapitel 3.1). Denn Eltern stehen angesichts dieses Durcheinanders vor der schwierigen Aufgabe, einen Umgang mit der Auffälligkeit ihres Kindes zu finden. Die Experten streiten dabei über Definitionen und Ursachen von Auffälligkeiten, verhandelt werden jedoch Werte. Die Debatten über diese Werte geraten dabei ins Hintertreffen, was eine rationale Auseinandersetzung über sie verhindert.

Es macht einen großen Unterschied aus, einen Gegenstand **mit** einer Konstruktion zu untersuchen oder **als** eine Konstruktion. Auffälligkeiten im Kindesalter **mit** einer Konstruktion zu untersuchen, kann etwa bedeuten, sich der Definition anderer Experten anzuschließen. Dieses Vorgehen beinhaltet einen Vor- und Nachteil zugleich: Derartige Definitionen reduzieren die Komplexität der Wirklichkeit und die Vielschichtigkeit von Phänomenen. Das stellt einerseits die Voraussetzung dar, zum Beispiel quantitative Methoden einsetzen zu können, macht aber auch blind für all jene Phänomene, die sich abseits der jeweiligen Operationalisierung befinden. Zum Beispiel wird Hochbegabung von solchen Instrumenten oft nicht erfasst, dabei ähnelt sie in vielen Bereichen anderen Auffälligkeiten. Einen Gegenstand **als** Konstruktion zu untersuchen, bedeutet darüber hinaus, den Blick nicht bloß auf das Produkt zu richten, sondern auf die Art und Weise, wie es hergestellt wird. Im weiteren Verlauf dieses Berichts geht es daher weniger um verschiedene Erscheinungsformen von Auffälligkeiten im Kindesalter, sondern vor allen um das zugrunde liegende Konstruktionsprinzip, das im Detail recht unterschiedliche Auffälligkeiten hervorbringen kann (Kapitel 3).

Bereits die Tatsache, dass das Thema Auffälligkeiten im Kindesalter viele Expertenstandpunkte hervorbringt, zeigt, wie stark Auffälligkeit an eine Perspektive gebunden ist. In Kapitel 3 steht die Frage im Mittelpunkt, was das Phänomen der Auffälligkeit im Kindesalter aus der Sicht von Eltern ausmacht. Um die oben angesprochenen blinden Flecken zu vermeiden, wird dabei vorwiegend auf die qualitativen Elterninterviews zurückgegriffen, die im Rahmen der Begleitforschung für das Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) im ZEFIR durchgeführt wurden (vgl. Kapitel 2).

5 Aus Gründen der Einfachheit und besseren Lesbarkeit verwendet diese Publikation vorwiegend die männliche Sprachform. Es sind jedoch jeweils beide Geschlechter gemeint.

Eine wesentliche Rolle bei der Konstruktion von Auffälligkeiten spielen Erwartungen. Die meisten Auffälligkeitsdefinitionen berücksichtigen Erwartungen, indem Auffälligkeit als Abweichung von Normen definiert wird. Wenn man Auffälligkeiten als Konstruktion untersucht, bedeutet das vor allem, dass man nicht bei dieser Feststellung stehen bleibt, sondern ebenfalls betrachtet, wie Erwartungen zustande kommen und Gültigkeit erlangen (Kapitel 3.2). Dabei zeigt sich, dass Erwartungen immer auch von der Annahme der Möglichkeit abhängen, das Verhalten des Kindes entsprechend der Erwartungen zu beeinflussen (Kapitel 3.3). Was in der einen Familie als normales und kindgerechtes Verhalten gilt, gibt in einer anderen Familie Anlass zur Sorge. Die Erwartungen, die in den Familien an ihre Kinder gerichtet werden, sind höchst unterschiedlich und meist biographisch begründet. In Kapitel 4 wird der Frage nachgegangen, wie sich Erwartungen auf Auffälligkeiten im Kindesalter auswirken. Solche Fragen nach Zusammenhängen bedürfen eines quantitativen Forschungsdesigns, wobei qualitative Analysen wertvolle Hinweise auf etwaige dahinterliegende Erklärungen geben können. Entsprechend basieren die quantitativen Analysen in Kapitel 4 auf qualitativen Ergebnissen, die durch die Arbeit mit dem Interviewmaterial bereits entwickelt wurden (Kohlscheen 2016; Kohlscheen und Nagy 2016). Dabei geht es unter anderem darum, die Problemwahrnehmungstypologie aus Kohlscheen und Nagy (2016) auch mit statistischen Mitteln nachzuzeichnen. Die Problemwahrnehmungstypologie basiert auf der Idee, dass sich zwischen den normativen Erwartungen und der vorgefundenen Wirklichkeit eine Differenz ergeben kann, die letztlich zu einer unterschiedlichen Erreichbarkeit durch präventive Angebote führt (Kapitel 4.2).

Unter dem Strich läuft die vorliegende Analyse darauf hinaus, dass Auffälligkeiten im Kindesalter nicht nach den üblichen Kausalitätsannahmen funktionieren, nach denen eine eindeutig bestimmbare Ursache zu einer eindeutig bestimmbaren Wirkung führt. Vielmehr muss man davon ausgehen, dass Auffälligkeiten im Kindesalter das Ergebnis verschiedenster Wechselbeziehungen sind, die sich in ihrer Wirkung gegenseitig verstärken können (Kapitel 4.4). Für das Präventionsgeschehen resultiert daraus sowohl ein Problem als auch eine Chance. Wo keine eindeutigen Ursachen benannt werden können, fällt es schwerer, das Problem an der Wurzel zu packen. Andererseits können sich durch ein Verständnis von Wechselwirkungen neue Handlungsspielräume für die Prävention vor Ort ergeben (hierzu Kapitel 5).

2 Datenlage und Anmerkungen zum Methodenmix

Dieser Forschungsbericht basiert sowohl auf qualitativen als auch auf quantitativen Befragungsdaten, die im Zuge der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) erhoben wurden. Der quantitative Datensatz entstand 2014 und wurde von der Faktor Familie GmbH im Rahmen der „Familienbefragung KeKiz 2014“ erhoben. Er enthält Angaben zu insgesamt 4.409 Familien (Franzke und Schultz 2015). Zudem wurden die Interviews, die vom ZEFIR im Rahmen der qualitativen Elternbefragung erhoben worden sind, mit neuen Fragestellungen ausgewertet. Seinerzeit wurden 45 Familien mittels eines Leitfadens befragt und es ging darum, zu ergründen, wie die Inanspruchnahme präventiver Angebote aus der Sicht von Eltern funktioniert (Kohlscheen 2016; Kohlscheen und Nagy 2016; Nagy 2016). Bei der Analyse stellte sich heraus, dass ungefähr die Hälfte der Befragten von Kindern mit Auffälligkeiten berichten. Das Spektrum der Auffälligkeiten ist dabei recht breit, meistens geht es um ADHS, es kommen aber auch Fälle von Autismus, Hochbegabung, Intelligenzminderung, Introvertiertheit, Übergewicht und Lese-Rechtschreibstörungen vor. Vor allem wenn (noch) keine medizinische Diagnose vorliegt, ist aber meist nur von „Auffälligkeit“ die Rede.

Qualitative Methoden sind darauf ausgelegt, sensibel und offen für den Einzelfall zu sein, wobei es aber darum geht, auf der Grundlage von Einzelfällen allgemeine Muster zu entdecken. Diese Offenheit äußert sich methodisch vor allem im geringen Grad der Standardisierung der Interviews und in der Auswertungsweise. Qualitative Interviewformen bieten den Interviewten möglichst viel Raum, ihr eigenes Relevanzsystem erzählend zu entfalten. Damit sind sie sehr aufwendig zu erheben und auszuwerten, da jedes einzelne Interview im Nachgang mittels Kategorien strukturiert werden muss. Diesen Prozess nennt man auch „Kodierung“.

Standardisierte Erhebungsinstrumente wie Fragebögen hingegen geben meist durch Fragen und Antwortskalen ein Relevanzsystem vor, in dessen Rahmen sich die Interviewten positionieren können (Esser 1986). Dadurch können auch (wie im Falle der „Familienbefragung KeKiz 2014“) große Stichproben realisiert werden. Die Genauigkeit qualitativer Forschung wird also durch geringe Fallzahlen und die große

Reichweite quantitativer Befragungen durch hohe Standardisierung erkaufte. Das besondere an der vorliegenden Untersuchung ist nun, dass beide Verfahren ergänzend eingesetzt werden (Kelle 2008), wodurch die einmalige Möglichkeit besteht, sowohl aus qualitativer als auch quantitativer Perspektive Aussagen im Kontext präventiver Angebotsnutzung über Auffälligkeiten im Kindesalter zu treffen.

2.1 Perspektivität erforschen und ernst nehmen

„Man kann nicht einmal sagen, daß der Gegenstand früher vorhanden sei als der Gesichtspunkt, aus dem man ihn betrachtet; vielmehr ist es der Gesichtspunkt, der das Objekt erschafft“ (Saussure 2001: 9). Die Standpunktabhängigkeit von Aussagen über einen Gegenstand wird in der Wissenschaft oft als Problem behandelt, das es methodisch zu lösen gilt, zum Beispiel durch den Einsatz standardisierter Erhebungsinstrumente. Perspektivität von Erfahrung ist jedoch im Anschluss an Mannheim nichts, was methodisch „geheilt“ werden müsste (Wohlrab-Sahr und Przyborski 2013: 288 f.; Mannheim 1980: 226), sondern ist konstitutiv für eine Form des Wissens, das vor allem im Alltag praktische Funktionen erfüllt. Im Allgemeinen zeichnet sich dieses Alltagswissen dadurch aus, dass es unproblematisch ist, solange es nicht problematisiert und als „quasi natürliche Weltanschauung“ von jedermann stillschweigend akzeptiert wird. Damit bietet das Alltagswissen den Akteuren Gewissheitsfiktionen (Berger 2011: 181), die ihre Berechtigung vor allem daraus ableiten, sozial geteilt zu werden und den Akteuren Orientierung zu bieten.

Alltagstheorien müssen vor allem im Alltag funktionieren, Orientierung bieten und den Akteuren die Möglichkeit eröffnen, sich einen Reim auf ihre eigene Situation zu machen, um eine eigentlich undurchschaubare Welt als durchschaubar zu erleben und dadurch Sicherheit zu erlangen. Im Gegensatz dazu steht die Reflexion. Sie läuft vor allem auf die Explikation des Selbstverständlichen und der stillschweigend angenommenen Bedingungen hinaus, wodurch in den meisten Fällen das Selbstverständliche den Rang des Selbstverständlichen verliert.

Die qualitativen Interviews stellen erzählte Alltagstheorien dar, wobei der Interviewer durch gezieltes Nachfragen die Interviewten im Idealfall an die Grenze der Explikationsmöglichkeiten führt. Idealtypisch funktionieren qualitative Interviews wie

die Krisenexperimente des Chicagoer Soziologen Harold Garfinkels.⁶ Bei den Krisenexperimenten geht es darum, „die sonst von allen gutwilligen Gesprächsteilnehmern akzeptierte grundsätzliche Indexikalität natürlichsprachlicher Äußerungen zu verweigern“ (Auer 1999: 131). Indexikalität meint an dieser Stelle eine gewisse Unbestimmtheit von Ausdrücken, die Handlungs- und Interpretationsspielräume bieten.⁷ Die Krisenexperimente zeigen, dass in der sozialen Interaktion diese Unbestimmtheit keinen Mangel darstellt. Im Gegenteil: Die Aufforderung, das Implizite zu explizieren, führt unweigerlich zur Krise der sozialen Situation. Hier zeigt sich der fundamentale Unterschied zwischen wissenschaftlichem Wissen und Alltagswissen. Letzteres ist bis zu einem gewissen Grade atheoretisch (Wohlrab-Sahar und Przyborski 2013: 286) und die soziale Praxis legt der Möglichkeit der Reflexion und Genauigkeit Grenzen auf. Wissenschaft hingegen zielt auf Reflexion, Explikation und Genauigkeit der Begriffe. Daraus ergibt sich für Humanwissenschaften, die sich mit sozialen Tatsachen beschäftigen, eine paradoxe Lage: Entweder sie legt die genauen Definitionen vor, wodurch sie sich von ihrem Gegenstand entfernt, oder sie orientiert sich an der Vagheit des Alltags, wodurch sie Genauigkeit einbüßt.

Bei der Analyse der Interviews gilt es zunächst, für die Perspektive der Akteure sensibel zu sein und sie ernst zu nehmen. Letztlich kommt es in der sozialen Praxis nämlich auf ihre Überzeugungen und Haltungen an, völlig unabhängig davon, ob sich diese aus wissenschaftlicher Perspektive als haltlos erweisen, zumal sich auch manche wissenschaftliche Position in der historischen Perspektive als haltlos erweist. Zweitens kommt es bei der Analyse der Interviews darauf an, eine reflexive Haltung einzunehmen, die das Interviewmaterial nicht nur auf das Gesagte, sondern vor allem auf das Gemeinte hin untersucht. Letzteres läuft auf den Versuch hinaus, das Stillschweigende zu explizieren und damit zur Diskussion zu stellen, um einen rationalen Umgang mit ihm zu finden.

Eine systematische Analyseweise, das Gemeinte in den Blick zu nehmen, findet sich im sogenannten „axialen Kodieren“, wie es im Kontext der „Grounded Theory“ (Strauss und Corbin 2010) Anwendung findet. Beim Kodieren geht es darum, Phänomene im Interviewmaterial mittels Kategorien zu benennen und weitere Varianten

6 Dieser Gedanke stammt von Dr. Jan Kruse.

7 Man denke besonders an deiktische Ausdrücke wie hier und da.

dieser Kategorie zu finden. Beim axialen Kodieren geht es darum, zu den in den Interviews angesprochenen Phänomenen Bedingungen zu explizieren und Konsequenzen bzw. Strategien zu identifizieren, die mit dem Phänomen zusammenhängen (Strübing 2012: 25). Sowohl Bedingungen als auch Strategien müssen in den Interviews nicht notwendig explizit genannt sein. Zum Teil finden sich stillschweigend vorausgesetzte Bedingungen,⁸ teilweise dokumentiert sich das Gemeinte in der Art und Weise, wie etwas gesagt wird.⁹ Zum Beispiel genießen medizinische Diagnosen bei den meisten Interviewpartnerinnen in aller Regel ein recht großes Vertrauen. Dieses Vertrauen wird aber nicht explizit genannt, dann wäre es angreifbar. Vielmehr werden in den Interviews der Umfang und die Ausführlichkeit der Tests detailreich dargestellt und so wird der Eindruck von Genauigkeit und Validität erzeugt.

Qualitative Forschung bedeutet nicht nur, Interviews zu führen, sie zu verschriftlichen, sondern vor allem Text- und Interpretationsarbeit. In Bezug auf die Grounded Theory sprechen sowohl Kritiker als auch ihre Vertreter zuweilen von einer Kunstlehre, die nicht mit einer Methode verwechselt werden darf, die bei gleicher Abfolge von Interpretationsschritten notwendig zu gleichen Ergebnissen führt, wie dies im Rahmen quantitativer Forschung angenommen wird. Letztlich geht es darum, am Ende der qualitativen Analyse zu einer Theorie der Alltagstheorie zu gelangen, die sich durch inhaltliche Plausibilität auszeichnet.

2.2 Quantifizierung qualitativer Forschungsergebnisse

Das Ergebnis qualitativer Bemühungen stellt ein Theoriegerüst von Hypothesen, Annahmen und Überzeugungen dar. Dabei ist im Rahmen qualitativer Forschung beispielsweise das Risiko für einen induktiven Fehlschluss aufgrund der niedrigen Fallzahl recht groß, indem man von einem beobachteten Einzelfall auf ein sozial verbreitetes Muster schließt, ohne diese Annahme auf Daten stützen zu können. Die Verbreitung von Phänomenen, also die Häufigkeit ihres Auftretens, lässt sich auf der Grundlage qualitativer Studien nur sehr unzureichend beantworten, zumal qualitative Samples

8 In der Sprachwissenschaft spricht man dann von Präsupposition. So präsupponiert beispielsweise der Ausdruck **gefunden**, dass etwas gesucht wurde. Daneben gibt es auch Präsuppositionen, die konventioneller Natur sind: zum Beispiel, dass Wertmaßstäbe, die an andere angelegt werden, auch für denjenigen gelten, der sie vertritt.

9 Diese Interpretationsebene ist durch die Dokumentarische Methode angeregt (Bohnsack 2013; 2014).

nicht an statistischer Repräsentativität orientiert sind. Im Rahmen dieser Studie werden qualitative Ergebnisse deshalb durch quantitative Ergebnisse ergänzt.

Es ist im Rahmen empirischer Forschung grundsätzlich immer sinnvoll, Theorien mit verschiedenen Datentypen und Datenquellen zu konfrontieren, da dies das Vertrauen in ihre Gültigkeit erhöht. Vor allem in Kapitel 4 geht es darum, die in Kohlscheen und Nagy (2016) entwickelte Problemwahrnehmungstypologie zu operationalisieren und mit quantitativen Daten zu darzustellen. Bereits diese Problemwahrnehmungstypologie ist das Ergebnis der qualitativen Analyse und keine von den Interviewten selbst explizierte Typologie.

Zudem werden nicht alle möglichen Zusammenhänge, die die soziale Praxis der Befragten und auch die sozialpolitischen Interventionen beeinflussen, auch in den qualitativen Leitfadeninterviews als relevant angesprochen. Zum Beispiel wird die soziale Praxis der Inanspruchnahme, also die Häufigkeit und die Art der in Anspruch genommenen Angebote, in den qualitativen Interviews in der Regel nicht auf den Bildungsgrad der Befragten zurückgeführt, auch wenn die Statistiken hohe Zusammenhänge zwischen Bildungsgrad und Inanspruchnahme aufweisen. Diese Lücke wird sinnvoll auf der Grundlage quantitativer Daten geschlossen.

3 Die gesellschaftliche Konstruktion auffälliger Kindheiten

Wenn man es ein wenig metaphorisch ausdrücken möchte, liegen viele Perspektiven auf das Thema Auffälligkeiten kreuz und quer übereinander, bilden Schnittmengen und Widersprüche, sodass es eher als Wollknäuel erscheint, das es zu entwirren gilt. Dass dies nicht vollständig gelingen kann, liegt auf der Hand. Dennoch lohnt es sich, den Faden aufzunehmen und Schritt für Schritt zu entwirren.

Wenn es im Folgenden um die Frage geht, wie die hier betrachtete Konstruktion von Auffälligkeit im Kindesalter funktioniert, steht die Perspektive der Eltern im Mittelpunkt. Selbstverständlich wird diese auch von außen beeinflusst: von Experten etwa, die mehr oder weniger wissenschaftlich fundierte Bücher zum Thema veröffentlichen oder sich in der Öffentlichkeit zu Wort melden. Aber auch durch Personen, die mit der Bildung und Erziehung der Kinder betraut sind, wie etwa Erzieherinnen und Erzieher. Bereits daraus resultiert eine große Meinungsvielfalt, die in Kapitel 3.1 den Ausgangspunkt der Analyse bildet.

In Kapitel 3.2 wird dann die Rolle von Erwartungen analysiert, die an das Verhalten des Kindes gerichtet sind, worauf anschließend Bewältigungsmuster in den Mittelpunkt gestellt werden. Dies entspricht einer gewissen Chronologie, wie sie in den meisten Definitionen von Auffälligkeiten angenommen wird: Zuerst existieren Erwartungen, das Kind verstößt gegen Erwartungen, woraufhin die Eltern den Versuch unternehmen, das Kind entsprechend den Erwartungen zu beeinflussen. Allerdings, so lässt sich zeigen, stehen Erwartungen und Bewältigungsmuster in einer Wechselbeziehung, wobei nicht entschieden werden kann, ob die Bewältigungsmuster den Erwartungen folgen oder ob Erwartungen nicht den Möglichkeiten der Bewältigung entsprechen. Das gilt auch für Ursachentheorien (Kapitel 3.4), die eher ideologische Funktionen erfüllen. Zumeist rechtfertigen sie Bewältigungsstrategien erst im Nachhinein.

3.1 Auffälligkeiten im Blätterwald der Expertenmeinungen

Gäbe es nicht eine Vielzahl von Meinungen und Perspektiven zum Thema Auffälligkeiten im Kindesalter, wäre diese Forschungsarbeit hinfällig. Denn dann wüsste man, was im Falle von auffälligem Verhalten zu tun ist. Ganz offenkundig stellt sich die Lage aber anders dar. Eine Vielzahl von Experten meldet sich in der Öffentlichkeit zu Wort und beansprucht jeweils für sich, Antworten zu liefern. Dabei widersprechen sich Experten zum Teil fundamental.¹⁰ Hinzu kommen noch all die gutgemeinten Ratschläge und Meinungen von Freunden und anderen Eltern, sodass die Lage unter dem Strich umso verworrener wird, je mehr Meinungen zur Kenntnis genommen werden. Woran liegt das eigentlich?

Zunächst liegt das an der gesellschaftlichen und vor allem akademischen Arbeitsteilung: Mit dem Thema Auffälligkeiten sind verschiedene Professionen befasst, die sich jeweils durch verschiedene, teilweise konkurrierende Zugänge zum Thema Auffälligkeiten auszeichnen (Thümmler 2015). Darüber hinaus handelt es sich bei Auffälligkeiten um ein recht neues Phänomen, wie im Folgenden am Beispiel der häufigsten Auffälligkeit ADHS gezeigt wird (Schlack et al. 2014). Das bedeutet nicht, dass es in früheren Zeiten keine unruhigen bzw. unaufmerksamen Kinder gegeben hätte. Allerdings sind neue Möglichkeiten hinzugekommen, die gewünschte Aufmerksamkeit beim Kinde zu erreichen, andere dagegen sind weggefallen (Kapitel 3.3).

An der Häufigkeit des Auftretens bestimmter Begriffe in wichtigen Zeitungen und Zeitschriften lässt sich das öffentliche Interesse an Themen ablesen. Die meisten deutschen Tageszeitungen und Zeitschriften stellen ihre Ausgaben den Lesern und der Wissenschaft ab ungefähr Mitte der 1990er Jahre als digitale Archive zur Verfügung. Das Magazin Der Spiegel hingegen stellt sämtliche Ausgaben seit der ersten Ausgabe 1947 digital bereit. Auf dieser Informationsgrundlage sollen nun exemplarisch die Wortkarrieren von **Hyperaktivität** und **ADHS** untersucht werden. Hierzu wird auf die Webanwendung Cosmas des Instituts Deutsche Sprache (IDS) zurückgegriffen. Cosmas ermöglicht, Suchanfragen mittels Platzhaltern zu formulieren. So können mehrere Wortformen gefunden werden. Zum Beispiel findet **hyper-**

¹⁰ Laut Flick (1998: 15) fühlen sich Patienten aufgrund der Meinungsvielfalt zum Teil kompetenter als ihre Ärzte.

aktiv* sowohl das Adjektiv **hyperaktive** als auch das Nomen **Hyperaktivität**. Cosmas gibt als Ergebnis der Suchanfrage Häufigkeitsstatistiken aus, wie die Anzahl der Treffer pro Jahrgang insgesamt oder die Anzahl der Artikel, in denen ein Suchbegriff vorkommt.

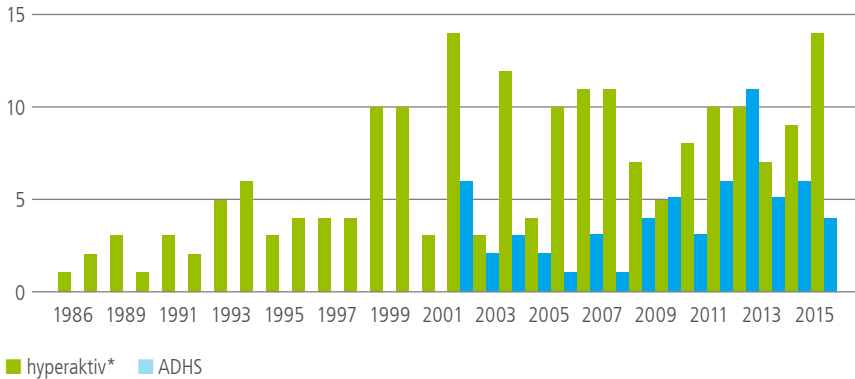
Hyperaktivität taucht im Dezember 1972 zum ersten Mal im Magazin Der Spiegel auf. Es geht im entsprechenden Artikel aber nicht unmittelbar um unruhige Kinder, sondern um den verbreiteten Konsum von Amphetaminen zur Steigerung der beruflichen Leistungsfähigkeit in den USA. In diesem Zusammenhang wird auch ein Handzettel der amerikanischen Arzneimittelbehörde erwähnt, mit dem Ärzte darauf hingewiesen werden, Amphetamine nur bei „krankhafter Hyperaktivität“ oder der „Schlummersucht“ zu verschreiben. Der Handzettel wird eher als Kuriosität dargestellt.

Das Auftreten von **hyperaktiv*** bewegt sich bis Mitte der 1980er Jahre auf einem durchweg niedrigen Niveau. In der Regel kommt es ein Mal pro Jahrgang vor, es finden sich auch Jahrgänge ohne jegliche Nennung, weshalb Abbildung 1 erst 1986 beginnt. Ab Mitte der 1980er Jahre beginnt die Nennung häufiger zu werden. Auffällig ist aber, dass **hyperaktiv*** in der Regel noch nicht im Zusammenhang mit Kindern fällt, sondern eher im Zusammenhang mit Personen, die sich negativ umtriebig verhalten, sei es in der Politik oder im Fernsehen.

Die Debatte um Hyperaktivität im Kindesalter fängt erst mit den Nullerjahren an, gesteigerte Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit zu erzeugen. Es beginnt die eigentliche Wortkarriere von **Hyperaktivität**. Um die Jahrtausendwende kommen mehrere Ereignisse zusammen, die die gesteigerte Aufmerksamkeit erklären können. Zunächst wird Hyperaktivität seit Mitte der 1990er Jahren immer öfter diagnostiziert und meist mit Ritalin behandelt, was sich an den deutlich gestiegenen Absatzzahlen des Medikaments mit dem Wirkstoff Methylphenidat bemerkbar macht.¹¹ Das Phänomen hat also eine gewisse Verbreitung gefunden. Gleichzeitig sucht man in der Öffentlichkeit nach Gründen für das recht schlechte Abschneiden Deutschlands bei den PISA-Vergleichsstudien der OECD im Jahre 2000. Vor allem aber beginnt man

¹¹ Laut der Statistik des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte beginnt die Verbreitung von Methylphenidat in Deutschland Mitte der 1990er Jahre auf einem sehr niedrigen Niveau. Der Verbrauch verdoppelte sich beinahe von 1999 auf 2000 von 242 kg auf 463 kg und stieg bis 2012 auf 1.839 kg an. Danach ist die Entwicklung leicht rückläufig (BfArM 2015).

Abbildung 1: Anzahl der Artikel des Magazins Der Spiegel pro Jahrgang



Quelle: <https://cosmas2.ids-mannheim.de>

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

über das Thema Hyperaktivität zu streiten und verschiedene Experten melden sich in der Öffentlichkeit zu Wort.

Die Abkürzung ADHS wird erst 2002 im Spiegel das erste Mal erwähnt und im selben Jahr bringt dieses Magazin eine Sonderausgabe zum Thema heraus. Titel der Ausgabe: „Das Zappelphilipp-Syndrom. Wann sind Kinder psychisch krank?“ Wer jedoch glaubt, auf diese Frage eine eindeutige Antwort zu bekommen, wird enttäuscht. Vielmehr bemüht sich der Spiegel, verschiedenste Perspektiven und Meinungen zu Wort kommen zu lassen. Diese fallen durchaus widersprüchlich aus: So mahnen Experten, dass ADHS zu oft diagnostiziert würde, und andere wiederum, dass ADHS zu oft unerkannt bliebe.

Es liegt in der Natur des Expertentums, konkurrierende Standpunkte zu produzieren. Die jeweiligen Experten betrachten Verhaltensauffälligkeiten im Kindesalter meist aus der Perspektive ihrer Profession: Aus einer pädagogischen, medizinischen, neurologischen oder soziologischen Perspektive. Sie versuchen, diese gegen andere durchzusetzen und sich damit als Experten auf einem bestimmten Gebiet zu etablieren und zu profilieren. Möchte man sich als Experte auf einem bestimmten Gebiet einen

Namen machen, gilt es, die eigene Position gegen andere auf dem Markt der Meinungen durchzusetzen. Die Mannigfaltigkeit von Sichtweisen und Meinungen zum Thema Verhaltensauffälligkeiten bringt paradoxerweise diejenige Unklarheit hervor, die die jeweiligen Experten für sich beanspruchen zu beseitigen. Die Kehrseite dieser Logik des Expertentums stellen jedoch die Eltern dar, die für ihr Kind Entscheidungen treffen müssen. Sie müssen etwa entscheiden, ob das Verhalten ihres Kindes eine Intervention erforderlich macht, und falls ja, welche.

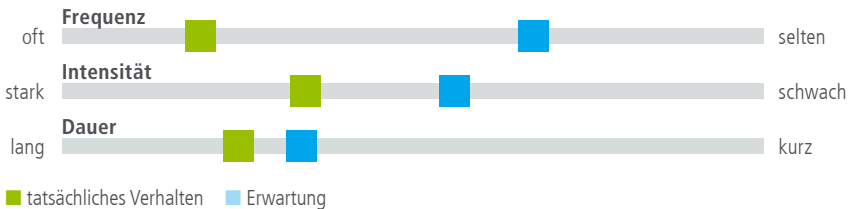
In Anbetracht des Blätterwaldes der Expertisen stehen sie vor der kaum zu lösenden Aufgabe, sich letztlich einer Expertenmeinung anschließen zu müssen, ohne dafür hinreichende Kriterien zur Verfügung zu haben, die dies rechtfertigen könnten. Mit anderen Worten: Auch wenn nicht vollständig zu entscheiden ist, welcher der Experten Recht hat, handeln müssen die Eltern dennoch. Sie stehen also vor der Situation, aus einer tendenziell unsicheren Interpretation Handlungsoptionen abzuleiten. Wie ihnen das gelingt, wird in den folgenden Kapiteln erläutert.

3.2 Auffälligkeit im Kindesalter als frustrierte Erwartung

In aller Regel ist die Debatte um Auffälligkeiten im Kindesalter am Verhalten des Kindes orientiert. Spannender und aufschlussreicher in Bezug auf die Konstruktion von Auffälligkeiten sind jedoch die an das Verhalten des Kindes gerichteten Erwartungen. Man kann sagen, dass erst Erwartungen kindliches Verhalten nicht als „kindgemäße Flegelei, Vorwitz, Aufmüpfigkeit oder Verträumtheit“ erscheinen lassen, sondern „als Anlass für den Verdacht auf eine ‚Störung‘“ (Liebsch et al. 2013: 162).

Was macht das Verhalten aus, an das Erwartungen gerichtet werden? Die wichtigsten Dimensionen des Verhaltens lassen sich als Intensität, Dauer und Frequenz bestimmen (Kohlscheen 2016: 23). Diese Eigenschaften bilden jeweils für sich genommen ein dimensionales Kontinuum, wie in Abbildung 2 dargestellt. Je nach Ausprägung des Verhaltens ergeben sich unterschiedliche Verhaltensprofile. Verhalten, so wird deutlich, ist zugleich ein graduelles und variables Phänomen. Dies deckt sich im Übrigen auch mit den Alltagserfahrungen der Eltern: Kinder sind nicht jeden Tag und in jedem Kontext gleichermaßen auffällig. Die Eltern berichten in den Interviews von „besonders schlimmen Phasen“ und von Phasen der Hoffnung und der Besserung.

Abbildung 2: Verhalten in seinen wichtigen Dimensionen



Quelle: eigene Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Von Auffälligkeit kann erst dann die Rede sein, wenn Erwartungen mit ins Spiel kommen. Die Erwartungen, die ans kindliche Verhalten gerichtet werden, gelten meist als selbstverständlich und quasi natürlich. Jede Epoche und Gesellschaft hat ihre eigene Vorstellung davon, welche Verhaltensweisen angemessen sind und welche nicht (Ullrich 2012: 37). In jedem Fall gilt: Erst die Differenz aus dem tatsächlichen und erwarteten Verhalten konstituiert die Auffälligkeit.

Abweichungen von Erwartungen stellen potenziell immer auch die Erwartungen selbst infrage. Das kann dazu führen, dass Erwartungen an das Verhalten angepasst werden oder umgekehrt das Verhalten an die Erwartungen angepasst wird. Es ist davon auszugehen, dass beide Richtungen die Regel darstellen, aber unterschiedliches Konfliktpotenzial bergen. Der Versuch, das Verhalten des Kindes an die Erwartungen anzupassen, stellt die konfliktreichere Variante dar. Der andere Weg verläuft stiller. Im folgenden Interviewbeispiel tritt der Unterschied zwischen beiden Strategien deutlich hervor, weil in der Familie zwischen Vater und Mutter unterschiedliche Auffassungen über den richtigen Weg herrschen: Es geht darum, dass der Sohn Probleme hat, sich im Stuhlkreis des Kindergartens zu disziplinieren und dieser Konflikt an die Mutter weitergeben wird, was wiederum zu einem Konflikt zwischen Mutter und Vater über die richtige Gegenstrategie führt.

Interview 29

(1) Ich hab dann irgendwann mal laut überlegt, ob es nicht für den [K1] sinnvoller wäre, den in einen Waldkindergarten zu tun, weil das einfach die freiere

Atmosphäre ist. (2) Da konnte leider mein Mann gar nicht mit leben. Der ist so sehr stur und gradlinig. Für den muss alles in der Norm sein. Das ist ganz schrecklich. (3) Da muss man eben mit leben; ne? (4) Und, der mochte sich damit nicht anfreunden. Das war ihm schon, wie sagte er damals? Das ist ihm zu alternativ. Fand ich schade; habe ich ihm auch gesagt. Ich hätte dem [K1] das gerne ermöglicht, aber mochte er nicht. (5) Ja gut, sag ich dann.

Um die Situation zu entschärfen, schlug die Mutter also vor, den Jungen wegen der freieren Atmosphäre (= weniger Erwartungen an die Disziplinierungsfähigkeiten) in einem Waldkindergarten anzumelden (1). Damit sollte über eine Veränderung des Settings die Differenz zwischen Verhalten und Erwartungen verkleinert werden. Der Ehemann nimmt die Gegenposition ein. Ihr wird jedoch ein höherer Gültigkeitswert eingeräumt, da sie innerhalb der allgemeinen Norm steht, auch wenn die Mutter dies „ganz schrecklich“ findet. Besonders in (4) wird klar, dass der Waldkindergarten als gesellschaftliche nonkonforme Handlungsalternative gedeutet wird. Der Waldkindergarten wird als „zu alternativ“ gedeutet. Folglich passt sich die Mutter etwas resignativ der Haltung ihres Mannes an, welche durch einen angenommenen gesellschaftlichen Konsens an Durchsetzungskraft gewinnt.

An dem Beispiel wird ein weiterer Aspekt besonders deutlich, der in der Debatte um Auffälligkeiten im Kindesalter in aller Regel unberücksichtigt bleibt und lediglich stillschweigend verhandelt wird: Legitimationen. Legitimationen stellen nach Berger und Luckmann (1969) Rechtfertigungstheorien dar. Legitimationen reichen von den

„üblichen Versicherungen: ‚So ist es eben‘; ‚Das macht man so‘ –, die frühesten und im großen und ganzen auch wirkungsvollsten Antworten auf die ‚Warum‘-Fragen des Kindes. Diese Ebene ist vorthoretisch. Aber sie ist die Grundlage des ‚Wissens‘ als Gewissheit, auf der alle späteren Theorien ruhen müssen“ (a. a. O.: 101).

Zu diesen späteren Theorien zählen zum Beispiel praktische Legitimationen, die eng mit dem konkreten Vollzug von Handlungen verbunden sind, aber auch wissenschaftliche Theorien oder religiöse Orientierungen. Legitimationen funktionieren dann besonders gut, wenn sie nicht hinterfragt werden. Betrachtet man Legitimationen aus

der Ferne und losgelöst von ihrem praktischen Erfahrungszusammenhang, verlieren sie schnell ihren quasi natürlichen Status, den die Akteure den Legitimationen zuweisen. In vielen Fällen erweisen sich Legitimationen als Weltanschauungen, die dem jeweiligen Zeitgeist entsprechen. So wie wir uns kaum mehr vorstellen können, dass in Schulklassen bis zu 60 Kinder gleichzeitig unterrichtet wurden, die falls nötig mit dem Rohrstock diszipliniert wurden (für die meisten Zeitgenossen ein selbstverständlicher Akt), werden zukünftige Generationen „Seltsamkeiten“ finden, die uns als selbstverständlich gelten.

Im Falle des Interviewbeispiels 29 dienen Legitimationen als Grundlage der Entscheidung. Hier ist es die Tradition, die sich gegen einen alternativen Geist durchsetzt. Auch an anderen Stellen im selben Interview wird deutlich, dass der Vater viel Wert darauf legt, dass der Junge sein Verhalten den aus seiner Sicht legitimen Erwartungen anpasst. Indem das Kind gegen Erwartungen durch sein Verhalten verstößt, stellt es nicht nur die Erwartungen, sondern auch ihre Legitimation infrage. Diesem Impuls gibt die Mutter eher nach. Der Streit der Eltern wird aber auf der Grundlage von Legitimationen entschieden. In diesem Falle wird der vermeintlich gesellschaftskonformen Auffassung mehr Gewicht beigemessen, auch wenn für den Jungen der Waldkindergarten die bessere Wahl darstellte.

Wie sind also Erwartungen an das Verhalten und ihre Legitimationen gesellschaftlich organisiert? Man kann insgesamt davon ausgehen, dass eine Reihe von Faktoren in die Bewertung kindlichen Verhaltens hineinspielen: Das soziale Milieu, das Einkommen, der Bildungsgrad (formell und informell), das Alter, das Geschlecht, der Migrationshintergrund, die habituellen Orientierungsmuster, das situative Setting oder das aktuelle Befinden. So gibt es Erwartungen, die allgemeiner Natur sind, also zunächst alle Mitglieder einer Gesellschaft erreichen. „Das Messer beim Essen in die rechte Hand und die Gabel in die linke Hand zu nehmen“, wäre ein Beispiel für eine solche Erwartung. Das bedeutet nicht, dass alle Mitglieder nach dieser Regel handeln, dennoch kann man davon ausgehen, dass alle Mitglieder einer Gesellschaft diese Sitte kennen. Umgekehrt gibt es Erwartungen, die nur in einem bestimmten Milieu oder gar nur punktuell Gültigkeit besitzen. Sie lassen sich nicht losgelöst von den Umständen bewerten, die die Erwartungen für den Moment in der Perspektive der Akteure kennzeichnet.

Relevant in Bezug auf Auffälligkeiten im Kindesalter sind biographische Erfahrungen der Eltern, die auf das Verhalten des Kindes übertragen und so innerhalb von Familien tradiert werden (Schönberger und von Kardorff 2010). Im Ergebnis kann dies dazu führen, dass auch krasse Verhaltensweisen der Kinder kaum Anlass zur Besorgnis erregen: „Ich war genauso und aus mir ist auch etwas geworden!“

In den Elterninterviews finden sich ebenso Fälle, bei denen Eltern hellhöriger auf Abweichungen reagieren, als es allgemein erwartet wird: So berichtet eine Mutter davon, dass ihre jugendliche Tochter Alkohol ausprobiert habe und sie deshalb eine Erziehungsberatungsstelle aufsuchte, von der sie sich nicht so recht ernst genommen gefühlt habe. Aus der Perspektive der Mutter wurde das Verhalten der Tochter von den Beratern bagatellisiert. Dass die Mutter derart sensibel auf das Thema Alkohol reagiert, erschließt sich erst, wenn man berücksichtigt, dass es in der Familie bereits große Alkohol- und Suchtprobleme gegeben hatte.

Allgemeingültige Erwartungen stellen eine rote Linie dar, die nicht überschritten werden darf, und diese steht zumindest bis auf Weiteres nicht zur Verhandlung. Wir haben also ein besonders deutliches Überschreiten von Grauzonen erreicht, innerhalb derer ein Verhalten als diskutabel gelten kann. In den qualitativen Elterninterviews wird von solch krassen und damit eindeutigen Fällen berichtet. Meist geht es um Gewalttätigkeiten, die das Wohl anderer massiv gefährden. In den entsprechenden Interviewpassagen, in denen ein solches Verhalten bewertet wird, werden oft Adjektive wie **natürlich** oder **wirklich** gebraucht, sodass folgendes Muster entsteht: „So ein Verhalten geht **natürlich/wirklich** nicht!“

Das folgende Beispiel zeigt jedoch, dass scheinbar eindeutige Fälle trotzdem Interpretationsspielräume bieten, wenn Kontextfaktoren mit einbezogen werden. Diese können dazu genutzt werden, das Verhalten des Kindes zu relativieren, auch wenn eindeutige Grenzen überschritten werden.

Interview 32

„Er ist, glaube ich, auch der Lehrerin ein bisschen auf dem Kopf rumgetanzt. (2) Die hat sich da auch wohl nicht so wirklich durchgesetzt und [K2] braucht halt seine Grenzen konsequent. (3) Ja, der ist dann mit Stühlen durch die Klasse gerückt

und über Tische und Bänke und hat der Lehrerin irgendwann mal ein Mettendchen vor der Nase hergewedelt und (4) also wirklich doofe Sachen.“

Die Interviewpassage ist auch aufgrund des sprachlichen Aufbaus aufschlussreich. Zunächst wird in der Interviewpassage von Verfehlungen im schulischen Kontext berichtet. Ausgangspunkt der Analyse bildet das Verhalten des Kindes, das in Abschnitt (3) beschrieben wird: Das Kind hat das Schulmobiliar verschoben, ist über Bänke und Tische gelaufen und hat die Lehrerin mit Würstchen geärgert. Auch wenn das Verhalten eigentlich keiner Bewertung bedarf, expliziert die Interviewpartnerin in Segment (4) „ihren“ Standpunkt, indem sie erklärt, dass der Junge sich „wirklich doof“ verhalten habe. Die Angelegenheit ist scheinbar eindeutig und es liegt ein Fehlverhalten seitens des Jungen vor. Allerdings findet in der Interviewpassage eine Verschiebung statt. Diese wird eingeleitet, indem das Verhalten des Kindes in Segment (1) durch die Abtönungspartikel **bisschen** abgeschwächt wird. Der Junge ist der Lehrerin nicht **massiv** oder **stark**, sondern eben nur ein bisschen auf der Nase rumgetanzt. In Segment (2) wird dann die Verantwortung für das Verhalten des Jungen auf die mangelnde Autorität der Lehrerin zurückgeführt.

Das Beispiel soll für den Umstand sensibilisieren, dass auch Fälle, die auf den ersten Blick eindeutig erscheinen, Interpretationsspielräume bieten. Diese zu reduzieren, Dinge klar zu regeln, ist die Aufgabe von Kodizes. Insbesondere die Medizin definiert Erwartungen in Form von Kodifizierung von Krankheiten und Diagnosen. Solche Kodizes stellen die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) oder das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) dar. Im Falle von Auffälligkeiten im Kindesalter überführen die genannten Kodizes ein graduelles Phänomen in eine binäre Struktur, die nach dem Prinzip „krank/nicht krank – auffällig/unauffällig“ funktioniert und es so etwa möglich macht, eine Behandlung bei der Krankenkasse abzurechnen und Therapien zu verordnen.

Doch auch medizinische Kodizes sind nicht vollkommen statisch. Sie wandeln sich und manche Krankheitsbilder verschwinden völlig. So merkt Watzlawick etwas süffisant an, dass an noch keinem Tag so viele Menschen auf einem Schlag geheilt wurden, als an dem Tag, wo Homosexualität aus dem DSM-5 Katalog gestrichen wurde: „Das war der größte therapeutische Erfolg, der jemals erzielt wurde, denn mit einem

Federstrich waren Millionen von Menschen von ihrer ‚Krankheit‘ geheilt“ (Watzlawick 1995: 61) Umgekehrt kann sich auch der Kreis kranker Personen vergrößern, wenn etwa medizinische Grenzwerte ganz im Sinne der Prävention herabgesetzt werden.

Aufschlussreich ist in diesem Zusammenhang die Frage, wie in der Medizin und in anderen Wissenschaften bestimmt wird, welches Verhalten in welchem Alter als „normal“ und „angemessen“ gilt. Die wohl wichtigste Methode der Normierung der Kindheit basiert auf statistischen Daten und orientiert sich an der sogenannten „Normalverteilung“:

„In Entwicklungstabellen und Somatogrammen werden in der Regel obere und untere Schwellennormen zur Anormalität definiert, mittels derer üblicherweise fünf Prozent (zwei Standardabweichungen vom Durchschnitt) und 25 Prozent der Kinder als in ihrer Entwicklung ‚auffällig‘ klassifiziert werden – entsprechend werden bis zu 95 Prozent der Kinder in der Anwendung der meisten Entwicklungsdiagnostiken als ‚normal‘ entwickelt eingestuft“ (Kelle und Mierendorff 2013: 16).

Nach dem gleichen Prinzip funktioniert etwa auch der SDQ-Index, wie er in dieser Arbeit angewendet wird und Auffälligkeiten bei Kindern misst. Hier wurden in einer Normstichprobe zehn Prozent der Kinder mit den höchsten Punktwerten als auffällig klassifiziert (Klasen et al. 2003: 495). Da Grenzwerte nicht a priori definiert sind, ist das Verfahren so angelegt, dass stets Fälle produziert werden, die einen Grenzwert überschreiten. Die Bezugsnorm ist stets der Durchschnitt zum Zeitpunkt der Normstichprobe.¹² Dabei werden auch der Erziehungserfolg einer Elterngeneration und die der Erziehung zugrunde liegenden Erwartungen mitgemessen und in ihrer Gültigkeit zementiert. Auch wenn die Abweichung vom Durchschnitt in die Berechnung des Durchschnittswerts einfließt, so dient der Durchschnitt stets dazu, Variabilität auf eine Maßzahl zu reduzieren.

Kelle und Mierendorff (2013: 15) verweisen zurecht darauf, dass solche Daten „für sich genommen nicht immer schon ‚normativ‘“ sind. Erst der Duktus, dasjenige Verhalten, das jenseits der Schwelle des Normalen liegt, zu normalisieren und damit in Richtung Durchschnitt rücken zu lassen, macht den normativen Kern aus. Zudem ist

12 Intelligenztests funktionieren ganz ähnlich. Hier wird der Durchschnitt auf 100 Punkte gesetzt. Was dieser Test letztlich misst, kann aber niemand so recht sagen.

nicht jede Abweichung vom Durchschnitt sozial ungewünscht, wie sich am Beispiel von Hochbegabung¹³ zeigen lässt. So plausibel es zunächst erscheinen mag, Normen auf eine statistische Basis zu stellen und am Durchschnitt zu orientieren, so führt dies, konsequent zu Ende gedacht, zu homogenen, nämlich durchschnittlichen Kindheiten. Und letztlich verschwindet hinter den methodischen Debatten um Schwellennormen und Grenzwerte die viel wichtigere Frage, welches Maß an heterogener Kindheit sich eine Gesellschaft wünscht.

Für Eltern sind Grenzwerte unmittelbar im Rahmen von Diagnose- und Testverfahren relevant. In den Elterninterviews zeichnet sich ein gewisses Muster ab: Vor allem in neuen Kontexten, wie beim Übergang in den Kindergarten, in die Grundschule und zur weiterführende Schule, „werden“ Kinder auffällig und es sind die Erzieher und Lehrer, die den Eltern nahelegen, eine Diagnostik durchführen zu lassen. Auffällige Kinder zeichnen sich also durch eine institutionelle Nonkonformität aus, die meist im Rahmen eines Tests bestätigt wird.

Oberflächlich betrachtet besteht die Aufgabe der Diagnostik darin, eine Vermutung zu untermauern oder zu entkräften. Dabei wird in der Regel von den Eltern dem Testverfahren selbst eine hohe Validität zugeschrieben, wobei die Gültigkeit des Tests mit dem Aufwand steigt.

Interview 27

„Aber wir vermuten das halt. Wir waren auch schon bei der Familienberatung in O2. Die haben den ersten Test so ein bisschen gemacht. Haben den Verdacht geäußert, konnten das aber auch nicht hundertprozentig sagen, ob das ADHS ist. Ja, und zurzeit sind wir halt bei diesem Kinderpsychologen, der das dann richtig auswertet. Und da hat er noch im Dezember diesen letzten großen Test.“

Allerdings sind nicht alle Eltern mit dem Testergebnis einverstanden. Im folgenden Beispiel geht es um eine Lese-Rechtschreibschwäche (LRS). Das Kind wurde zunächst aufwendig in einer Klinik getestet, wobei der Befund keine Lese-Rechtschreibschwä-

¹³ Zwar ist ein überdurchschnittlicher IQ sozial erwünscht, aber oft mit Leid für die Betroffenen verbunden. In Interview 35 wird die Situation eines Jungen geschildert, der aufgrund seiner Hochbegabung sowohl bei Mitschülern als auch Lehrern aneckt und deshalb sehr unglücklich ist. Aber niemand würde aufgrund dieses Leids auf die Idee kommen, ein Medikament zu entwickeln, das den IQ effektiv senkt.

che ergab. Erst ein erneuter Test in einer anderen Klinik führte zu einem akzeptierten Ergebnis.

Interview 33

„In den Sommerferien habe ich eine Entwicklungsdiagnostik in der Kinderklinik in O3 gemacht. Da ist sie getestet worden. Ich weiß nicht, zweieinhalb Stunden auf sämtliche irgendwie motorischen Fähigkeiten und so weiter und so fort. Die Kinderklinik O3 hat mir gesagt, dass das KEINE LRS ist und somit auch kein Handlungsbedarf ist. Sie würde zwar im unteren Durchschnitt die Fähigkeiten Lesen in der Schule haben, aber eben keine LRS. Ich hatte mich aber, als ich mich für O3 für die Kinderklinik um einen Termin bemüht habe, auch gleichzeitig für die Kinderklinik in O4 angemeldet; das sozialpädiatrische Zentrum, und die haben mich dann im Laufe im Anfang des dritten Schuljahres von [K1] angerufen und sagten, jetzt hätten sie einen Termin frei. Da habe ich gesagt, ich habe diesen Test schon machen lassen, ob ich mir eine zweite Meinung einholen kann. Das sagte sie mir: natürlich. Dann haben wir einen Termin ausgemacht, sie ist wieder getestet worden. Da kam dann raus, dass das also eine LRS ist. Und seitdem geht sie also jetzt seit zweieinhalb Jahren [...] seitdem hat sie gute Fortschritte gemacht.“

Mit wissenschaftlicher Genauigkeit zu testen, zu messen und zu diagnostizieren ist ja gerade in den strittigen Fällen notwendig. Das Beispiel zeigt jedoch, dass das Vertrauen in den Test, insbesondere in Grauzonenbereichen, gering ist, wenn er nicht zum gewünschten bzw. erwarteten Ergebnis führt. Die Diagnose hat also lediglich die Aufgabe, einen Verdacht zu bestätigen. Bestätigt sich der Verdacht nicht, wird die Diagnose angezweifelt. Dieses scheint auch in Abhängigkeit zu der Frage zu stehen, ob aus der Diagnose ein gesellschaftlicher Vor- oder Nachteil resultiert. Im Falle von Interviewpartnerin 33 überwiegt klar der Vorteil: Das Jugendamt übernimmt die Kosten für eine Lerntherapie und diese zeigt gute Erfolge.

Im oben genannten Beispiel geht es darum, die Diagnose LRS einzusetzen, um eine unterdurchschnittliche Leserin zu befähigen, eine durchschnittliche Leserin zu werden. Es kommt aber ebenfalls vor, dass Auffälligkeiten wie ADHS als Enhancement (Erweiterung) eingesetzt werden (Liebsch 2009). Im Sport würde man von Doping sprechen: Bei Enhancement geht es um eine Leistungssteigerung durch therapeuti-

sche Maßnahmen, oft durch Medikamente wie Ritalin, die das Kind befähigen können, Erwartungen zu erfüllen, die es sonst nicht erfüllen könnte, wie zum Beispiel gute Noten auf dem Gymnasium zu erzielen. Die Einnahme von Medikamenten dient in solchen Fällen „als unproblematisches und adäquates Mittel zur Erfüllung sozialer Erwartungen und Standards“ (a. a. O.: 507).

Am Beispiel des Enhancements zeigt sich, dass das Verhalten des Kindes nicht isoliert bewertet wird, sondern auch in Hinblick auf die erwarteten Lebenschancen. Unter Bedingungen ungleich verteilter Lebens- und Teilhabechancen von Kindern werden Eltern geradezu verpflichtet, für ihre Kinder die bestmöglichen Entwicklungsbedingungen zu schaffen. Eingeschränkt wird dies allein durch die (fehlende) Legitimation der Mittel, dieses Ziel zu erreichen. Diese werden im nächsten Kapitel untersucht.

3.3 Auffälligkeit als Bewältigung von Kindheit

Unter Bewältigung kann allgemein der Versuch verstanden werden, Verhalten und Erwartungen in Übereinstimmung zu bringen. Wie oben gezeigt wurde, kann dies prinzipiell zwei Richtungen annehmen. Es kann in den Versuch münden, das kindliche Verhalten den Erwartungen anzupassen, oder aber die Erwartungen können dem kindlichen Verhalten angepasst werden. Die Richtung ist jedoch nicht nur von der Legitimation der Erwartungen abhängig, sondern auch von der Legitimation der Bewältigungsmuster.

Zunächst wird auf ein Bewältigungsmuster eingegangen, das nicht mehr allgemein akzeptiert zur Verfügung steht und erst in den letzten Jahrzehnten eine massive Delegitimierung erfahren hat: die Körperstrafe. Zuerst wurde die Körperstrafe in den Schulen abgeschafft.¹⁴ Hamburg war 1969 das erste Bundesland, das Lehrern untersagte, Schüler mit dem Rohrstock zu disziplinieren. Seinerzeit war das Vorgehen höchst umstritten und manche Lehrer sagten den Untergang des Schulsystems voraus. Bis auf Bayern folgten alle weiteren Bundesländer zu Beginn der 1970er Jahre. In Bayern wurde landesweit 1983 das Prügeln untersagt. Bis dahin wurde die Körperstrafe als Mittel der Disziplinierung im Rahmen von Schulordnungen geregelt. Rund

14 In der DDR bereits 1949.

30 Jahre bis zum Jahr 2000 hat es gebraucht, bis das Gesetz zur Ächtung von Gewalt in der Erziehung erlassen wurde und mit § 1631 ins Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) aufgenommen wurde. Dort heißt es: „Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.“ Ein solches Gesetz bedeutet nicht, dass es in allen Familien umgesetzt wird. Dennoch stellen Gesetze einen guten Indikator für den Wandel von sozialen Normen dar, wobei Gesetze nicht nur Trends aufnehmen, sondern sie auch verstärken.¹⁵

Insgesamt zeichnet sich in den Elterninterviews eine begrüßenswerte Humanisierung des Aufwachsens ab. Niemand spricht in den Interviews offen darüber, Erziehungsmittel anzuwenden, die stark demütigende Elemente enthalten. Entsprechend verneint die große Mehrheit (87 Prozent) der Befragten aus der quantitativen Familienbefragung die Frage, ob das Kind manchmal härter als gewünscht angefasst wird. Dagegen favorisieren alle Befragten (99 Prozent), das Kind mittels Loben zu erziehen.

Eine Delegitimierung „schwarzer Pädagogik“ wird immer wieder in den Elterninterviews thematisiert. Im folgenden Beispiel kommt der Kontrast zwischen schwarzer und positiv verstärkender Pädagogik anschaulich zum Ausdruck. Im Interview 45 geht es darum, dass die Tagesmutter verlangt, dass das Kind tagsüber trocken ist. Aus diesem Grunde lässt sich die Mutter bei einer Beratungsstelle beraten:

Interview 45

„Der hatte dann Vorschläge gemacht, wie man sich verhalten sollte und in [K1]s Fall mit diesem Trockenwerden tagsüber, da fing er dann an, ja, ich sollte halt die Unterhosen zum Beispiel nicht mehr waschen, und [K1] sagen, ich wasche erst in sechs Tagen; ne? Und dass sie das halt total ekelig findet und bla bla bla. Und das fand ich halt total doof. So was zum Beispiel. [...]

¹⁵ Das Thema Körperstrafe und ihre Entwicklung sind kaum wissenschaftlich erforscht. Müller-Münch (2014) hat eine Erfahrungssammlung geprügelter Kinder veröffentlicht. Insgesamt scheint die Thematik vom Schleier des Tabus umgeben zu sein. Dabei weist die Entwicklung der Delegitimierung der Körperstrafe und die Entwicklung von Auffälligkeiten im Kindesalter eine erstaunliche Parallele auf, die darauf hinweist, dass Auffälligkeit im Kindesalter eine Lücke füllt, die durch den Wegfall der Körperstrafe entstanden ist. Man denke zum Beispiel an die Analyse Michel Foucaults, der gezeigt hat, wie das moderne Gefängnisystem die Marter ersetzt hat (Foucault 1975).

Und jetzt ist sie seit, ich glaube seit anderthalb Monaten klappt's. Aber das haben wir dann halt anders gemacht. Wir haben dann so ein Bild gemacht und dann jeden Tag, wenn sie trocken war also wir haben zum Beispiel Marienkäfer gemacht oder Blumen und dann durfte sie sich abends, wenn sie trocken geblieben ist, immer eine Blume aussuchen und die dann an das Bild hängen;ne? So haben wir das dann gemacht. und das klappt jetzt super. Und nach, ich glaub nach zwei Wochen, da durfte sie sich in der Stadt was aussuchen. da hat sie sich dann ihren Roller ausgesucht und seitdem klappt das. Ja, jetzt ist sie trocken.“

Das folgende Beispiel zeigt anschaulich, dass die Legitimation von Erwartungen und die Legitimation von Bewältigungen in unmittelbarer Beziehung zueinander stehen. Dabei gilt ein Gebot der Verhältnismäßigkeit. Ausgangspunkt des folgenden Beispiels ist, dass die Mutter die Legitimation einer Strafe, die von einer Erzieherin im Kindergarten vollzogen wurde, infrage stellt. Sie berichtet von folgender Begebenheit:

Interview 29

„Es gab ein paar nicht wirklich schöne Momente im Kindergarten. Da gab es so eine Erzieherin. Der [K1] hatte ein anderes Kind mit Wasser nassgemacht. Zwar mitten im Sommer. Und man hatte ihm wohl vorher gesagt, er solle das lassen und er hat es nicht gelassen, und, der [K1] musste sein T-Shirt dann ausziehen vor der versammelten Gruppe und dem anderen Kind sein T-Shirt geben. Ich kam da an, ich hab noch nie so ein Kind abgeholt. Er war völlig fertig.“

Die Mutter stellt also den Bewältigungsversuch der Erzieherin infrage. Es ist aber nicht nur die Mutter, die das Verhalten der Erzieher dadurch potenziell delegitimiert, sondern die Mutter weiß gewissermaßen die Gesellschaft hinter sich: Die Maßnahme der Erzieherin war ein grober Verstoß gegen gutes erzieherisches Handeln, wie es etwa an den Erzieberschulen gelehrt wird. Wie sich die Situation im Nachgang entwickelt, sagt viel über die Wechselwirkung von Erwartungen und Bewältigungsmustern und das Gebot der Verhältnismäßigkeit aus. Gerade weil das Verhalten der Erzieherin illegitim ist und von der Mutter infrage gestellt wurde, kommt es zu dem Versuch, das Bewältigungsmuster im Nachhinein zu legitimieren, indem der Mutter immer öfter gespiegelt wird, dass ihr Sohn massiv gegen die Regeln des Kindergartens verstößt:

Interview 29

„Das hat sich gar nicht hier so zugespitzt, das hat sich im Kindergarten so zugespitzt. Der Kindergarten hatte dann – ich weiß gar nicht, ob das dann unmittelbar nach diesem Vorfall mit dem T-Shirt war. Ich hab dann natürlich auch sehr deutliche Worte gefunden. Und habe gesagt, dass das aus meiner Sicht, keine gute Art und Weise ist, mit einem Kind umzugehen; ne? Und kriegte im Verlauf der danach folgenden Zeit immer öfter mitgeteilt, welche Verfehlungen [K1] wieder hatte; ja? Der sitzt nicht im Stuhlkreis, der kann sich beim Essen nicht benehmen, der kann dies nicht, der – ich hörte eigentlich nur noch der kann nicht. Und zu Hause war das anders.“

Es lässt sich nur vermuten, dass seit dem Vorfall Normverstöße des Jungen mit anderen Maßstäben gemessen werden. In jedem Fall wurde die Mutter – laut ihrer Aussage – vermehrt mit dem Fehlverhalten ihres Sohnes konfrontiert. Durch die Beschwerden der Erzieherinnen vermehrten sich die Sorgen der Mutter. Zumindest berichtet die Interviewpartnerin von Konflikten mit dem Ehemann. Es steht zu vermuten, dass dieser Druck an das Kind weitergegeben wurde. Da Stress häufig Stress nach sich zieht, dürfte dem Kind nicht nur die Eigenregulation noch schwerer fallen als sie es ohnehin tut, sondern der Druck und die kritische Beobachtung der Erzieherinnen spiegeln dem Sohn fortwährend eine gewisse Kontrolllosigkeit, die dadurch paradoxerweise gefestigt wird.

Sowohl in der Familie als auch in besuchten Einrichtungen kann es zu Bewältigungsmustern kommen, die die eigentliche Situation verschärfen. Im folgenden Beispiel wird beschrieben, wie Strafen in der Schule zum sozialen Rückzug führten und der Junge zudem Frust durch Essen kompensiert und dies zu einer Gewichtszunahme geführt hat.

Interview 31

„Aber da gab es natürlich auch am Anfang direkt schon Konflikte. Der hat dann Drittklässler, wo er ins Schuljahr kam, vom Gerüst runter geholt, weil die den geärgert haben. Weil er diese Toleranzschwelle einfach nicht so hat wie andere Kinder. Ja, dann hat er sehr viele Sanktionen bekommen. Dadurch hat er sich angefangen zurückzuziehen. Das hat mir dann auch wieder Sorgen gemacht, weil er dann weinerlich wurde. Und sich immer mehr zurückgezogen hat. Dadurch

hat der auch ein bisschen Frustfutter angefangen, ist immer dicker geworden. Leider Gottes. Ja, und jetzt sind wir an allen Seiten daran am arbeiten.“

Zum Zeitpunkt des Interviews nutzt der Junge verschiedenste Therapieangebote, mit denen auch die Folgen der vorausgegangenen Bewältigungsmuster bewältigt werden. Umgekehrt verdeutlicht das Beispiel das Dilemma, in dem Pädagogen stecken: Der Junge verhält sich gegenüber anderen Kindern gewalttätig, lässt also den Lehrern keine Wahl, auch wenn die Mutter dieses im Interviewausschnitt versucht zu relativieren, da sie es wiederum als Reaktion auf Hänseleien darstellt.

Die Eltern von Kindern mit einer diagnostizierten Auffälligkeit eint die Erfahrung, dass die üblichen Bewältigungsmaßnahmen nicht ausreichen, das kindliche Verhalten an die Erwartungen anzupassen.¹⁶ Wenn oben bereits von einer gewissen Verhältnismäßigkeit der Mittel die Rede war, so resultiert daraus eine Hierarchie der Bewältigungsmittel. Die Idee der Verhältnismäßigkeit findet sich in vielen Bereichen der gesellschaftlichen Abweichung und deren Normierung, zum Beispiel im Rechtssystem, in der Schule usw.

Die Hierarchie der Bewältigungsmöglichkeiten bildet auch eine gewisse Chronologie ab: Man versucht erst mit den selbst erlernten und bis dato bewährten „Bordmitteln“ die Lage zu bewältigen. Wenn das scheitert, versucht man, sich eventuell im Gespräch mit Personen außerhalb der Familie (andere Eltern, Freunde, aber auch Erzieherinnen) andere Bewältigungsmuster zu erschließen. Führt das nicht zum gewünschten Ergebnis, wäre das Aufsuchen einer professionellen Beratungsstelle, wie die Erziehungsberatung der Jugendämter, der nächste Schritt. Erst wenn solche pädagogischen Maßnahmen als ausgeschöpft gelten können, ist eine medizinische bzw. psychologische Behandlung angezeigt, wobei die Verordnung von Psychostimulanzien die letzte Maßnahme darstellen und stets in Kombination mit weiteren therapiebegleitenden Maßnahmen eingesetzt werden sollte.

Das Ausschöpfen der jeweiligen Bewältigungsmuster der jeweiligen Stufe spielt auch in Hinblick auf die Diagnose eine wichtige Rolle. Aus der Literatur ist bekannt, dass zu

¹⁶ Das gilt für alle mit der Sozialisation betrauten Akteure, wie Erzieher und Lehrer.

früh, zu oft und zu viel Psychostimulanzien verschrieben werden, ohne dass andere Bewältigungsformen, wie etwa Verhaltenstherapien, ausprobiert oder begleitend eingesetzt würden. Insbesondere die pädagogischen und therapeutischen Möglichkeiten sollten sicher ausgeschöpft sein, bevor Kinder mit risikobehafteten Medikamenten behandelt werden (Banaschewski et al. 2017: 156). Die Einzelfallanalyse zeigt jedoch, dass das nicht immer der Fall ist. Oft gestaltet sich der Ablauf bis zur Diagnose ADHS in etwa so: Die Schule legt den Eltern nahe, das Kind auf ADHS testen zu lassen. Nach einem positiven Test wird mit Medikamenten behandelt, wodurch von allen Beteiligten eine wirkungsvolle Verbesserung der Situation erlebt wird und die Medikation im Nachhinein eine Berechtigung erfährt (Kapitel 3.4). Im folgenden Beispiel ist es so, dass das Kind verschiedentlich getestet wurde, die Ärzte aber vor einer Therapie mittels Medikation zurückschreckten. Erst die Intervention der Mutter führte zu einem Rezept.

Interview 16

„Von da aus bin ich dann wieder zur [Klinik 1] und hab gesagt, jetzt reicht es. Ich will, dass der [K2] auch auf Medikamente eingestuft wird. Ja, das haben wir dann auch getan und da ging es auch von Schlag auf Schlag. Schule hat er sich um hundertachtzig Grad gedreht. Hat von ein Jahr innerhalb von zwei Monaten alles aufgeholt. Wo der Klassenlehrer dann auch gesagt hat, also, man merkt's. Der [K2] ist viel konzentrierter, ruhiger, auch viel mehr bei der Arbeit bei. Weil vorher hat er auf den Tischen rumgekrizelt und ich geh jetzt pinkeln, dann ist der einfach aufgestanden und raus; ne? War schon sehr heftig. Ja, seit daher ist der [K2] jetzt auf Tabletten.“

Vor allem Eltern, deren Kinder Medikamente aufgrund einer diagnostizierten ADHS bekommen, beschreiben ihre Kinder außerhalb der Medikation als nicht ansprechbar, sodass die üblichen Mittel wie Ermahnen versagen müssen. Im folgenden Beispiel tritt dies besonders deutlich hervor. Im Interviewausschnitt wird zudem deutlich, dass in der Wahrnehmung erst das Medikament die Möglichkeit der Sozialisation eröffnet, womit erst mit der Medikalisierung Annahmen über die Ursachen bestärkt werden. Die Medikalisierung wird also als eine Normalisierung der biologischen Funktion gedeutet, die überhaupt erst die Bedingung für eine angemessene Sozialisation schafft:

Interview 03

„Weil der Größere kriegt manchmal seine dollen fünf Minuten. Dann sag ich mal, ist das bei diesem ADHS halt, wenn er seine Tabletten nicht genommen hat, gerade morgens oder in den Ferien, wenn er morgens ein bisschen rumtrödelt, er muss die ja nach dem Essen nehmen, dann ist er so, wie als wenn man ne Eieruhr stellt, überhaupt keine Einsicht, selbst wenn man es erklärt, erstens hört er da nicht zu, und dann kann man einfach nichts machen, die Eieruhr macht irgendwann, dann schellt sie und dann ist es auch wieder gut, da kann man sich mit ihm hinsetzen und im Nachhinein besprechen, warum und wieso. Aber wenn er die Medikamente nicht nimmt und dann ist es wirklich, dass man in dem Moment keine Handhabe hat.“

Die beiden letzten Interviewpassagen funktionieren nach dem Prinzip, wer heilt, hat Recht. Die Wirkung des Medikaments führt zu einer deutlichen Reduktion von Stress. Es stellt nicht nur im Erleben eine wirksame Bewältigung der Situation dar, sondern gibt den Eltern das Erleben zurück, ihre Rolle als Eltern überhaupt erst ausführen zu können. Sie bietet den Eltern darüber hinaus eine Ursache, die im folgenden Kapitel näher erläutert wird.

Im Rahmen der quantitativen Familienbefragung wurde sowohl nach der Inanspruchnahme einer Erziehungsberatungsstelle als auch eines Kinderpsychologen gefragt (Abbildung 3). Betrachtet man nur die Kohorte der zehnjährigen Kinder mit einem auffällig hohen SDQ-Wert, so besteht bei etwas mehr als der Hälfte (52 Prozent) der Kinder weder Kontakt zum Kinderpsychologen noch zu einer Erziehungsberatungsstelle. Rund 16 Prozent der Eltern geben an, bei beiden Bewältigungsinstitutionen gewesen zu sein. Allerdings sind es fast fünfmal mehr Eltern, die ausschließlich beim Kindertherapeuten vorstellig geworden sind (27 Prozent), als Eltern, die ausschließlich bei einer Erziehungsberatungsstelle (6 Prozent) waren. Damit zeigt sich zum einen, dass deutlich mehr Eltern zu therapeutischen als zu pädagogischen Mitteln greifen. Das ist umso erstaunlicher, wenn man berücksichtigt, dass Erziehungsberatungsstellen im Vergleich zu Kinderpsychologen niedrigschwelliger funktionieren.

Insgesamt muss eine enge Wechselbeziehung zwischen den Erwartungen und den Bewältigungsmustern konstatiert werden. Auffälligkeit stellt nicht nur eine Kategorie für bestimmte Verhaltensmuster dar, sondern beinhaltet immer auch das Schei-

Abbildung 3: Inanspruchnahme von Erziehungsberatung und Kindertherapeut im Vergleich bei 10-Jährigen mit einem auffälligen SDQ-Wert

weder Erziehungsberatung noch Kindertherapeut

52 %

keine Erziehungsberatung, nur Kindertherapeut

27 %

sowohl Erziehungsberatung als auch Kindertherapeut

16 %

nur Erziehungsberatung, kein Kindertherapeut

6 %

Datenbasis: Familienbefragung „KeKiz 2014“, gewichtet, Faktor Familie GmbH | Quelle: eigene Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

tern der üblich zu Verfügung stehenden Bewältigungsmittel. Damit stellt Auffälligkeit immer auch eine Erweiterung der Mittel dar, die dazu dienen, das Verhalten der Kinder an Erwartungen anzupassen. Umgekehrt muss aber auch davon ausgegangen werden, dass vorhandene Bewältigungsmöglichkeiten überhaupt erst Erwartungen schaffen. Es ist aufgrund der Wechselwirkung zwischen Bewältigungsmustern und Erwartungen nicht ohne Weiteres möglich, zu sagen, ob die Erwartungen den Bewältigungsmustern vorausgehen oder ob umgekehrt Bewältigungsmuster Erwartungen „produzieren“. Dies schreibt sich bis in die Ursachentheorien fort.

3.4 Ursachentheorien: Wer oder was ist eigentlich verantwortlich?

Die Frage, warum ihre Kinder sind, wie sie sind, treibt so gut wie alle Eltern um, deren Kinder eine Form von Auffälligkeit zeigen bzw. diagnostiziert bekommen. In der Wissenschaft geht man in aller Regel von einem komplexen Wirkungszusammenhang aus, bei dem mehrere Faktoren eine Rolle spielen. Dabei legt man Modelle zugrunde, die sowohl personale als auch Verhaltens- und Verhältnisfaktoren¹⁷ einbeziehen (Abbildung 4).

17 Die Terminologien variieren leicht von Modell zu Modell, meinen aber oft gleiche Ebenen (vgl. etwa Bauer, Bittlingmayer und Richter 2008: 16; Hurrelmann 2006: 21; Nagy 019).

Abbildung 4: Einflussfaktoren auf Auffälligkeiten



Quelle: eigene Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Zu den personalen Faktoren werden zum Beispiel genetische Dispositionen gezählt oder etwa Persönlichkeitsmerkmale, wie man sie aus der Psychologie kennt. Verhaltensfaktoren beziehen sich auf verhaltensabhängige Aspekte, beispielsweise der Eltern. Dabei wird mehr oder weniger angenommen, dass die handelnden Subjekte sich selbst durchschauen und frei in ihren Entscheidungen zu handeln sind. Verhältnisfaktoren dagegen nehmen eher Bedingungen in den Blick, die unabhängig vom Willen und Verhalten der Akteure existieren: etwa Umweltbedingungen oder gesellschaftliche Positionen und die damit verbundenen kulturellen bzw. ökonomischen Ressourcen.

Zu jedem dieser Faktoren lassen sich Schutz- und Risikofaktoren angeben. Hier liegt die Idee zugrunde, dass bestimmte Faktoren durch andere entweder ausgeglichen oder verstärkt werden können. Am Ende erweisen sich Auffälligkeiten im Kindesalter und andere Krankheiten aus dem Spektrum der neuen Morbidität als außerordentlich komplex, sodass Dosiswirkungsmodelle als inadäquat bezeichnet werden müssen. Letztlich muss man sagen, dass wir es mit einem unverstandenen Komplex zu tun haben, bei dem mehr Wechselwirkungen anzunehmen sind als „eindeutige“

Ursachen, denen eine „eindeutige“ Wirkung entspricht, wie man sie zum Beispiel aus der mechanischen Physik kennt. Nach einem alten Verständnis der Wirkung menschlicher Gene, nach der auch Verhaltensweisen vererbt werden, wäre dies noch am ehesten in Bezug auf personale Faktoren gegeben. Mittlerweile nimmt man jedoch im Rahmen der Epigenetik (Lux und Richter 2014) an, dass auch die Gene durch Verhaltensweisen beeinflusst werden. Wie man es auch wendet: Wir haben beim Thema Auffälligkeiten mit einem komplexen und letztlich unverstandenen Phänomen zu tun.

Die unterschiedlichen wissenschaftlichen Zugänge der jeweiligen Disziplinen, die zum Thema Auffälligkeiten forschen, führen dazu, dass manche der genannten Faktoren tendenziell aus dem Blick geraten und dafür andere eher fokussiert werden. Die akademische Landschaft zeichnet sich durch das oben angesprochene Expertentum aus, das trotz aller geforderten Interdisziplinarität den akademischen Austausch über Fachgrenzen hinweg erschwert. Letztlich führt das zu einer Vielzahl von Perspektiven auf das Phänomen der Auffälligkeit, wie sie in Kapitel 4.1 beschrieben wird. Dabei muss man annehmen, dass es hierbei jeweils zu einer Verkürzung kommt, die forschungspraktisch durch wissenschaftliche Arbeitsteilung begründet ist: Laut Hurrelmann (2006) dominiert insgesamt ein eher biomedizinischer Zugriff, der insbesondere personale Faktoren in den Blick nimmt. Diese Orientierung am Individuum verwundert nicht, wenn man berücksichtigt, dass der Blick der Medizin zunächst auf die Heilung des Patienten gerichtet ist. „Die pathogenetische Herangehensweise möchte Menschen mit hohem Aufwand aus einem reißenden Fluss retten, ohne sich darüber Gedanken zu machen, wie sie da hineingeraten sind und warum sie nicht besser schwimmen können“ (Bengel, Strittmatter und Willmann 2001: 24). Durch diese am Individuum orientierte Sichtweise geraten aber andere Faktoren aus dem Fokus und damit auch Präventions- und Heilungsmöglichkeiten auf der Ebene der Verhaltens- und Verhältnisprävention.

Auch aus der Perspektive der Eltern kommt es zu einem Reduktionismus, der die ganz praktische Funktion erfüllt, den eigenen Einfluss möglichst gering zu halten, aber die Situation trotzdem handhabbar zu machen. Den Eltern ist es in der Regel außerordentlich wichtig, dass die kindliche Auffälligkeit nicht auf fehlende Erziehung und somit auf den eigenen Einflussbereich zurückgeführt wird.

Interview 29

„JA: und dann STEHT man da als Mutter und denkt, meine Güte da muss was passieren. Jeder sagt, Boar dein Kind ist nicht erzogen. Dein Kind ist so oder weil der so aktiv auch ist, und; ne? ist nicht erzogen, ist frech, obwohl er ein ganz lieben Kern hat und erzogen ist, nur dass er in dem Moment das vergisst oder ausblendet, und eben diese Toleranzschwelle nicht hat, und man will nicht jedes Mal da rechtfertigen. Und ich hab gesagt, mein Kind braucht Hilfe. Für sich später, für seine Entwicklung. Ja, und dadurch habe ich ihn dann testen lassen, weil dann auch der Anrat vom Kinderarzt. Dann tun wir den mal testen. Vielleicht auf ADHS.“

Die Auffälligkeit erscheint in der Perspektive der Eltern oft als Schicksalsschlag, der unabhängig vom elterlichen Verhalten in die Familie getreten ist. So ist es auch folgerichtig, dass Versuche, das kindliche Verhalten zu verändern, ausschließlich beim Kind ansetzen: Das Kind macht eine Therapie, bekommt Medikamente, wird zum Sport geschickt usw. Aufgrund dieser Fixierung auf das „Problemkind“ fallen jedoch Einflussmöglichkeiten im Vorhinein heraus oder werden erschwert, die sich auf eine Veränderung der Interaktionsmuster in den Systemen als Ganze beziehen. Gemeint sind hier vor allem Kindergarten, Schule und das Familiensystem selbst (vgl. Nagy 2019).

Wie ist diese Fokussierung auf das Kind zu erklären? Hier spielen sich zwei Aspekte gegenseitig in die Karten. Zunächst muss man davon ausgehen, dass Eltern auffälliger Kinder und auch das pädagogische Personal in Bezug auf ihre zur Verfügung stehenden Bewältigungsstrategien tatsächlich an ihre Grenzen stoßen. Dies macht ja das Wesen der kindlichen Auffälligkeit aus, dass die zur Verfügung stehenden Bewältigungsstrategien nicht wesentlich zu einer Anpassung des Kindes an die Erwartungen beitragen (Kapitel 3.3). Wenn also die Eltern ihre Situation mit dem Gefühl der Ohnmacht und Hilflosigkeit beschreiben, so muss man davon ausgehen, dass dies im Rahmen ihrer gegenwärtig erlebten Handlungsspielräume tatsächlich der Fall ist. Das Gefühl, alles versucht zu haben, ist ja genau das Gefühl, das dazu führt, dass Eltern bereit sind, Hilfe von außen zu akzeptieren.

Der zweite Aspekt ist in einem kulturellen Muster zu finden, das etwas mit der Bereitschaft zu tun hat, für einen Sachverhalt Verantwortung bzw. Einflussmöglichkeiten anzunehmen. Letztlich läuft dieses Muster darauf hinaus, dass im Allgemei-

nen positiv bewertete Sachverhalte eher als Produkt des eigenen Handelns gedeutet werden als negative Sachverhalte. Dies hängt vermutlich mit der ideengeschichtlichen Konzeption von Verantwortung und Schuld zusammen. In der abendländisch-christlichen Denktradition ist der Begriff der Verantwortung einerseits eng mit der Annahme eines Subjekts verbunden, das aus freien Stücken Entscheidungen trifft, andererseits ebenfalls mit dem Begriff der Schuld (Hahn 2011). So setzt eine Verurteilung vor Gericht die sogenannte „Schuldfähigkeit“ voraus und damit Verantwortlichkeit bzw. die Möglichkeit der freien Entscheidung des Täters. Mit der erlebten Ohnmacht geht also das Delegieren von Verantwortung und damit von Schuld für die Situation einher. Somit ist die dargestellte und erlebte Ohnmacht auch ein Mittel der Schuldabwehr: Je stärker die eigenen Handlungsspielräume als ausgeschöpft erlebt werden, desto weniger sieht man sich selbst in der Verantwortung bzw. wird von anderen in der Verantwortung gesehen. Dadurch wird eine Veränderung des Verhaltens des Kindes durch eine Veränderung des Verhaltens der Eltern im Kern blockiert, da dies einem Schuldeingeständnis gleichkäme.¹⁸

Das einfachste und wohl verbreitetste Deutungsmuster, das sowohl ein Bewältigungsmuster darstellt als auch die Funktion erfüllt, den Anteil des elterlichen Verhaltens gering zu halten, besteht in der verbreiteten Annahme, ADHS sei Folge einer Dopamindysfunktion (Liebsch 2009: 501). Zuweilen wird das Verhalten auch als vererbt beschrieben, wobei soziale Vererbung dabei nicht gemeint wird. Insbesondere wenn bereits Vater und/oder Mutter unter derselben Auffälligkeit leiden oder in der Kindheit litten, wird von den Eltern eine naive Vererbungslehre vertreten, die die Vererbung des auffälligen Verhaltens als quasi natürliche Konsequenz erscheinen lässt.

Im folgenden Beispiel geht es um eine Lese-Rechtschreibschwäche (LRS). Das jüngste Kind besucht die Grundschule und bislang ist unklar, ob der Rechtschreiberwerb unauffällig verläuft. Im Interview werden an dieser Stelle Auffälligkeiten mit großer Sicherheit erwartet, weil sowohl die beiden älteren Geschwister als auch die Eltern Probleme mit der Rechtschreibung haben.

18 Tatsächlich lässt sich dies bei manchen interviewten Eltern nur vermuten, aber zuweilen entsteht der Eindruck, dass die Umtriebigkeit mancher Eltern gerade dazu dient, das Problem aufrechtzuerhalten, sich aber dennoch von der Verantwortung zu entlasten.

Interview 03

„Deswegen bin ich immer ein bisschen skeptisch, ob sich das nicht auch noch entwickelt und dann auch das mit diesem Rechtschreibproblem, weil die haben das beide. Ich denk mal ich und mein Mann auch.“

Doch auch wenn von mehreren Kindern nur eines auffällig geworden ist, führt das nicht dazu, dass ein elterlicher Einfluss auf die Auffälligkeit angenommen wird, sondern das Gegenteil ist der Fall. Die in den Interviews „normal“ genannten Kinder verstärken die These umso mehr, dass die Auffälligkeit nicht auf die Sozialisierungskompetenz zurückführbar ist. Ganz gleich wie die Konstellation beschaffen ist, stets wird der eigene Einfluss verneint.

Damit klafft eine gewisse Lücke zwischen präventiven Strategien, die sich an Verhaltensweisen orientieren, und der Innenansicht der Eltern. Während ein Konzept wie Elternkompetenzen beim Verhalten der Eltern ansetzt, spüren die Eltern auffälliger Kinder ebenfalls, dass die bislang favorisierten Bewältigungs- und Erziehungsmethoden an ihre Grenzen kommen. Daraus wird aber mitnichten der Schluss gezogen, das eigene Verhaltensrepertoire zu erweitern, sondern Bewältigungsstrategien sind eher am Kind orientiert. Dies kann auf der individual-psychologischen Ebene als Schuldabwehr gedeutet werden und soziologisch mit dem Beharrungsvermögen des Habitus: Die Überwindung erworbener Routinen ist stets mit einem gewissen Widerstand verbunden.

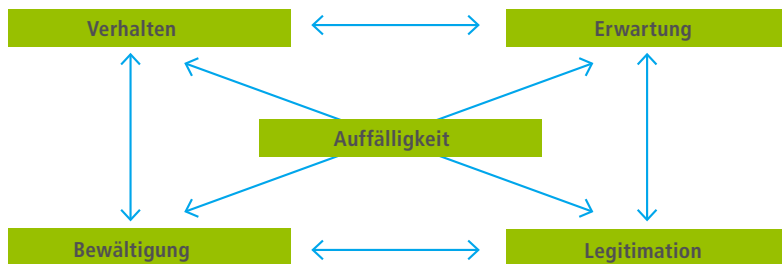
3.5 Auffälligkeit = frustrierte Erwartung + gescheiterte Bewältigung

Abbildung 5 fasst das hier entwickelte Konzept der Auffälligkeit nochmals zusammen. Auffälligkeit ist demnach kein Konzept, das sich nur auf das Verhalten des Kindes bezieht, das von bestimmten Erwartungen abweicht, sondern erst in bestimmten Konstellationen zu weiteren Konzepten ein tieferes Verständnis des Phänomens der Auffälligkeit im Kindesalter ermöglicht. Erst wenn man Begriffe wie Verhalten, Erwartung, Legitimität und Bewältigung in Beziehung zueinander setzt und Wechselwirkungen betrachtet, zeigt sich, dass hinter dem Problem der Auffälligkeit viel mehr steht als Kinder, die sich in ihrem Verhalten nicht in eine gewünschte Richtung lenken lassen. Legitimationen spielen eine wichtige Rolle. Sie stellen rechtfertigende

Ideologien dar und werden in Bezug auf kindliche Auffälligkeiten stets mitverhandelt, wobei es immer auch um die Legitimationen der Bewältigungsmöglichkeiten geht.

Konstitutiv für die Bewältigung von Auffälligkeiten im Kindesalter sind gescheiterte Bewältigungsversuche, wobei es hier zumeist um die Anpassung des Verhaltens an die Erwartungen geht. Dabei zeichnet sich folgendes Muster ab: Das Kind verhält sich nicht den Erwartungen entsprechend, worauf die mit der Erziehung beauftragten Erwachsenen intervenieren mit dem Ziel, das Verhalten an die Erwartungen anzupassen. Übliche Bewältigungsmuster sind hinweisen, ermahnen, verbieten, positiv konditionieren usw. Die Erfahrung des Scheiterns der üblichen und gemeinhin akzeptierten Erziehungsmethoden ist allen Eltern auffälliger Kinder gemeinsam. Insgesamt kann Auffälligkeit im Kindesalter auf folgende Formel gebracht werden: $\text{Auffälligkeit} = \text{frustrierte Erwartung} + \text{gescheiterte Bewältigung}$. Legitimationen setzen dabei einen Rahmen, innerhalb dessen sowohl Erwartungen als auch Bewältigungsmuster gerechtfertigt sind.

Abbildung 5: Auffälligkeit im Kindesalter als Wechselwirkung zwischen Verhalten, Erwartung, Bewältigung und Legitimation



Quelle: eigene Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Die Richtungspfeile innerhalb der Abbildung 5 zeigen an, dass Auffälligkeiten im Kindesalter eher durch dynamische Wechselwirkungen geprägt sind als durch einfache Ursache-Wirkungszusammenhänge. Wir haben es bei Auffälligkeiten mit einem komplexen und letztlich unverstandenen Zusammenhang zu tun, der allerdings auf-

grund der arbeitsteiligen Arbeitsweise in der Wissenschaft allzu oft nicht als solcher untersucht wird. Diese tatsächliche Komplexität widerspricht jedoch zumindest der Sichtweise der handelnden Akteure (Lehrer, Eltern, Ärzte usw.), die darauf angewiesen sind, eine handhabbare Strategie zu entwickeln. Insbesondere die Medikalisierung bietet eine einfache Strategie, die mit der Hypothese der Dopamindysfunktion gestützt wird. So wird etwa das ADHS als Stoffwechselkrankheit gedeutet. Sie bietet sowohl ein einfaches Erklärungsmuster, das die Eltern aus der Verantwortung entlässt, als auch ein wirksames Mittel der Bewältigung der Auffälligkeit.

In Kapitel 3.4 wurde darauf hingewiesen, dass präventive Konzepte, die an Verhaltensfaktoren (z.B. Elternverhalten) ansetzen, der Sichtweise der Akteure widersprechen. Eltern negieren aus Gründen der Schuldabwehr eher Einflussmöglichkeiten, als dass sie sie annehmen. Das würde auch erklären, weshalb Eltern mit Kindern, denen eine Auffälligkeit diagnostiziert wurde, eher geringe Kontrollüberzeugungen aufweisen (vgl. Nagy 2019). Zudem werden die eigenen pädagogischen „Bordmittel“ als ausgeschöpft erlebt, was die Negation zusätzlich verstärkt.

Insgesamt muss man annehmen, dass personale Faktoren in Bezug auf Auffälligkeiten bereits durch den medizinisch geprägten Diskurs dominieren und zum Beispiel dazu führen, dass Psychostimulantia zu früh und in zu hohen Dosen verschrieben werden. Verhaltenspräventive Maßnahmen stehen zumindest vor gewissen Hürden, die es zu überwinden gilt. Dazu gehören die Einsicht in die Notwendigkeit von Verhaltensänderungen als notwendige Bedingung, aber auch das Ablegen zumeist habitualisierter Verhaltensmuster und konditionierter Routinen als hinreichende Bedingungen. Verhältnispräventive Maßnahmen versprechen in dieser Perspektive mehr Wirkung, da diese unabhängig vom Goodwill der Subjekte funktionieren.

4 Auffälligkeit ist relativ: Zur Rolle der Erwartungen

Dieses Kapitel ist wie ein Experiment aufgebaut, in dem es darum geht, die Rolle von Erwartungen in Bezug auf die Entstehung von Auffälligkeiten im Kindesalter zu beleuchten. Dazu wird auf die in Kohlscheen und Nagy (2016) eingeführte Problemwahrnehmungstypologie zurückgegriffen, die in Kapitel 4.1 erläutert und begrifflich weiter präzisiert wird. Das Experiment besteht im quantitativen Vergleich der jeweiligen Typen. Dabei wird auch der Frage nachgegangen, welche Rolle eine optimistische Einschätzung der eigenen Situation in Bezug auf das Inanspruchnahmeverhalten spielt. Im Mittelpunkt rückt jedoch die Frage, inwiefern Deutungsmuster und Erwartungen dazu beitragen, Auffälligkeiten zu erzeugen.

4.1 Problemwahrnehmungstypen

Im Modul „Elterninterviews“ der wissenschaftlichen Begleitforschung des Modellvorhabens „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) stand die Frage im Mittelpunkt, wie die Inanspruchnahme präventiver Angebote aus der Sicht von Familien funktioniert. Möchte man die Erreichbarkeit von Angeboten erhöhen, ist die Beantwortung dieser Fragestellung besonders wichtig. Denn wenn man verstanden hat, wie der Prozess der Inanspruchnahme funktioniert, kann er zielgerichtet verbessert werden. Dies ist vor allem in Hinblick auf belastete Familien bedeutsam. Aus der Forschung weiß man, dass Familien, die am meisten von einer Inanspruchnahme profitieren würden, am schlechtesten erreicht werden. Deshalb spricht man auch vom „Präventionsdilemma“ bzw. „Präventionsparadoxon“.

Kohlscheen und Nagy (2016) entwickeln auf der Grundlage der qualitativen Elterninterviews eine Typologie, der es darum geht, das Präventionsparadoxon als Folge paradoxer Deutungsmuster zu begreifen. So können sie auf der Grundlage des qualitativen Datenmaterials zeigen, dass manche Familien ihre Situation positiver bzw. negativer einschätzen, als sie eigentlich ist.

Der Typologie liegt also grundsätzlich die Idee zugrunde, dass nicht automatisch von der vorgefundenen Welt (Lebenslage) auf die gedeutete Welt (Lebenswelt) geschlossen werden kann (Kraus 2006). Deutungen können bei gleichen Bedingun-

gen durchaus variieren. Insbesondere Belastungen können als üblich und damit hinnehmbar („das wächst sich raus“, „kann man nichts machen“) in den eigenen Bewertungshorizont integriert und auf diese Weise „gelöst“ werden (Kohlscheen 2016). Noch effizienter ist es, wenn der Bewertungshorizont vollständig unter einer potenziellen Belastung hinwegtaucht, zum Beispiel indem bestimmte negative Aspekte des Wohnumfeldes nicht thematisiert werden (a. a. O.). Die Annahme lautet nun, dass die Kehrseite dieser Deutungsstrategie darin besteht, dass weniger bzw. später Angebote in Anspruch genommen werden. Ähnliche Paradoxien sind in der Gesundheitsforschung bekannt: Beispielsweise schätzen Männer im Gegensatz zu Frauen ihren Gesundheitszustand häufig positiver ein und gehen seltener zum Arzt, haben aber eine deutlich geringere Lebenserwartung als Frauen (Babitsch, Ducki und Maschewsky-Schneider 2014: 516).

Da es um die Deutung von problematischen Situationen geht, wird von objektiver Situation und subjektiver Situationswahrnehmung gesprochen. Sie bilden jeweils eine Dimension der Problemwahrnehmungstypologie, welche jeweils ein Kontinuum zwischen unbelastet und belastet beschreibt (Abbildung 6). Objektiv ist hier im Sinne von messbar gemeint bzw. als Reiz, der jedoch erst durch seine Deutung¹⁹ eine Wirkung entfaltet. Man kann den Aufbau der Typologie mit dem Temperaturempfinden vergleichen, bei dem es letztlich darum geht, wie „kalt“ ein bestimmter Kältereiz empfunden wird.

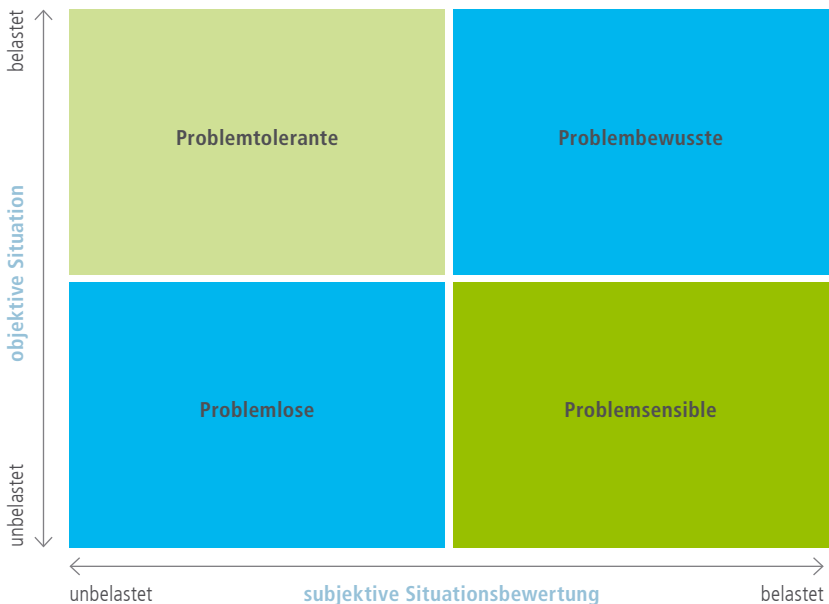
Wenn man nur die Pole betrachtet, ergeben sich aus der Kombination dieser Dimensionen vier Typen. Zwischentypen sind also durchaus denkbar, werden aber in der folgenden Analyse ausgeblendet. Der Typ der Problemlosen ergibt sich aus der Kombination einer nach üblichen Maßstäben objektiv unbelasteten Situation und ihrer adäquaten Bewertung als ebenfalls unbelastet. Die Problemsensiblen neigen dazu, ihre Lage deutlich pessimistischer zu bewerten als die Problemlosen. Die Problemtoleranten zeichnen sich dadurch aus, dass sie objektiv belastende Situationen als wenig belastet in ihren Deutungshorizont integrieren, während die Problembewussten Belastungen auch als solche deuten. Die Problembewussten und die Problemlosen schätzen ihre Lage also eher adäquat ein. Die Problemtoleranten und die

19 Vgl. zur Gegenüberstellung von objektiv und subjektiv, die zwischen kommunikativen und konjunktiven Begriffen unterscheidet: „Die aufgespeicherte Erfahrung in einem historischen, konjunktiven Begriff ist und bleibt perspektivisch; der Allgemeinbegriff dagegen trachtet alles auszumerzen, das an diese Perspektive gemahnt“ (Mannheim 1980: 226) Die Bedeutung der Perspektivität wurde auch in Kapitel 2.1 betont.

Problemsensiblen verhalten sich paradox zu ihrer vorgefundenen Lage. Beide letztgenannten „irren“ sich damit über ihre eigene Situation.

Mit dem Befund, dass sich Akteure über sich selbst irren, wird nicht deren Definitionsmacht in Bezug auf ihre Situation infrage gestellt, sondern gestärkt: Von einem Irrtum sprechen zu können, wird erst durch eine Außenperspektive möglich, vor deren Hintergrund ein Deutungsmuster inadäquat erscheint. In unserem Falle handelt es sich dabei in aller Regel um unangemessene Erwartungen, wie sie in Form der roten Linien in Kapitel 3.2 eingeführt wurden. Zum Beispiel hängen die Problemsensiblen im Extremfall ihre Erwartungen so hoch, dass „übliche“ Kinder sie nicht erfüllen können, wohingegen die Problemtoleranten den meisten Varianten kindlichen Verhaltens erwartungslos gegenüberstehen.

Abbildung 6: Problemwahrnehmungstypologie



Quelle: eigene Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

4.2 Operationalisierung der Typen

Die Bestimmung der objektiven Situation stellt bei der Analyse von Interviewdaten das größte Problem dar, ganz unabhängig davon, ob standardisierte oder im Falle der Elternbefragung offene Interviewdaten vorliegen. Stets liegen Befragungsdaten vor, die bereits durch die Deutungen der Befragten gefiltert werden. Es bedarf also eines Indikators mit einer gewissen Objektivationskraft und Vergleichbarkeit, der zudem recht valide unabhängig von den Deutungsmustern der Befragten abgefragt werden kann und auf eine Problemlage verweist: Lediglich das monatliche Einkommen erfüllt diese Kriterien. Es erfüllt das Kriterium der Vergleichbarkeit und ist als Ressource in vielen Lebensbereichen relevant. Um die Befragten einem Typ zuzuordnen zu können, werden auf der Grundlage des Äquivalenzeinkommens (Franzke und Schultz 2015: 60) zunächst eine Rangfolge und anschließend Terzile²⁰ gebildet, um so relativ hohe Einkommen (entspricht: objektive Situation unbelastet) von relativ niedrigen Einkommen (entspricht: objektive Situation belastet) zu unterscheiden.

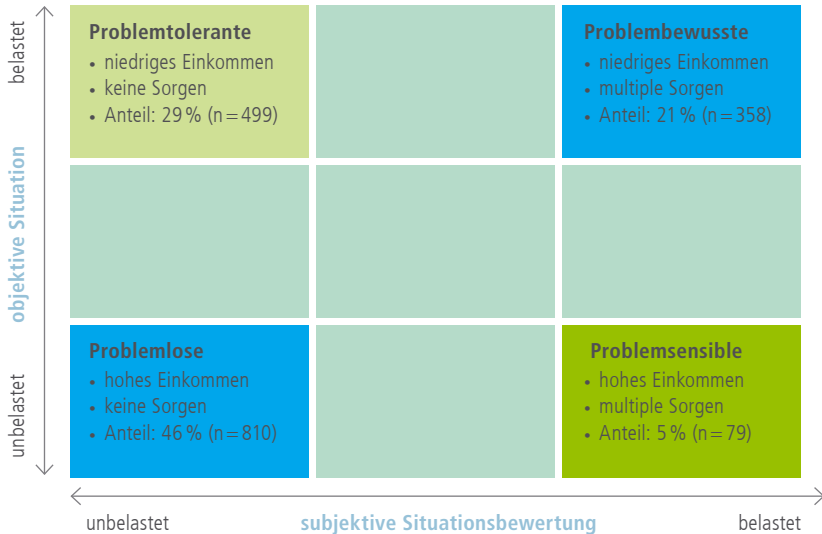
Die subjektive Situationswahrnehmung wird auf der Grundlage der Angaben zu erlebten Sorgen und Problemen²¹ im Fragebogen operationalisiert. Wer bei dieser Fragebatterie mehr als drei Probleme angibt, gilt als belastet. Als unbelastet gilt, wer explizit angibt, keine Probleme oder Sorgen zu haben (Abbildung 7).

Von den 4.409 Fällen der gesamten Stichprobe können 1.746 Befragte einem der vier Typen zugeordnet werden. Das entspricht etwa 40 Prozent. Eine Zuordnung der Mittelkategorien erfolgt nicht, da es in der folgenden Auswertung vor allem auf Konstellationen ankommt, in denen die objektive Situation und die subjektive Situationsbewertung auseinanderklaffen. Die jeweiligen Anteile der einzelnen Typen an der Gesamttypologie müssen jedoch mit Vorsicht interpretiert werden. Sie schwanken bei gleicher inhaltlicher Plausibilität mit der exakten Umsetzung der Ope-

20 Das erste Terzil endet bei 922,62 Euro, liegt also nur unwesentlich höher als die Armutsrisikoschwelle, die für Nordrhein-Westfalen 2013 bei 873 Euro für Einpersonenhaushalte liegt. Das zweite Terzil bildet eine Mittelkategorie und endet bei 1.394,23 Euro. Da bei der Typologie lediglich die Ränder interessieren, bleiben diese Befragten unberücksichtigt. Wer mehr als 1.394,23 Euro Äquivalenzeinkommen monatlich zu Verfügung hat, wird auf der Dimension der objektiven Situation als unbelastet angesehen. Das Äquivalenzeinkommen in dieser Gruppe entspricht also mindestens 96 Prozent des durchschnittlichen Äquivalenzeinkommens von 1.455 Euro.

21 Abgefragt wurden finanzielle, familiäre, persönliche Probleme sowie solche mit Behörden und andere Probleme. Zudem konnten Probleme explizit verneint werden.

Abbildung 7: Operationalisierung der Problemwahrnehmungstypen



Insgesamt wurden n=1746 Befragte einem der Typen zugeordnet; die ausgewiesenen Anteile ergeben 100 Prozent; Datenbasis: Familienbefragung „KeKiz 2014“ | Quelle: eigene Berechnung und Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

rationalisierung. So führen etwa veränderte Einkommensgrenzen²² zu einer anderen Verteilung der Typen.

Die Problemsensiblen sind mit Abstand ein vergleichsweise seltenes Phänomen und machen ca. 10 Prozent (5 Prozent gesamt) derjenigen Befragten im hohen Einkommenssegment aus. Zwar ist davon auszugehen, dass ökonomische Ressourcen in verschiedenste Lebensbereiche hineinwirken, der Fehlschluss, dass ausreichende ökonomische Ressourcen gewissermaßen automatisch zu einem sorgenfreien Leben führen, soll hingegen nicht vertreten werden. Allerdings vergrößern sich mit den finanziellen Ressourcen Handlungsspielräume, um Probleme zu lösen bzw. zu verringern, was sich auch an dem höchsten Anteil der Problemlosen (46 Prozent) an der Gesamtpolo-

²² Zum Beispiel wäre es auch denkbar, die untere Einkommensgrenze bei weniger als 60 Prozent des Äquivalenzeinkommens und die obere bei 120 Prozent zu setzen.

gie zeigt. Etwas mehr als jeder Zweite (56 Prozent) der Problemsensiblen gibt finanzielle Sorgen an. An dieser Stelle zeigt sich, wie stark offenkundig Differenzen von Ressourcen und Erwartungen an den Lebensstandard (Bourdieu 1985: 15–18) wirken: Umgekehrt scheint diese Differenz in Bezug auf den Typ der Problemtoleranten nicht zu existieren. Man ist mit seinem Lebensstandard und folglich mit seinem Einkommen, auch wenn es vergleichsweise gering ist, eher zufrieden.²³

Betrachtet man hingegen die Typen, die auf der objektiven Dimension aufgrund des niedrigen Einkommens als belastet gelten, so fällt auf, dass der Anteil der Problemtoleranten etwas größer ist als der Anteil der Problembewussten. Er beträgt innerhalb dieser Gruppe 60 zu 40 Prozent. Das ist umso erstaunlicher, wenn man berücksichtigt, dass finanzielle Probleme miterfragt werden.

Die Problemwahrnehmungstypologie ist zunächst vor dem Hintergrund des Präventionsparadoxons entwickelt worden. Das Präventionsparadoxon beschreibt eine geringere Erreichbarkeit von eigentlich als Nutzer gewünschten Zielgruppen eines Angebots. Vor dem Hintergrund der Problemwahrnehmungstypologie geht eine Schwerpunktverschiebung einher. Erreichbarkeit ist somit nicht nur an Zugänge zu Angeboten und deren Verfügbarkeit gebunden, sondern auch an die Deutung der eigenen Situation. Folglich sollten die Problemtoleranten vergleichsweise schlecht erreichbar und die Problemsensiblen vergleichsweise gut erreichbar sein.

Tabelle 1 weist unter anderem die durchschnittliche Inanspruchnahme aller abgefragten Angebote aus. Hier zeigt sich, dass die Problemsensiblen tatsächlich mit durchschnittlich 5,1 Angeboten die meisten Angebote in Anspruch nehmen und die Problemtoleranten wie erwartet mit durchschnittlich 3,7 Angebote am schlechtesten durch präventive Angebote angesprochen werden. Die hohe Standardabweichung bei den Problemtoleranten zeigt darüber hinaus eine recht unterschiedliche Erreichbarkeit innerhalb dieses Typs an. Problembewusste und Problemlose hingegen liegen in etwa gleichauf und stehen mit ca. vier genutzten Angeboten zwischen den eher schlecht erreichbaren Problemtoleranten und den gut erreichbaren Problemsensiblen.

23 So ist die subjektive Armutsbetroffenheit unter den Problemtoleranten viel seltener anzutreffen als unter den Problembewussten. 77 Prozent der Problemtoleranten gelten subjektiv von Armut betroffen, unter den Problembewussten sind es nur 40 Prozent.

Betrachtet man jedoch die Erreichbarkeit in Bezug auf einzelne Angebote nach Tabelle 1, so fällt das Bild differenzierter aus. So ist die Inanspruchnahme einer Hebamme vor der Geburt eher durch das Einkommen geprägt als durch die subjektive Situationswahrnehmung, obwohl die Betreuung durch eine Hebamme von den Krankenkassen übernommen wird. Drei viertel der Eltern mit einem vergleichsweise hohen Einkommen finden vor der Geburt den Weg zur Hebamme. In der niedrigen Einkommenskategorie ist es gut die Hälfte der Eltern, die die Schwangerschaft von einer Hebamme begleiten lassen. Hier sind Problemtolerante etwas stärker vertreten als Problembewusste.

Bei der Inanspruchnahme der Erziehungsberatung muss angenommen werden, dass bereits gescheiterte Versuche (Kapitel 3.2) unternommen wurden, das Kind den Erwartungen gemäß zu erziehen. Unter der Annahme, dass die Erwartungen bei den Problemsensiblen eher zu hoch liegen, erklärt sich hier der recht hohe Anteil derer, die die Hilfe einer Erziehungsberatung in Anspruch genommen haben.

Tabelle 1: Angebotsnutzung nach Problemwahrnehmungstyp

	Problemlose	Problemsensible	Problemtolerante	Problembewusste
Hebamme vor Geburt	74 %	76 %	57 %	53 %
Erziehungsberatung	4 %	18 %	15 %	25 %
Ø Angebote insgesamt	4,2 (2,7)	5,1 (2,8)	3,7 (3,1)	4,3 (2,6)

Werte in Klammern weisen die Standardabweichung aus. | Datenbasis: Familienbefragung „KeKiz 2014“
Quelle: eigene Berechnung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Auch wenn einzelne Angebote unterschiedlich oft genutzt werden, spricht die durchschnittliche Angebotsnutzung der jeweiligen Typen dennoch dafür, dass die vorgestellte Typologie nicht nur inhaltlich plausibel aufgebaut ist, sondern auch empirische Evidenz besitzt.²⁴ Aufgrund der Vielschichtigkeit des Einkommens zeigen sich aber ganz eigene Effekte. So stellt ein geringes Einkommen für die Betroffenen nicht nur ein Teilhabeproblem dar, sondern fehlendes Einkommen schränkt auch die Lösungs-

²⁴ Zum Einfluss der Ressourcen von Bildung und Einkommen auf die Inanspruchnahme vgl. die jeweiligen Kohortenberichte zur Familienbefragung (z. B. Franzke und Schultz 2016: 48). Engelbert (1999: 279) betont die Bedeutung kultureller Ressourcen der Mutter in Hinblick auf einen gelingenden Inanspruchnahmeprozess. Zur Inanspruchnahme mit Verhaltensauffälligen Kindern vgl. Nagy 2019.

möglichkeiten ein. So wirkt das Einkommen auf doppelte Weise, was sich auch im Vergleich zwischen den hohen und niedrigen Einkommensgruppen zeigt: Hohe Ressourcen erhöhen in aller Regel die Bereitschaft, ein präventives Angebot zu nutzen (Kohlscheen 2016: 45).

4.3 Auswirkungen der Problemtypen auf das Aufwachsen der Kinder

Mit den einzelnen Problemtypen wird die subjektive Deutung der sozialen Lage in ein Verhältnis zur objektiven sozialen Lage gesetzt. Es werden also sowohl subjektive als auch objektive Dimensionen in der Typenbildung berücksichtigt und so dem Fehlschluss widerstanden, von der sozialen Lage unmittelbar auf die gedeutete Lebenswelt zu schließen. Dadurch erhält die Deutung ein größeres Gewicht. Von den Problemtoleranten wissen wir, dass sie ihre finanzielle Lage eher nicht sorgenvoll wahrnehmen, obwohl sie am unteren Ende der Einkommensskala stehen. Auf den ersten Blick erstaunlich: Bei den Problemsensiblen verhält es sich immerhin bei der Hälfte andersherum. Sie haben angegeben, in den letzten zwölf Monaten finanzielle Sorgen gehabt zu haben. Es spricht vieles dafür, dass hier eine Differenz zwischen tatsächlichem und erwartetem Lebensstandard verantwortlich ist.

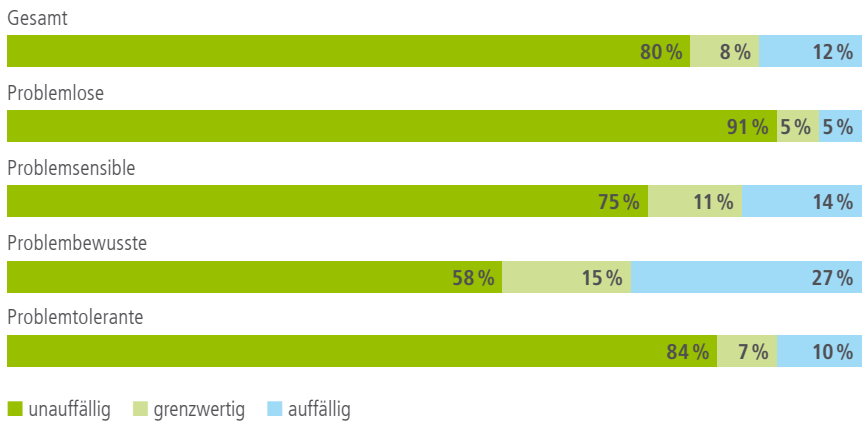
Im Folgenden gehen wir davon aus, dass mit den Typen eine gewisse Grundhaltung bzw. ein habituelles Orientierungsmuster verbunden ist, das in viele Bereiche des Lebens hineinspielt. Bisher kann gesagt werden, dass diese Grundhaltung unmittelbare Auswirkungen auf die Erreichbarkeit von Familien hat und etwa dazu führt, dass die Problemtoleranten in der Tendenz am schlechtesten durch präventive Angebote erreichbar sind. Im Folgenden soll der Frage nachgegangen werden, ob sich aus dieser Grundhaltung Auswirkungen in Bezug auf die Konstruktion von Auffälligkeiten ergeben. An dieser Stelle gehen wir von der Annahme aus, dass die Problemtoleranten das Verhalten ihrer Kinder eher als unproblematisch deuten und deshalb eher spät oder gar nicht reagieren, während die Problemsensiblen bereits auf weniger große Abweichungen früh reagieren.

Um die Frage nach dem Einfluss der Typen auf Auffälligkeiten zu beantworten, wird auf den SDQ-Index (Klasen et al. 2003) zurückgegriffen. SDQ steht für „Strengths

and Difficulties Questionnaire“ und umfasst insgesamt fünf Teilindizes, die Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsprobleme, Verhaltensauffälligkeiten, Probleme mit Gleichaltrigen, emotionale Probleme sowie als Stärke der Kinder prosoziales Verhalten erfassen. Je nach Punktwert wird jedes Kind, für das die Eltern Fragen beantwortet haben, als unauffällig, grenzwertig und auffällig klassifiziert. Abgefragt werden meist Eigenschaften der Kinder („hat viele Ängste“) oder Frequenzen bestimmter Verhaltensweisen („ist ständig zappelig“). Der SDQ-Index erhebt den Anspruch, ein Screeninginstrument zu sein, das auf der Grundlage von Befragungsdaten valide Auffälligkeiten identifiziert (a. a. O.).

Der SDQ-Index wurde nur in den Kohorten der Sechs- und Zwölfjährigen erhoben. 80 Prozent der Kinder erreichen unauffällige Punktwerte. Für ungefähr ein Zehntel (12 Prozent) aller befragten Kinder sind nach dieser Klassifikation Auffälligkeiten anzunehmen (Abbildung 8). Bereits aufgrund der Art der Fragen sind unabhängig vom kindlichen Verhalten erhebliche Unterschiede zwischen Antworten der jeweiligen Typen anzunehmen, da Formulierungen mit indexikalen Begriffen (ständig, oft usw.) verwendet werden und nur im jeweiligen Kontext eine konkrete Bedeutung erfahren (vgl.

Abbildung 8: Verteilung der SDQ-Werte im Vergleich



Datenbasis: Familienbefragung „KeKiz 2014“ | Quelle: eigene Berechnung und Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Kapitel 2.1). Es steht also zu vermuten, dass eine Aussage wie „ist ständig zappelig“ für Problemtolerante, würde man „ständig“ und „zappelig“ quantifizieren können, etwas völlig anderes bedeutet als für Problemsensible. Mit anderen Worten: Bislang gehen wir davon aus, dass ein und dasselbe Verhalten im Falle der Problemtoleranten mit „unauffällig“ klassifiziert werden kann und von den Problemsensiblen als „auffällig“. Insgesamt sollte dies dazu führen, dass die Typen, die subjektive Belastungen wahrnehmen, höhere Anteilswerte auffälliger Kinder erreichen als die Typen, die sie nicht wahrnehmen. Die Anteile auffälliger Kinder sollten ferner unter den Problemlosen am niedrigsten sein und unter den Problembewussten am höchsten, da sich die subjektive Sicht der Dinge und die vorgefundene Lage gegenseitig am ehesten stützen.

Die jeweiligen Anteile auffälliger Kinder pro Problemwahrnehmungstyp bestätigen diese Annahme nachdrücklich. Mit vier Prozent auffällig klassifizierter Kindern liegen die Problemlosen deutlich unter dem Durchschnitt von zwölf Prozent. Den mit Abstand höchsten Anteilswert erreicht die Gruppe der Problembewussten. In dieser Gruppe erreicht fast jedes Dritte Kind einen auffälligen SDQ-Wert. Die Problemsensiblen liegen leicht über dem Durchschnitt, die Problemtoleranten leicht unter dem Durchschnitt. Letzteres ist bemerkenswert, wenn man berücksichtigt, dass die Wahrscheinlichkeit einer Auffälligkeit in Familien mit niedrigem Einkommen deutlich erhöht ist (Nagy 2019: 41).

Bislang gehen wir davon aus, dass vor allem die Haltung der Problemtoleranten zu relativ geringen Anteilen als auffällig beschriebener Kinder beim SDQ-Wert führt, aber nicht das Verhalten der Kinder selbst, wenn man es neutral betrachten würde. Bislang ist davon auszugehen, dass vor allem die Problemtoleranten eher dazu bereit sind, ein größeres Spektrum kindlichen Verhaltens in ihr Relevanzsystem zu integrieren, als dies zum Beispiel bei den Problemsensiblen der Fall ist. Letztlich steht die Frage im Raum, ob Kinder problemtoleranter Eltern „wirklich“ weniger Auffälligkeiten entwickeln als Kinder problembewusster Eltern, zumal letztere durchschnittlich mehr Angebote in Anspruch nehmen. Um diese Frage schlussendlich zu beantworten, bedürfte es eines Untersuchungsdesigns, das neben Befragungsdaten klinische

Abbildung 9: Durchschnittliche Anzahl festgestellter Auffälligkeiten (6- und 10-Jährige)



Datenbasis: Familienbefragung „KeKiz 2014“ | Quelle: eigene Berechnung und Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

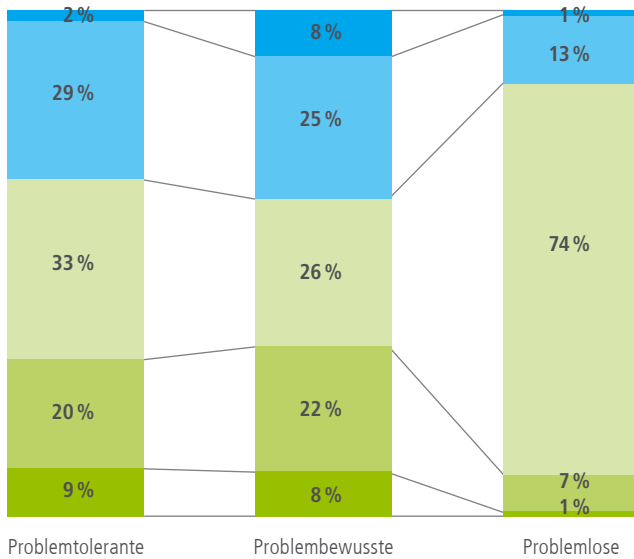
Daten enthält.²⁵ An dieser Stelle ist es lediglich möglich, nach Hinweisen zu suchen, die Rückschlüsse auf die oben formulierte Frage zulassen.

Im Rahmen der Familienbefragung wurde nach Bedarfen für Entwicklungsförderung gefragt, die beispielsweise im Laufe von Vorsorgeuntersuchungen festgestellt wurden. Abbildung 9 weist die Durchschnittswerte pro Problemwahrnehmungstyp aus. Auch hier findet sich das gleiche Muster wie bei den Anteilswerten auffällig klassifizierter Kinder: Die Problemlosen weisen den niedrigsten Durchschnittswert auf, die Problembewussten den höchsten. Die Problemtoleranten liegen eher im Mittelfeld und sind nur geringfügig höher als alle Befragten insgesamt.

Da im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen auch die Eltern befragt werden, ist nicht auszuschließen, dass die durchschnittlich festgestellten Entwicklungsbedarfe auf denselben Effekt zurückgehen, der oben in Bezug auf den SDQ-Index angenom-

²⁵ Die KiGGS-Studie des Robert Koch-Instituts enthält die geforderten klinischen Daten. Die Operationalisierung der Typologie ist aber nicht ohne Weiteres auf die KiGGS-Studie übertragbar, da Belastungen eher aus Risikolagen abgeleitet werden (Robert Koch-Institut 2011: 45).

Abbildung 10: Besuchte Schulform nach Problemwahrnehmungstypologie (nur 10-Jährige)



■ Hauptschule ■ Realschule ■ Gymnasium ■ Gesamtschule ■ Förderschule

Aufgrund der niedrigen Fallzahlen muss der Typ der Problemsensiblen unberücksichtigt bleiben.
Datenbasis: Familienbefragung „KeKiz 2014“ | Quelle: eigene Berechnung und Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

men wurde und der darauf hinausläuft, dass insbesondere die Problemtoleranten ihre Kinder als unauffälliger deuten, als dies andere tun würden. Andererseits könnte die Problemtoleranz als eine gelassener Haltung gedeutet werden, die einerseits dazu führt, dass in der Tendenz weniger Angebote in Anspruch genommen werden, aber auch dazu, dass die Kinder gelassener bzw. problemtoleranter Eltern tatsächlich weniger dazu neigen, Auffälligkeiten zu entwickeln. Dies würde bedeuten, dass die gleiche Haltung, die dazu führt, dass Eltern schlechter für präventive Angebote erreichbar sind, für die Familien eine Ressource darstellt und einen Beitrag für gelingendes Aufwachsen leistet.

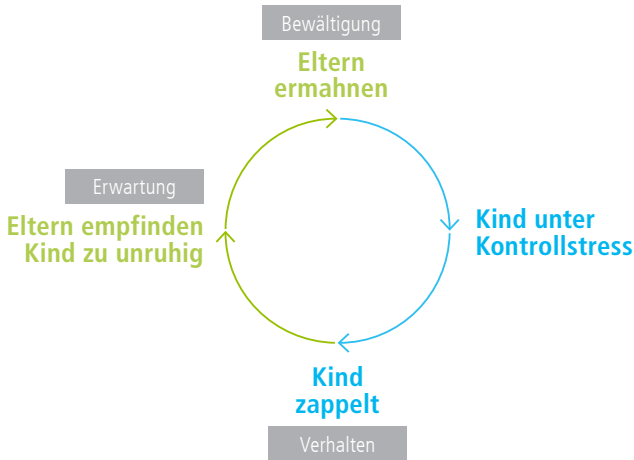
Die besuchte Schulform der Kinder stellt in erster Linie einen Indikator für soziale Ungleichheit dar. Das zeigt sich auch in Abbildung 10 beim Typ der Problemlösen. Hier besuchen 74 Prozent der Kinder ein Gymnasium. Sinnvoll zu vergleichen sind also lediglich problemtolerante und problembewusste Eltern. Hier sind bei den unteren Schulformen nur leichte Unterschiede festzustellen. Unter den Kindern problemtoleranter Eltern finden sich jedoch etwas mehr Kinder, die ein Gymnasium besuchen. Hier ist es jedes dritte Kind, bei den Problembewussten jedes vierte. Auch der Anteil der Kinder, die die Gesamtschule besuchen, ist unter den problemtoleranten Eltern leicht höher. Der Anteil der Kinder, die eine Förderschule besuchen, ist hingegen bei insgesamt niedrigen Werten unter den Problembewussten deutlich erhöht.

Die Frage, ob Kinder problemtoleranter Eltern tatsächlich weniger oft Auffälligkeiten entwickeln, muss auf der Grundlage der vorliegenden Daten bejaht werden. Dies ist plausibel, wenn man berücksichtigt, dass Kinder auf die Deutungen und das Verhalten ihrer Eltern reagieren, also eine unmittelbare Wechselbeziehung zwischen den Deutungsmustern der Eltern und dem Verhalten des Kindes besteht.

Auf der Individualebene kann der Befund zudem plausibel mit dem Modell der komplementären Schismogenese erklärt werden, das besonders stark in ungleichen Beziehungen, wie der Eltern-Kind-Beziehung wirkt, und oft als Teufelskreis (z. B. Watzlawick, Beavin und Jackson 1967) beschrieben wird. Dabei geht es darum, dass die Interaktionsteilnehmer jeweils „ihren“ Beitrag zur Eskalation einer Situation leisten, sodass letztlich nicht mehr sinnvoll von einer eindeutigen Ursache oder Wirkung bzw. von einem Anfang gesprochen werden kann. „Entsprechend wird auch das Reden von der Schuld an einer bestimmten interaktiven Entwicklung (bzw. der Verantwortung dafür) sinnlos“ (Auer 1999: 43).

Abbildung 11 stellt einen solchen Teufelskreislauf am hypothetischen Beispiel eines „zappelnden Kindes“ dar. Das Kind zappelt also in einer Art und Weise, die von den Eltern als unangemessen empfunden wird. Dies ruft bei den Eltern eine Reaktion hervor, mit der das Ziel verfolgt wird, den Bewegungsdrang des Kindes einzuschränken. Die Eltern ermahnen also das Kind. Entweder kann das Kind die Ermahnung umsetzen und so aus dem Teufelskreis aussteigen oder die negative Rückkopplung nimmt weiter ihren Gang und baut sich zur Auffälligkeit aus. Zum Beispiel kann die Ermah-

Abbildung 11: Teufelskreis nach Watzlawick



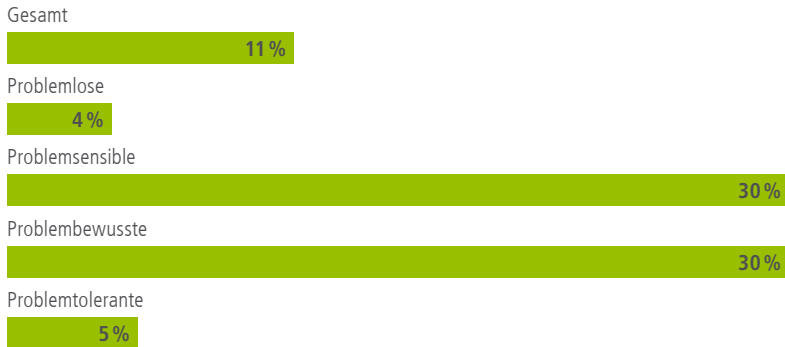
Quelle: eigene Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

nung dazu führen, dass das Kind unter Kontrollstress gerät, der sich wiederum direkt in motorischer Aktivität äußert. Oder aber das Kind schafft es, für einen kurzen Zeitraum genügend Aufmerksamkeit zu mobilisieren und die motorische Aktivität zu reduzieren. Lässt jedoch die Aufmerksamkeit nach, beginnt das Zappeln scheinbar unkontrolliert erneut und der Teufelskreis nimmt seinen Lauf.

Tatsächlich enthält der Teufelskreis bis auf Legitimationen diejenigen Elemente, die in Kapitel 3 das Phänomen der Auffälligkeit ausmachen: Verhalten, Erwartungen und Bewältigungen. So wie Kinder durch Umsetzung der Ermahnungen aus dem Kreis aussteigen können, so scheinen insbesondere die Problemtoleranten erst gar nicht in den Teufelskreis einzusteigen. Die Gründe dafür mögen höchst unterschiedlich sein: Kindheitskonzepte, die „Zappeligkeit“ als normal integrieren, Angst vor der Eskalation im Falle der Nichtbefolgung einer Ermahnung, biographische Erfahrungen usw.

Abbildung 12: Stress nach Problemwahrnehmungstypen



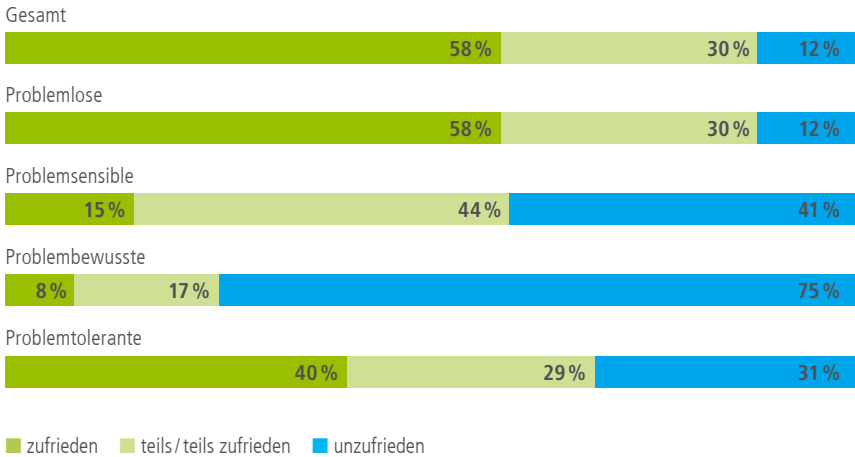
Datenbasis: Familienbefragung „KeKiz 2014“ | Quelle: eigene Berechnung und Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Aus der Perspektive der Schismogenese ist die Frage, ob die Kinder sich tatsächlich weniger auffällig verhalten und nur positiver bewertet werden, falsch gestellt, weil mit dem Modell der Schismogenese Eskalationsstufen abgebildet werden können, die der Formel $\text{Auffälligkeit} = \text{frustrierte Erwartung} + \text{gescheiterte Bewältigung}$ entsprechen. Je mehr die Erwartungen vom Verhalten des Kindes abweichen, desto größer ist die Gefahr der Entstehung einer Auffälligkeit. Im Kern geht es darum, dass diese Differenz im Rahmen gewisser Legitimationen unabhängig von dem tatsächlichen Verhalten des Kindes funktioniert, im Ergebnis aber dazu führen kann, dass das Kind alle Verhaltensweisen entwickelt, die es braucht, um eine Auffälligkeit diagnostiziert zu bekommen. Die problemtolerante Haltung immunisiert dagegen, in diese „Entwicklung“ einzusteigen. In jedem Falle führt dies zu einem geringeren Eskalationspotenzial und damit auch zu weniger Stress, wie Abbildung 12 zeigt.

Unter den problemlosen Eltern ist Stress erwartungsgemäß am wenigsten verbreitet. Vier Prozent der Problemlosen geben an, unter Stress zu leiden. Die Problemtoleranten weichen allerdings kaum von den Problemlosen ab. Die Problembewussten und Problemsensiblen leiden zu (exakt) gleichen Anteilen unter Stress. Hier sind es je knapp ein Drittel der Befragten.

Abbildung 13: Problemwahrnehmungstypen nach Zufriedenheit



Datenbasis: Familienbefragung „KeKiz 2014“ | Quelle: eigene Berechnung und Darstellung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

Da die Abwesenheit von Stress noch keine Zufriedenheit ausmacht, liefert Abbildung 13 einen weiteren Hinweis darauf, dass sich subjektive Zufriedenheit unmittelbar positiv auf das Aufwachsen der Kinder auswirkt. Der Anteil der Zufriedenen ist mit 59 Prozent unter den Problemlosen erwartungsgemäß am höchsten und der Anteil der Unzufriedenen mit 12 Prozent am geringsten. Auch die Problemtoleranten weisen deutlich höhere Zufriedenheitsanteile (40 Prozent) auf als die Problemsensiblen (15 Prozent). Es sind also knapp drei Mal so viele Problemtolerante zufriedener mit ihrem Leben als Problemsensible. Besonders hoch ist der Anteil der Unzufriedenen wiederum erwartungsgemäß bei den Problembewussten. Hier geben drei von vier Befragten an, mit ihrem Leben nicht zufrieden zu sein.

Tabelle 2 liefert noch weitere Hinweise, wodurch die Relevanzsysteme der jeweiligen Typen geprägt sind. Unter den Problemtoleranten findet sich der höchste Anteil von Haushalten mit einem niedrigen Bildungsstatus.²⁶ In dieser Gruppe wächst jedes

²⁶ Niedriger Bildungsstatus bedeutet: höchstens Hauptschulabschluss, keine Lehre.

vierte Kind in einem Haushalt mit niedrigem Bildungsstatus auf, bei den Problembewussten ist es jedes fünfte. Zu beachten ist an dieser Stelle nicht nur, dass mehr Kinder aus problemtoleranten Familien das Gymnasium besuchen, sondern auch, dass sich der Bildungsstatus der Eltern auf die Erwartungen an den Bildungserfolg auswirkt, die insgesamt geringer ausfallen dürften (Kohlscheen 2016: 30).

Stärker jedoch in Richtung Relevanzsystem verweist der hohe Anteil an Haushalten mit Migrationshintergrund unter den Problemtoleranten. Insgesamt mag sich hier auf die Zufriedenheit auswirken, dass beispielsweise das Einkommen und der damit verbundene Lebensstandard nicht mit autochthonen Maßstäben gemessen, sondern mit Lebensbedingungen in den Herkunftsländern verglichen werden. Des Weiteren wird in der Literatur das Phänomen der „Healthy Immigrant“ diskutiert. Dabei geht man davon aus, dass bestimmte „mitgebrachte“ kulturelle Muster gegen bestimmte Krankheiten aus dem Spektrum der neuen Morbidität immunisieren (Sahrai 2009: 79). Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn etwa Ernährungsgewohnheiten, die als gesund gelten, aufrechterhalten werden.

Alleinerziehende finden sich am häufigsten unter den Problembewussten. Fast jedes zweite Kind wächst in dieser Gruppe mit einem Elternteil auf. Aufgrund der möglichen konfliktreichen Verläufe von Trennungen fehlt mit dem Partner in diesem Falle nicht nur eine soziale Ressource, sondern dies stellt auch eine zusätzliche Belastung dar. Auch spricht der vergleichsweise niedrige Anteil Alleinerziehender unter den Problemtoleranten dafür, dass hier der Hang zur Eskalation zwischenmenschlicher Konflikte geringer ist.

Tabelle 2: Beschreibung der Typen nach Risikogruppen

	Problemlose	Problemsensible	Problemtolerante	Problembewusste
niedrige Bildung	1 %	0 %	25 %	19 %
Migrationshintergrund	16 %	17 %	56 %	34 %
Mehrkindfamilie	19 %	9 %	40 %	29 %
Alleinerziehend	1 %	8 %	15 %	46 %

Datenbasis: Familienbefragung „KeKiz 2014“ | Quelle: eigene Berechnung

© Bertelsmann Stiftung und ZEFIR, mit finanzieller Unterstützung des Landes NRW und des Europäischen Sozialfonds.

4.4 Problemtoleranz und Kohärenzgefühl

Hinter der vorgestellten Problemwahrnehmungstypologie steht die Idee, das Präventionsparadoxon auf der Grundlage des Verhältnisses von objektiver Situation und subjektiver Situationswahrnehmung zu erklären, wobei eine optimistische Bewertung von Belastungen und Problemen in der Tendenz zu einer schlechteren Erreichbarkeit führt. Insgesamt lässt sich die Handlungslogik der Typen statistisch ausgesprochen gut nachzeichnen. Insbesondere der Unterschied zwischen den Typen innerhalb der belasteten objektiven Situation unterstreicht, wie wichtig zum Verständnis des Inanspruchnahmeverhaltens es ist, die gedeutete Welt relativ unabhängig von der vorgefundenen Welt zu begreifen. Deutungen haben ihre eigene Wirkungsmächtigkeit und sind nicht hintergebar. Das ist umso wichtiger fürs Präventionsgeschehen, wenn es lebensweltorientiert ausgerichtet ist.

Im Rahmen des quantitativen Vergleichs der Typen hat sich das Bild, das zu Beginn insbesondere von den Problemtoleranten gezeichnet wurde, gewandelt. Hier zeigt sich insbesondere die Stärke der Kombination quantitativer und qualitativer Methodik: Zu Beginn stellte sich die Problemtoleranz, also die Fähigkeit, recht widrige Umstände in das eigene Relevanzsystem als üblich zu integrieren, als Hemmnis für die Inanspruchnahme dar. Und tatsächlich: Betrachtet man Inanspruchnahme unabhängig von den Ressourcen und vergleicht Problemtolerante mit Problembewussten, so nehmen diese im Durchschnitt weniger Angebote in Anspruch. Im weiteren Verlauf der Analyse entpuppte sich die Problemtoleranz zunehmend als Ressource, die sich positiv auf das Aufwachen der Kinder und andere Lebensbereiche wie Partnerschaften auswirkt, wie der vergleichsweise kleine Anteil Alleinerziehender zeigt (Kapitel 4.3). Unterm Strich muss man sagen, dass Kinder in problemtoleranten Familien bessere Bedingungen vorfinden als in problembewussten, und in problemlosen Familien finden sie bessere Bedingungen vor als in problemsensiblen. Mit anderen Worten: Eine gelassene Grundhaltung wirkt sich grundsätzlich positiv aus.

In Kapitel 4.1 ist die Rede davon, dass sich die Problemtoleranten und die Problemsensiblen über ihre eigene Lage irren. An dieser Formulierung soll festgehalten werden, auch wenn die Auswirkungen eines solchen „Irrtums“ in unterschiedliche Richtungen verlaufen: Was für die Problemtoleranten eine Ressource darstellt, stellt

insbesondere für die Problemsensiblen eine Belastung dar, was die hohen Stresswerte zeigen.

Letztlich ist auch die Problemtoleranz eine Frage des Maßes. Ob Verwahrlosung und Kindeswohlgefährdung eine extreme Form der Problemtoleranz darstellen, kann auf der zur Verfügung stehenden Datengrundlage nicht gesagt und Formen starker Devianz sollten eigens behandelt werden. Vielmehr sprechen die Daten dafür, dass Problemtoleranz eher im Sinne des Kohärenzgefühls²⁷ wirkt. Beim Kohärenzgefühl geht es ebenfalls um die Frage nach unterschiedlicher Deutung vergleichbarer Situationen und deren Auswirkungen auf die Gesundheit. Der Begriff geht auf Antonovsky (1997; Bengel, Strittmatter und Willmann 2001) zurück, der in Israel unter anderem qualitative Interviews mit Frauen führte, die in deutschen Konzentrationslagern inhaftiert waren:

„Wie erwartet war die Gruppe der ehemaligen Inhaftierten signifikant stärker gesundheitlich belastet als andere Frauen. Aber immerhin 29 % (!) der inhaftierten Frauen berichteten trotz dieser traumatischen Erlebnisse über eine relativ gute psychische Gesundheit. Antonovsky fragte sich, wie es diese Frauen geschafft hatten, trotz der extremen Belastungen gesund zu bleiben“ (Bengel, Strittmatter und Willmann 2001: 20).

Das Kohärenzgefühl kann zusammengefasst als eine Weltanschauung bezeichnet werden, mit der sich eine Person einen Reim auf ihre vorgefundene Situation macht. Dies kann eine kohärente Form annehmen, also in sich passend und schlüssig sein, was sich positiv auf das Erleben der eigenen Rolle auswirkt (a. a. O.: 28). Genau dies scheint das Gemeinsame von Problemtoleranten und Problemlosen darzustellen: Ein kohärentes Bild des eigenen Selbst bei unterschiedlichen sozialen Bedingungen.

Kohärenzgefühl ist demnach ein relationales Konzept, bei dem es um die Art und Weise geht, wie soziale Tatsachen gedeutet werden. So kann etwa die gleiche Einkommensklasse aufgrund gesellschaftlicher Entwicklungen und Biographien in der Perspektive der Akteure unterschiedliche Sinngehalte haben. Je nachdem, welche

27 Besonders Hurrelmann (2006: 120) betont die Bedeutung des Kohärenzgefühls.

Position im sozialen Raum in der Gegenwart erlebt und für die Zukunft antizipiert wird, kann ein bestimmtes Einkommen soziale Deklassierung symbolisieren oder eine notwendige Stufe auf der Leiter des sozialen Aufstiegs.²⁸

Betrachtet man dem Kohärenzgefühl ähnliche Konzepte, wie Kontrollüberzeugungen, Selbstwirksamkeitserwartungen, Widerstandsfähigkeit und dispositioneller Optimismus (a. a. O.: 59), so zeichnet sich ein gewisser gemeinsamer Nenner ab, der darin besteht, dass die Akteure einen Einfluss auf die eigene Situation annehmen und dieser Einfluss in der Tendenz eine positive bzw. sinnhafte Richtung annimmt. Es gilt zu berücksichtigen, dass die genannten Haltungen stets in ein relationales Netz von Deutungen eingebettet sind. Je nach Erfahrungs- und Erwartungshintergrund erklärt sich, weshalb vergleichbare Situationen unterschiedliche Bewertungen erfahren. Es geht also nicht in erster Linie darum, **was** gedeutet wird (ein bestimmter Schulabschluss, ein bestimmtes Einkommen etc.), sondern darum, **wie** etwas gedeutet wird. Es kann also angenommen werden, dass der Zusammenhang von Kohärenzgefühl und Merkmalen des sozialen Status kein direkter, sondern über soziale Anerkennung und damit über Deutungen vermittelt ist.

Abschließen sei angemerkt, dass die Frage, wie eine Situation bewertet wird, viel mit Vertrauen zu tun hat. Das spannende an Vertrauen ist, dass es ähnlich wie Kohärenzgefühl die Bedingung seiner eigenen Möglichkeit aus sich selbst schöpft: Es muss vorgeschossen werden, um zu entstehen (Strohmeier 2009: 163). Vor allem für eine problemtolerante Haltung bedarf es eines gewissen Maßes an Vertrauen, zum Beispiel in die potenziell ungewisse Zukunft. Dieses Maß an Vertrauen scheint trotz ansonsten günstiger Bedingungen den Problemsensiblen zu fehlen.

28 Die Bedeutung solcher Laufbahneffekte beschreibt Bourdieu (1987: 190).

5 Konklusion: Vielfältige Kindheiten ermöglichen

Das zentrale Anliegen dieses Berichts besteht darin, ein Konstruktionsprinzip zu finden, das auf vielfältige Erscheinungsformen von auffälligem Verhalten anwendbar ist. Dieses Prinzip wurde im Verlauf der vorangegangenen Ausführungen auf die Formel „Auffälligkeit = frustrierte Erwartung + gescheiterte Bewältigung“ gebracht. Sowohl Erwartungen als auch Bewältigungsmuster sind an Legitimationen gebunden. Legitimationen als Rechtfertigungsideologien wirken begrenzend: Nicht alle denkbaren Erwartungen können gleichermaßen an ein Kind gerichtet werden. Das Gleiche gilt für Bewältigungsmuster, was sich ganz deutlich an der Delegitimation der Körperstrafe etwa durch den Gesetzgeber in den letzten Jahrzehnten zeigt.

In Kapitel 3.2 wird in Bezug auf Erwartungen zwischen Grauzonen und roten Linien unterschieden. Im Alltag wie im Präventionsgeschehen werden diese Graubereiche oftmals als ungeklärte Situationen empfunden, die die Akteure (zum Beispiel Erzieher, Eltern, Berater, Lehrer) mit einer gewissen Unsicherheit erleben. Grauzonen zeichnen sich allerdings auch dadurch aus, dass sie Interpretations- und damit Handlungsspielräume bieten, die positiv genutzt werden können.

Auffälligkeiten zu reduzieren, bedeutet vor allem, aus dem Teufelskreis auszustiegen, wie er in Kapitel 4.3 dargestellt wird. Hierzu bieten sich sowohl Veränderungen in Erwartungen als auch in Bewältigungsmustern als Ansatzpunkte an. Man kann ferner sagen, dass Auffälligkeiten im Kindesalter unter zwei Bedingungen aus der Welt wären: Zum einen, wenn keinerlei Erwartungen an das Verhalten des Kindes gerichtet würden. Zum anderen, wenn Bewältigungsmuster so perfekt funktionieren würden, dass sie stets zum Erfolg führen. Es gibt eine Reihe von Gründen, weshalb weder der eine noch der andere Fall Wirklichkeit werden kann. Der wichtigste Grund besteht in der Wechselwirkung zwischen Erwartungen und Bewältigungsmustern, woraus ein Dilemma resultiert: Erwartungen werden eben auch durch die Möglichkeiten ihrer Erfüllbarkeit geschaffen. Mit der Verbesserung der Bewältigungsmuster werden also auch die Erwartungen gesteigert.

Das Präventionsparadigma orientiert sich eher an der Verbesserung der Bewältigungsmuster als an der Infragestellung etablierter Erwartungen. Es zielt auf ein mög-

lichst frühes Eingreifen, um ungewünschten Entwicklungen vorzubeugen. Im Idealfall wird in der Gegenwart ein Problem behandelt, noch bevor es entstanden ist. Die Maßgabe, möglichst früh zu handeln, führt aber beispielsweise eher dazu, die Toleranz gegenüber Normwerten gering zu halten und eher zu vorsichtig als zu unvorsichtig zu reagieren. Kinder, die etwa bestimmte Fähigkeiten später als andere Kinder entwickeln, geraten so unter den Verdacht einer Auffälligkeit. Das kann die Form einer selbsterfüllenden Prophezeiung annehmen. So werden im ungünstigsten Falle Auffälligkeiten bewältigt, die sich abseits des Präventionsparadigmas nicht entwickelt hätten. Damit wäre das Präventionsgeschehen um eine Paradoxie reicher.

Im Kern gilt es, die Frage offen zu diskutieren, wie vielfältig Kindheit sein sollte. Hier können insbesondere die sogenannten „Problem tolerant“ als Vorbild dienen. Wenn eine Auffälligkeit das Resultat aus der Differenz zwischen Verhalten und Erwartungen darstellt, so zeichnen sich die Problem tolerant vor allem dadurch aus, ein größeres Spektrum kindlichen Verhaltens in ihr Relevanzsystem als „üblich“ zu integrieren, ohne dass dies in Vernachlässigung umschlagen würde. Das haben die vorgestellten Analysen zeigen können. Auf der Individualebene verhindert diese gelassene Haltung einen Einstieg in den skizzierten Teufelskreis und beugt so der Entstehung von Auffälligkeiten vor.

Die Gelassenheit der Problem tolerant erklärt sich auch durch ihre relativ niedrige soziale Position, sodass meist die Erwartungen an eine soziale Laufbahn der Kinder geringer sind. Umgekehrt sehen Eltern auffälliger Kinder die Lebenschancen ihrer Kinder bedroht und dies gilt als Anlass, die Anpassung der Kinder an die jeweiligen Erwartungen zu rechtfertigen. Das gilt auch für manche präventiven Angebote, die sich auch in Hinblick auf die Verbesserung von Lebenschancen legitimieren. So lange „Anderssein“ mit Stigmatisierung verbunden ist und die Reduzierung von Lebenschancen droht, sind die Voraussetzungen vielfältiger Kindheit nur eingeschränkt gegeben.

Auch gesellschaftliche Institutionen sind nur begrenzt in der Lage, Vielfalt zu ermöglichen. Das zeigt sich ganz besonders deutlich am Beispiel Schule: Hier sind es nicht nur die subjektiven Erwartungen der Lehrer, sondern vor allem äußere Bedingungen, die ein gewisses Maß an „Durchschnittlichkeit“ erfordern: Zu große Klas-

sen, zu wenig pädagogisches Personal und die Schulgebäude erscheinen als Relikte aus einer vergangenen Zeit, in der es noch still und diszipliniert, aber auch autoritär in den Schulen zuging.

Auf der Grundlage der vorliegenden Ergebnisse ist die Ermöglichung von Vielfalt vor allem mit der Ermöglichung von Kohärenzgefühl verbunden. Kohärenzgefühl beugt dabei nicht nur der Entstehung von Auffälligkeiten vor, sondern wirkt sich insgesamt positiv auf gelingendes Aufwachsen aus. Kohärenzgefühl wird in Kapitel 4.4 allgemein als eine Weltanschauung bezeichnet, mit der sich die Akteure ein kohärentes Bild ihrer eigenen Situation zeichnen. Die Bedeutung dieser Weltanschauung haben die Akteure vor Ort längst erkannt: Die Gestalter präventiver Angebote in den Kommunen vertreten auf Veranstaltungen vielfach die Meinung, dass ein defizitärer Blick auf „Zielgruppen“ eher hinderlich sei. Vielmehr äußern sie die Bedeutung einer wertschätzenden Haltung gegenüber dem (oftmals sozial) anderen.

An dieser Stelle soll noch ein kleiner Ausblick erfolgen und die Frage angerissen werden, was man aus der Analyse der Auffälligkeiten in Bezug auf das Präventionsgeschehen insgesamt lernen kann. Dafür ist eine Transferleistung erforderlich, indem die Situation der Eltern auf die Situation des Präventionsgeschehens übertragen wird. Diesem Übertrag müsste man ein eigenes Kapitel widmen, in dem man genauer auf die Gemeinsamkeiten und Unterschiede des Präventionsgeschehens und die Auffälligkeiten eingeht und Begrifflichkeiten einführt, die so allgemein sind, dass sie sowohl auf das Thema Auffälligkeiten als auch auf das Thema Prävention anwendbar sind. An dieser Stelle soll es genügen, nur einige dieser Aspekte zu nennen, die aufgrund der vorgestellten Forschungsergebnisse naheliegen.

Auffälligkeit wurde als Differenz von Verhalten und Erwartungen und dem Versuch beschrieben, diese Differenz aufzulösen, der Bewältigung genannt wird. Letztlich stellt das gesamte Präventionsgeschehen einen großen Bewältigungsversuch dar, wobei es in der Debatte meist darum geht, den Prozess der Bewältigung zu rationalisieren, also effektiver zu gestalten. Das zeigt sich ganz besonders an der Idee der Präventionskette. Insbesondere an den Übergängen besteht Rationalisierungsbedarf. Ein fehlendes Glied in der Kette verweist auf Mängel der Kommunikation des einen Systems mit dem folgenden System (z. B. Kindergarten und Schule, Jugendumt und Ge-

sundheitsamt). In seiner rudimentärsten Form besteht die Präventionskette aus den Systemen Kind, Familie, Kindergarten, Schule, Arbeitsmarkt, wobei am Ende der Präventionskette sicherlich eine erfolgreiche Integration in den Arbeitsmarkt steht. So wie Eltern Erwartungen an das Kind formulieren, formulieren die jeweiligen Systeme Erwartungen jeweils an ihre Umwelt: die Schule und der Kindergarten etwa an die Familie, der Arbeitsmarkt an die Schule usw. Das Präventionsgeschehen kann nun als Versuch verstanden werden, diesen Prozess zu koordinieren und auf die Erwartungen des letzten Gliedes der Kette auszurichten.

In der Einleitung wird formuliert, dass auf der Oberfläche viel über Verhaltensweisen von Kindern gestritten wird, aber hinter den Kulissen stillschweigend Werte verhandelt werden. Dabei werden machtsociologische Fragestellungen verhandelt, bei denen es darum geht, welches System in der Lage ist, sich der Umwelt anzupassen, oder umgekehrt um die Frage, ob ein System in der Lage ist, die Umwelt an das System anzupassen. Auch wenn es nicht immer leicht zu entscheiden ist: In bestimmten Fällen ist es einfacher, zielgerichteter und funktionaler, wenn sich Systeme an ihre Umwelt anpassen. Da Kinder unterschiedlich sind, kann es sinnvoller sein, einen Jungen mit hohem Bewegungsdrang in einem Waldkindergarten anzumelden, statt ihn im Stuhlkreis zu disziplinieren (Kapitel 3.2). Gleiches gilt für die Schule und den Arbeitsmarkt. Hier kann sich eine stärkere Orientierung am Kind als mögliche und funktionalere Handlungsoption erweisen. Dieser Prozess der Anpassung findet aufgrund von Notwendigkeiten bereits statt; zum Beispiel in den Grundschulen benachteiligter Quartiere, wo Schule ganz anders funktioniert als in den Grundschulen der Oberstadt. Prävention sollte demnach bedeuten, diesen Prozess nicht der Notwendigkeit zu überlassen, sondern ihn gestaltend vorwegzunehmen.

Der Autor

Dr. Jörg Kohlscheen ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung an der Ruhr-Universität in Bochum (ZEFIR) und forscht im Modul „Elterninterviews“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz).

Literaturverzeichnis

- Antonovsky, Aaron (1997). **Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit.** Tübingen.
- Auer, Peter (1999). **Sprachliche Interaktionen. Eine Einführung anhand von 22 Klassikern.** Tübingen.
- Babitsch, Birgit, Antje Ducki und Ulrike Maschewsky-Schneider (2014). „Geschlecht und Gesundheit“. **Handbuch Gesundheitswissenschaften.** 4., durchgesehene Auflage. Hrsg. Klaus Hurrelmann und Oliver Razum. Weinheim, Basel. 511–527.
- Banaschewski, Tobias, Katja Becker, Manfred Döpfner und Martin Holtmann (2017). „Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Current Overview“. **Deutsches Ärzteblatt International** (114) 9. 149–159.
- Bauer, Ullrich, Uwe H. Bittlingmayer und Matthias Richter (2008). „Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit. Die Herausforderung einer erklärenden Perspektive“. **Health inequalities. Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit.** 1. Auflage. Hrsg. Ullrich Bauer, Uwe H. Bittlingmayer und Matthias Richter. Wiesbaden. 13–56.
- Becker, Nicole (2014). **Schwierig oder krank? ADHS zwischen Pädagogik und Psychiatrie.** Bad Heilbrunn.
- Bengel, Jürgen, Regine Strittmatter und Hildegard Willmann (2001). **Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert; eine Expertise.** Erweiterte Neuauflage. Köln.
- Berger, Peter L. (2011). **Einladung zur Soziologie. Eine humanistische Perspektive.** Stuttgart.
- Berger, Peter L., und Thomas Luckmann (1969). **Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der Wissenssoziologie.** Frankfurt am Main.
- BfArM – Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2015). „Methylphenidat-Verbrauch ist 2014 erneut zurückgegangen“. <https://www.bfarm.de/Shared-Docs/Pressemitteilungen/DE/2015/pm7-2015.html> (Download 14.12.2017).
- Bohnsack, Ralf (2013). „Dokumentarische Methodes und die Logik der Praxis“. **Pierre Bourdieus Konzeption des Habitus. Grundlagen, Zugänge, Forschungsperspektiven.** Hrsg. Alexander Lenger, Christian Schneickert und Florian Schumacher Wiesbaden. 175–200.

- Bohnsack, Ralf (2014). **Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in qualitative Methoden.** 9., überarbeitete und erweiterte Auflage. Opladen.
- Bourdieu, Pierre (1985). **Praktische Vernunft. Zur Theorie des Handelns.** Frankfurt am Main.
- Bourdieu, Pierre (1987). **Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft.** Frankfurt am Main.
- Engelbert, Angelika (1999). **Familien im Hilfenetz. Bedingungen und Folgen der Nutzung von Hilfen für behinderte Kinder.** Weinheim.
- Esser, Harmut (1986). „Können Befragte lügen? Zum Konzept des ‚wahren Werts‘ im Rahmen der handlungstheoretischen Erklärung von Situationseinflüssen bei der Befragung“. **Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie** (38) 2. 314–336.
- Flick, Uwe (1998). „Subjektive Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit: Überblick und Einleitung“. **Wann fühlen wir uns gesund? Subjektive Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit.** Hrsg. Uwe Flick. Weinheim. 7–30.
- Foucault, Michel (1975). **Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses.** Frankfurt am Main.
- Franzke, Annette, und Annett Schultz (2015). **Präventionsangebote – Was beeinflusst die Inanspruchnahme? Theorie und Methode der Familienbefragung „Kein Kind zurücklassen!“.** Gütersloh.
- Franzke, Annette, und Annett Schultz (2016). **Früh übt sich ... Bedingungen und Formen der Inanspruchnahme präventiver Angebote von Familien mit dreijährigen Kindern.** Hrsg. Bertelsmann Stiftung. Gütersloh.
- Hahn, Daphne (2011). „Prinzip Selbstverantwortung? Eine Gesundheit für alle? Verschiebungen in der Verantwortung für Gesundheit im Kontext sozialer Differenzierungen“. **Jahrbuch für Kritische Medizin und Gesundheitswissenschaften** (46). 29–50.
- Hurrelmann, Klaus (2006). **Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung.** 6., völlig überarbeitete Auflage. Weinheim, München.
- Hüther, Gerald, und Helmut Bonney (2002). **Neues vom Zappelphilipp. ADS: verstehen, vorbeugen und behandeln.** Düsseldorf.
- Kelle, Helge, und Johanna Mierendorff (Hrsg.) (2013). **Normierung und Normalisierung der Kindheit.** Weinheim.

- Kelle, Udo (2008). **Die Integration qualitativer und quantitativer Methoden in der empirischen Sozialforschung. Theoretische Grundlagen und methodologische Konzepte.** 2. Auflage. Wiesbaden.
- Klasen, Henrikje, Wolfgang Woerner, Aribert Rothenberger und Robert Goodman (2003). „Die deutsche Fassung des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Deu) – Übersicht und Bewertung erster Validierungs- und Normierungsbefunde“. **Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie** (52) 7. 491–502.
- Kohlscheen, Jörg (2016). „**Aber irgendwie sehe ich da keinen Sinn drin!**“. **Hintergründe der (Nicht-)Nutzung präventiv ausgerichteter Angebote aus der Sicht von Eltern.** Hrsg. Bertelsmann Stiftung. Gütersloh.
- Kohlscheen, Jörg, und Theresa Nagy (2016). **In Typen denken. Muster der Inanspruchnahme präventiver Angebote.** Hrsg. Bertelsmann Stiftung. Gütersloh.
- Kraus, Björn (2006). „Lebenswelt und Lebensweltorientierung. Eine begriffliche Revision als Angebot an eine systemisch-konstruktivistische Sozialarbeitswissenschaft“. **Zeitschrift für systemische Therapie und Familientherapie** (37) 2. 116–129.
- Liebsch, Katharina (2009). „Zwischen Enhancement und Stigmatisierung. Medikalisierung kindlichen Verhaltens als (neue) Umgangsform mit sozialer Selektion und Exklusion“. **Diskurs Kindheit- und Jugendforschung** (4) 4. 499–511.
- Liebsch, Katharina, Rolf Haubl, Joseph Brade und Sebastian Jentsch (2013). „Normalität und Normalisierung von AD(H)S. Prozesse und Mechanismen der Entgrenzung von Erziehung und Medizin“. **Normierung und Normalisierung der Kindheit.** Hrsg. Helge Kelle und Johanna Mierendorff. Weinheim. 159–175.
- Lux, Vanessa, und Jörg Richter (2014). **Kulturen der Epigenetik. Vererbt, codiert, übertragen.** Berlin, Boston: De Gruyter.
- Mannheim, Karl (1980). **Strukturen des Denkens.** Frankfurt am Main.
- Müller-Münch, Ingrid (2014). **Die geprügelte Generation. Kochlöffel, Rohrstock und die Folgen.** München, Zürich: Piper.
- Nagy, Theresa (2016). „**Aber es war sehr, sehr hilfreich.**“. **Die Sicht der Eltern auf Informationsquellen und auf Wirkungen präventiv ausgerichteter Angebote.** Hrsg. Bertelsmann Stiftung. Gütersloh.

- Nagy, Theresa (2019). **Auffälligkeiten im Kindesalter. Risikofaktoren und Inanspruchnahme präventiver Risikofaktoren.** Hrsg. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.
- Parsons, Talcott (1958). „Struktur und Funktion der Modernen Medizin. Eine soziologische Analyse“. **Probleme der Medizin-Soziologie.** Hrsg. René König und Margret Tönnemann. Opladen. 10–57.
- Robert Koch-Institut (2011). **KiGGS – Kinder- und Jugendgesundheitsstudie. Welle 1.** Berlin.
- Sahrai, Diana (2009). „Healthy Migrant oder besondere Risikogruppe? Zur Schwierigkeit des Verhältnisses von Ethnizität, Migration, Sozialstruktur und Gesundheit“. **Jahrbuch für Kritische Medizin und Gesundheitswissenschaften** (45). 70–94.
- Saussure, Ferdinand de (2001). **Grundfragen der allgemeinen Sprachwissenschaft.** 3. Auflage. Berlin.
- Schlack, Robert, Elvira Mauz, Johannes Hebebrand und Heike Hölling (2014). „Hat die Häufigkeit elternberichteter Diagnosen einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) in Deutschland zwischen 2003–2006 und 2009–2012 zugenommen? Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1)“. **Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz** (57) 7.
- Schönberger, Christine, und Ernst von Kardorff (2010). „Die generationale Tradierung von Gesundheitskapital in der Familie“. **Gesundheit als Familienaufgabe. Zum Verhältnis von Autonomie und staatlicher Intervention.** Hrsg. Heike Ohlbrecht und Christine Schönberger. Weinheim. 191–211.
- Strauss, Anselm, und Juliet Corbin (2010). **Grounded theory. Grundlagen qualitativer Sozialforschung.** Weinheim.
- Strohmeier, Klaus Peter (2009). „Die Stadt im Wandel – Wiedergewinnung von Solidarpotential“. **Starke Familie – Solidarität, Subsidiarität und kleine Lebenskreise.** Hrsg. Robert-Bosch-Stiftung. Stuttgart. 156–172.
- Strohmeier, Klaus Peter, David H. Gehne, Thomas Groos und Nora Jehles (2014): Die fachliche Begleitforschung. Konzept und erste Ergebnisse. Hrsg. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh
- Strübing, Jörg (2012). **Qualitative Sozialforschung. Eine komprimierte Einführung für Bachelor-Studierende.** München.

- Thümmler, Ramona (2015). **ADHS im Schnittfeld verschiedener Professionen. Eine Forschungsstudie zu Zusammenarbeit, Strukturen und gelingender Praxis.** Weinheim, Basel.
- Ullrich, Charlotte (2012). **Medikalisierte Hoffnung? Eine ethnographische Studie zur reproduktionsmedizinischen Praxis.** Bielefeld.
- Watzlawick, Paul (1995). **Vom Unsinn des Sinns oder vom Sinn des Unsinn.** München.
- Watzlawick, Paul, Janet H. Beavin und Don D. Jackson (1967). **Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien.** Bern: Huber.
- Wohlrab-Sahr, Monika, und Aglaja Przyborski (2013). **Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch.** München.



In Typen denken

Im Modul „Elterninterviews“ der wissenschaftlichen Begleitforschung des Modellvorhabens „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“ (KeKiz) steht der Prozess der Inanspruchnahme präventiver Angebote aus der Sicht der Familien im Vordergrund. Der vorliegende Werkstattbericht stellt Typologien vor, die neue Erkenntnisse über die Zielgruppe und deren spezifisches Inanspruchnahmeverhalten liefern. Der kommunalen Praxis kann damit ein Werkzeug an die Hand gegeben werden, welches unterstützend auf die passgenaue Planung und Gestaltung präventiver Angebote wirkt.



„Auffälligkeiten im Kindesalter“

Im Modul „Elterninterviews“ der wissenschaftlichen Begleitforschung des Modellvorhabens „Kein Kind zurücklassen! Kommunen schaffen Chancen“ (KeKiz) steht der Prozess der Inanspruchnahme präventiver Angebote aus der Sicht der Familien im Vordergrund. Ziel war es, subjektiv relevante Ausgangsbedingungen und Voraussetzungen für eine erfolgreiche Inanspruchnahme zu identifizieren. Der Werkstattbericht behandelt die Situation und das Inanspruchnahmeverhalten von Familien, deren Kinder in irgendeiner Weise „auffällig“ sind. Hierbei wird die Bedeutung von Familienklima und Erziehungsverhalten der Eltern sowie familialer Belastungssituationen näher untersucht.

Wie muss sich ein Kind eigentlich verhalten, damit von einer Auffälligkeit gesprochen werden kann? Auf den ersten Blick wirft diese Frage ein rein definitorisches Problem auf, für dessen Lösung all jene streiten, die als Experten sich mit verschiedensten Auffälligkeiten im Kindesalter beschäftigen. Auffälligkeiten wie etwa ADHS als gesellschaftliche Konstruktion aufzufassen, bedeutet zunächst, verschiedenste Perspektiven zu berücksichtigen und nach den Funktionen zu Fragen, die mit Auffälligkeiten im Kindesalter verbunden sind. Der Bericht verdeutlicht anhand qualitativer Interviews aus der KeKiz-Elternbefragung, welche Rolle bei der Konstruktion von Auffälligkeiten vor allem Erwartungen spielen, die an das Kind gerichtet sind. Letztlich ist immer dann von Auffälligkeiten die Rede, wenn Kinder Erwartungen nicht erfüllen und die üblichen erzieherischen Mittel versagen, das Verhalten des Kindes an die Erwartungen anzupassen. Der Blick auf die Erwartungen bringt zudem einen paradoxen Befund zu Tage. So zeigt die statische Analyse der KeKiz-Familienbefragung, dass Gelassenheit und Problemtoleranz zwar zu weniger Inanspruchnahme präventiver Angebote führen, aber gleichzeitig auch eine Ressource für gelingendes Aufwachsen von Kindern darstellen.

What kind of behaviours do children have to display in order to be viewed as having a disorder? At first glance, this question seems to be one of pure definition. However, there is no consensus amongst experts in childhood disorders when it comes to the answer. Viewing conditions such as ADHD as societal constructions entails taking a variety of different perspectives into consideration, as well as asking about the particular features that are associated with childhood disorders. With reference to qualitative interviews gathered from the KeKiz parental survey, the report illustrates how the construction of disorders can be influenced above all by expectations directed at the child. When children fail to live up to expectations and the usual methods of parenting fail to bring about the desired outcome, i. e. the child's behaviour conforming to expectations, people often start making reference to disorders. A look at expectations reveals a paradoxical result. The statistical analysis of the KeKiz family survey shows that calmness and a willingness to tolerate problems can, on the one hand, lead to a reduced utilisation of available preventative measures and services, and yet, on the other hand, facilitate a more successful upbringing.

www.bertelsmann-stiftung.de/kekiz
www.zefir.ruhr-uni-bochum.de

ISSN-Print 2199-6393 | ISSN-Internet 2199-6407

