

Zufluchtsort Mutter-Kind-Haus

Eine außerfamiliäre Möglichkeit die Mutter-Kind-Beziehung
zu stärken

Elisabeth Binder

Diplomarbeit
eingereicht zur Erlangung des Grades
Magistra(FH) für sozialwissenschaftliche Berufe
an der Fachhochschule St. Pölten
im Mai 2008

Erstbegutachter:
DSA Mag. (FH) Josef Ginner

Zweitbegutachterin:
Mag.^a Dr.ⁱⁿ Maria Maiss

Kurzzusammenfassung

Die Beziehung zwischen Mutter und Kind ist die wichtigste Bindung im Leben eines Menschen. Von ihr hängt alles weitere ab. John Bowlby und Mary Ainsworth, gewissermaßen die Eltern der Bindungstheorie, haben die Entwicklung dieser Bindung in vier Phasen beschrieben und mehrere Bindungstypen klassifiziert. Ebenfalls bedeutend ist die Typologie von Bindungsstörungen, die unter anderem durch ein Fehlen der Mutter-Kind-Beziehung hervorgerufen werden können, nach Karl Heinz Brisch.

Die Mitarbeiterinnen des Mutter-Kind-Hauses St. Pölten (Muki) werden im Laufe ihres Arbeitsalltages immer wieder mit der Situation einer wenig ausgebildeten Bindung zwischen Mutter und Kind konfrontiert. Ihr Auftrag ist es, die Klientinnen der Einrichtung dabei zu unterstützen, diese Defizite auszugleichen.

Im Zuge dieser Arbeit wird anhand eines Fallbeispiels die sozialarbeiterische Unterstützung durch die Betreuerinnen beleuchtet und durch Interviews mit mehreren Bewohnerinnen des Mutter-Kind-Hauses überprüft, ob die im Betreuungskonzept der Einrichtung vorgesehenen Maßnahmen zur Anwendung kommen.

Die Schlussfolgerungen die aus dieser Arbeit gewonnen werden, führen in Kapitel 7 zu einer Empfehlung. Im Zuge dieser werden folgende Fragen beantwortet: Trägt ein Aufenthalt im Mutter-Kind-Haus maßgeblich zur Verbesserung des Verantwortungsgefühles der jungen Mütter bei? Sind die Mütter dazu in der

Lage Verantwortung zu übernehmen? Und unterstützt ein Aufenthalt in der Einrichtung die Mutter-Kind-Beziehung?

Ziel des Betreuungskonzeptes der Einrichtung ist es, den Bewohnerinnen während ihrer Zeit in der Einrichtung bewusst zu machen, dass es eine große Verantwortung mit sich bringt, Mutter zu sein. Den Forschungsergebnissen zufolge werden sie durch die Betreuerinnen dabei unterstützt, dieser Verantwortung gerecht zu werden, und auf ein selbstständiges Leben mit ihren Kindern vorbereitet.

Executive Summary

Mother-Child Shelter

The relationship between a mother and her child is the most important bonding in the life of a human being. John Bowlby and Mary Ainsworth, the parents of the bonding theory, describe the development of this relationship in four phases and classify several types of bonding. The typology of interferences in bonding caused by the absence of a relationship between mother and child were described by Karl-Heinz Brisch.

The employees of the mother-child shelter in St. Pölten, are continuously faced with the situation of a poorly developed relationship between the mothers and their children. It is their assignment to support the clients to overcome these deficits.

This diploma thesis presents the social work support of the carers and helpers through a case study based on interviews with several residents of the shelter, and evaluates if the concepts designed in the institution are also implemented.

The following questions are answered in this thesis: Does the shelter for mothers with children make an important contribution to an increase of a sense of responsibility among the young mothers? Are the women able to take responsibility for their children? And does the shelter support the relationship between mother and child?

The aim of the institution is that these young women develop a better understanding of their responsibility while living in the shelter. The results of the research show that they are supported by the employees of the shelter to cope with this responsibility and are prepared for an independent life with their children.

***Ich möchte diese Diplomarbeit meiner Mutter widmen,
die immer für mich da ist
und deren Liebe und Fürsorge mich zu dem Menschen gemacht haben,
der ich heute bin.***

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1 Die Beziehung zwischen Mutter und Kind	5
1.1 Entstehung der Bindungstheorie.....	6
1.2 Grundannahmen der Bindungstheorie	7
1.3 Phasen in der Entwicklung der Bindung	10
1.4 Bindungsmuster	12
1.5 Bindungsstörungen	14
1.5.1 Typologie von Bindungsstörungen nach Brisch	14
1.5.1 Störungen als Folgen fehlender Mutter-Kind-Beziehung	17
2 Probleme, die zu einer Überforderung von jungen Müttern beitragen können	21
3 Der Fall Jasmin M.	24
3.1 Jasmin M. und ihre Geschichte.....	24
3.2 Biographischer Zeitbalken von Jasmin	29
3.3 Netzwerkkarte von Jasmin	30
3.3.1 Interpretation der Netzwerkkarte.....	31
4 Das Mutter-Kind-Haus St. Pölten	33
4.1 Entstehungsgeschichte des Mutter-Kind-Hauses St. Pölten.....	33
4.2 Beschreibung der Institution.....	35
4.3 Ziele der Einrichtung	40
4.4 Anzahl der verzeichneten Aufnahmen im Muki von Oktober 1980 bis September 2007	41

4.5	Aufenthaltsdauer der Klientinnen in der Einrichtung	42
4.6	Anzahl der Frauen mit Kindern auf Pflegeplätzen.....	43
4.7	Vernetzung.....	44
5	Arbeitsalltag im Mutter-Kind-Haus.....	47
5.1	Zugangswege zum Kindeswohl	47
5.2	Hausordnung	50
6	Zusammenfassung der Interviews	53
7	Ausblick und Empfehlung	59
	Literaturverzeichnis	65
	Abbildungsverzeichnis	71
	Abkürzungsverzeichnis	72
	Anhang.....	73

Einleitung

Im ersten Abschnitt der Einleitung wird die Themenwahl begründet. Der zweite Abschnitt beschäftigt sich mit der Ausgangslage des Themas dieser Diplomarbeit. Im dritten Abschnitt wird das Ziel der Arbeit erläutert. Abschließend erfolgt die Beschreibung des Aufbaus dieser Diplomarbeit.

Begründung der Themenwahl

Mutter zu sein ist nicht immer einfach. Oft trägt die momentane Situation dazu bei, dass junge Mütter mit ihrer Aufgabe überfordert sind.

Im Zuge meines Praktikums im Mutter-Kind-Haus St. Pölten (Muki) wurde mir diese Problematik mehr denn je bewusst. Ich begann, mich damit zu beschäftigen, welche Art von Hilfestellung die Bewohnerinnen des Hauses durch die Betreuerinnen erhalten, und wie sich diese auf ihre Selbstständigkeit auswirkt.

Ausgangslage

Soziale Einrichtungen sind in der heutigen Zeit, meiner Meinung nach, unverzichtbar. Immer mehr Menschen sind, sowohl finanziell, als auch in anderer Hinsicht auf die Hilfe und Unterstützung von SozialarbeiterInnen angewiesen.

Ihre Aufgabe ist sehr komplex, da jede Klientin bzw. jeder Klient individuelle Beratung und Betreuung benötigt und auf jeden Menschen und seine Probleme verschieden eingegangen werden muss. Diese Aufgabe verlangt den zuständigen SozialarbeiterInnen ein großes Maß an Flexibilität und Einfühlungsvermögen ab.

Ziel der Diplomarbeit

Das Ziel dieser Diplomarbeit besteht darin, Aufschluss darüber zu bekommen, ob sich ein Aufenthalt im Mutter-Kind-Haus positiv auf die Selbstständigkeit der Klientinnen auswirkt, was Alltagsbewältigung und Kindeserziehung angeht. Außerdem soll hinterfragt werden, ob bzw. in welcher Art und Weise die Unterstützung, die die Frauen durch die Betreuerinnen erfahren, sowie das geschützte Umfeld in dem sie in der Einrichtung wohnen, dazu beitragen können, die Mutter-Kind-Beziehung zu stärken. Es ist ebenfalls Ziel dieser Arbeit, anhand eines Fallsbeispiels eine Prognose darüber abzugeben, ob die betreffende Klientin nach ihrem Auszug aus dem Muki eine reelle Chance hat, ihr Leben ohne fremde Hilfe zu meistern, zumal von Seiten des Muki keine Nachbetreuung vorgesehen ist.

Forschungsleitende Fragestellungen:

Trägt ein Aufenthalt im Mutter-Kind-Haus dazu bei, die Kindesmutter zu befähigen, selbstständig für das Wohl ihres Kindes Sorge zu tragen?

Wird durch den Aufenthalt in der Einrichtung die Mutter-Kind-Beziehung positiv beeinflusst?

Welche Maßnahmen sind im Betreuungskonzept vorgesehen? Werden diese angewendet? Wenn ja, wie? Welche Grundlagen gibt es dafür?

Methode der Forschung

Im Zuge dieser Forschungsarbeit wurden fünf Bewohnerinnen des Mutter-Kind-Hauses St. Pölten dieselben offenen Fragen gestellt. Thema der Interviews war die Art der Unterstützung, die sie durch die Betreuerinnen in der Einrichtung erhalten. Die Antworten wurden in Kapitel 6 zusammengefasst. Im Anhang dieser Arbeit befindet sich eine Tabelle, die die Antworten der Frauen auf die einzelnen Fragen beinhaltet.

Aufbau der Diplomarbeit

Neben der Einleitung gliedert sich diese Arbeit in 7 Kapitel.

Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit der Entstehung und den Grundannahmen der Bindungstheorie. Weiters werden verschiedene Bindungsmuster und Bindungsstörungen behandelt.

Im zweiten Kapitel werden Situationen besprochen, die zu einer Aufnahme im Mutter-Kind-Haus beitragen können.

Das dritte Kapitel befasst sich mit einem Fallbeispiel. Es handelt sich um eine Bewohnerin, die im Begriff ist, das Haus zu verlassen und ab diesem Zeitpunkt auf sich alleine gestellt sein wird.

Im vierten Kapitel wird das Mutter-Kind-Haus als Einrichtung vorgestellt. Das Kapitel gibt außerdem Aufschluss über die Ziele der Einrichtung. Weiters werden statistisch erhobene Daten bezüglich der Anzahl der im Muki verzeichneten Aufnahmen, der Aufenthaltsdauer der Klientinnen im Muki, sowie der Anzahl der Frauen, deren Kinder auf Pflegeplätze gegeben wurden, angeführt.

Kapitel fünf befasst sich mit den verschiedenen Aufnahmegründen und den Grundlagen der Sozialarbeit, die im Haus geleistet wird.

Im sechsten Kapitel werden die Ergebnisse der durchgeführten Interviews zusammengefasst.

Das siebente und letzte Kapitel beinhaltet einen Ausblick sowie eine Empfehlung.

In meiner Diplomarbeit werde ich immer die weibliche Form der Sozialarbeiterin bzw. der Klientin wählen, da ich im Umfeld des Mutter-Kind-Hauses St. Pölten nur mit Frauen zu tun habe.

Kapitel 1

Die Beziehung zwischen Mutter und Kind

Der erste Abschnitt dieses Kapitels gibt einen kurzen Überblick über die Entstehung der Bindungstheorie. Im darauf folgenden Abschnitt wird auf die Grundannahmen dieser Theorie eingegangen. Im dritten Abschnitt werden die vier Phasen der Entwicklung einer Bindung beschrieben. Der vierte Abschnitt beschäftigt sich mit verschiedenen Bindungsmustern. Im letzten Abschnitt dieses Kapitels werden die verschiedenen Arten von Bindungsstörungen zusammengefasst.

Die Sozialarbeit im Mutter-Kind-Haus zielt darauf ab, die Beziehung zwischen Müttern und Kindern zu fördern, um dadurch das Verantwortungsgefühl der Mütter ihren Kindern gegenüber, zu stärken. In diesem Kapitel soll anhand von theoretischen Grundlagen aufgezeigt werden, welche Bedeutung die Mutter-Kind-Beziehung für die Entwicklung eines Kindes hat und welche Störungen durch eine schlechte oder gar fehlende Bindung zur Mutter hervorgerufen werden können.

1.1 Entstehung der Bindungstheorie

Bindungen gehören seit jeher zur Geschichte und zur Natur des Menschen, welcher in der Entwicklungspsychologie in hohem Ausmaß Beachtung geschenkt wurde.

Laut Ahnert (2004:17) sind Bindungen „...ausgeprägte affektive, „innige“ Beziehungen, wie sie im Sozialverhalten von Mensch und Tier zu finden sind und insbesondere durch Mutterliebe und Mutter-Kind-Bindung geprägt werden.“

Erickson und Egeland (2006:33) sind davon überzeugt, dass „...nahezu alle Säuglinge fähig sind, Bindungen einzugehen. Die einzigen wahrscheinlichen Ausnahmen sind Kinder, die unter so schweren Behinderungen leiden, dass sie sich nicht auf wechselseitige Interaktionen mit anderen einlassen können, oder Kinder in Anstalten, die keine Gelegenheit zu länger anhaltenden Interaktionen mit einer Bindungsperson haben.“

Das theoretische Wissen über Bindung stammt vor allem von John Bowlby, der die Naturgeschichte (Phylogenese) und die individuelle Entwicklung (Ontogenese) miteinander verknüpfte und somit den Gegensatz von Anlage und Umwelt überwand.

Die Bindungstheorie als umfassendes Konzept für die Persönlichkeitsentwicklung beschreibt das Bedürfnis des Menschen, eine enge und von intensiven Gefühlen geprägte Beziehung zu Mitmenschen aufzubauen. Ihr Ziel ist es, zu erklären, wieso viele Formen emotionalen Schmerzes wie zum Beispiel Angst, Wut und Hass durch unfreiwillige Trennung oder Verlust von Bindungspersonen verursacht werden können. Dabei geht sie von dem Modell der Bindung der frühen Mutter-Kind-Beziehung aus.

Bowlby (2001:91) spricht hier von einer affektiven Bindung, deren Merkmal es ist, dass beide Partner in der Nähe des anderen zu bleiben versuchen. Sollten

sie aus irgendeinem Grund getrennt werden, wird ihr beider Ziel sein, sich gegenseitig wieder zu finden und die Nähe zwischen ihnen wieder herzustellen.

Die Bindungstheorie entstand aus den Erkenntnissen, die Bowlby während seiner Zeit als junger Kinderpsychiater aus der klinischen Arbeit mit kriminell-auffälligen Kindern gewann, die entweder distanzlos oder sozial isoliert waren.

Bowlby arbeitete während des 2. Weltkrieges gemeinsam mit dem Ehepaar Joyce und James Roberts an einer Studie, mit Hilfe derer es ihnen zu belegen gelang, dass es sich bei der damals gängigen Meinung um einen Irrtum handelt, dass die Apathie und die Ruhe von Kleinkindern in Krankenhäusern und Kinderheimen auf die Eingewöhnung und Akzeptanz zurückzuführen sei. Ihre Passivität war dieser Studie zufolge vielmehr eine negative, depressive, leidvolle Reaktion auf die Umstände, die sie, trotz aller Proteste, nicht fähig waren zu ändern. (vgl. Grossmann K. & Großmann K.E. 2004, zit. in Payer 2005:2)

1.2 Grundannahmen der Bindungstheorie

Spangler und Zimmermann (1995, zit. in Payer 2005: 5) gehen davon aus, „...dass der Mensch zur Sicherung seiner Existenz innerhalb der Evolution mehrere Verhaltenssysteme ausgebildet hat.“ Zu diesen Systemen gehört auch das Bindungssystem, das dem Kind bei Gefahr, Kummer oder dem Gefühl von Verlassenheit die Zuwendung, den Trost und den Schutz seiner Bezugsperson sichern soll.

Die Aktivierung des Bindungssystems erfolgt bei Kindern im Alter von etwa sieben bis acht Monaten. sobald sie in der Lage sind, sich durch Krabbeln eigenständig fortzubewegen. (vgl. Eller 2007:74)

Komplementär zum Bindungssystem des Kindes verfügen Bezugspersonen über ein angeborenes Fürsorgesystem, wodurch sie in der Lage sind, auf die

Bedürfnisse des Kindes nach Zuwendung, Trost und Schutz angemessen zu reagieren. Das Kind speichert die Erfahrungen die es mit seiner Bezugsperson in verschiedenen Situationen gemacht hat, was sich im Verhalten ihr gegenüber zeigt. (vgl. Payer 2005:6)

Funktioniert also dieses Fürsorgesystem optimal, und macht das Kind eine Vielzahl von positiven Erfahrungen mit seiner Bezugsperson, wird das Vertrauen in diese Person gestärkt werden. Was passiert allerdings, wenn durch irgendwelche Gründe die Bezugsperson abgelenkt ist, oder die Signale des Kindes nicht richtig zu verstehen vermag? In solchen Fällen wird es wohl unvermeidbar sein, der Bezugsperson unterstützend zur Seite zu stehen, um das Wohl des Kindes gewährleisten zu können.

Bowlby und einige seiner Kollegen heben die Bedeutung der Mutter hervor, wenn es darum geht, aufmerksam, schnell und feinfühlig auf die emotionalen, sowie die biologischen Bedürfnisse eines Säuglings zu reagieren, um dem Kind Sicherheit zu geben und ihm den Aufbau einer emotionalen Bindung zu ermöglichen. (vgl. Wegener 1996:1)

Auch Ahnert sieht die Mutter in sehr vielen Fällen als die zentrale Person in der Psychoanalyse, in der Bindungstheorie und auch überwiegend in der Praxis des Lebens. Ihrer Ansicht nach unterstützt die Mutter ihr Kind, indem sie seine Bindungsbedürfnisse aufgrund ihrer empathischen Interpretation seines Ausdrucksverhaltens „erkennt“ und angemessen darauf reagiert. Ahnert sieht „...das phylogenetische Bindungssystem des Kindes als insofern umweltstabil, als es sich an jede Mutter bindet, selbst an eine ‚Rabenmutter‘. Die ontogenetische Ausbildung einer sicheren Bindungsqualität ist in solchen Fällen allerdings nicht zu erwarten.“ (Ahnert 2004:28)

Schmalohr (1968, zit. in Ahlborn 1986:23) befasst sich im Rahmen der „Frühe(n) Mutterentbehrung bei Mensch und Tier“ mit Fehlentwicklungen und stellt unter Bezugnahme der analytischen Seite bei Freud fest, dass „...von der Art

und Weise, in der diese Beziehung zwischen Mutter und Kind Gestalt annimmt, alles weitere abhängt.“

Fries (1999:11ff, zit. in Payer 2005:6) geht davon aus, „... dass Kleinkinder etwa ab ihrem 3. Lebensjahr in der Lage sind, bedingt durch ihre sozialen, kognitiven sowie interaktiven Fähigkeiten, Zusammenhänge zwischen dem Verhalten ihrer Bezugspersonen und ihrem eigenen Verhalten zu erkennen und schließlich auch zu erwarten.“

Nachdem Kinder naturgemäß zwei Elternteile haben, muss an dieser Stelle auch die Frage gestellt werden, ob Väter gleichermaßen geeignet sind die Rolle der primären Bezugsperson zu übernehmen.

In der Forschung interessierten sich unter anderem Bowlby (1958) und Kindler (2002) dafür, welche Rolle Väter in den ersten Lebensjahren ihrer Kinder für diese spielen. „In Untersuchungen mit der sog. „Fremden Situation“¹ zeigte sich kein erhöhter Anteil an nicht klassifizierbaren Vater-Kind-Bindungen, sondern eine vergleichbare Verteilung von sicheren und unsicheren Bindungsmustern, wie sie für Mutter-Kind-Dyaden² bekannt sind.“ (Kindler 2002a, zit. in Payer 2005:103) Die interaktiven Wurzeln der Vater-Kind-Bindungsmuster konnte man mit dieser Untersuchung jedoch nicht klären.

Es konnte allerdings festgestellt werden, dass die Zusammenhänge zum weiteren Entwicklungsverlauf der Kinder schwächer ausfielen, als für Mutter-Kind-Bindungen. Ein Interpretationsversuch im Bezug auf diese Unterschiede stützt

¹ Darunter versteht man einen Test, bei dem die Mutter und ihr etwa einjähriges Kind in ein Untersuchungszimmer mit interessantem Spielzeug gebracht werden. Während des Tests verlässt die Mutter zweimal für eine Dauer von jeweils 3 Minuten den Raum. Im Zuge des „Fremde-Situationen-Tests“ wird erhoben, wie das Kind auf die Trennung von seiner Mutter und die Wiedervereinigung mit ihr reagiert. (vgl. Rygaard 2006:3)

² Dyade ([griech.](#): *dýas* = Zweiheit), Wenn in der Psychologie von einer Dyade gesprochen wird, ist von einer Zweiergruppe die Rede. (vgl. Wikipedia)

sich auf die Tatsache, dass Kinder zwar Bindungen zu ihren Vätern aufbauen, diesen aber eine geringere Bedeutung beigemessen wird als jenen zwischen Müttern und Kindern (vgl. Kindler 2002b:32ff). Der Kontakt zwischen Vater und Kind ist üblicherweise weniger intensiv als der zwischen Mutter und Kind, wobei die Aufgaben des Beruhigens und Versorgens häufiger in den Kompetenzbereich der Mutter fallen und die Interaktion mit dem Vater vielmehr dem spielerischen Bereich zuzuordnen ist. (vgl. Ahnert 2004:247f)

1.3 Phasen in der Entwicklung der Bindung

Bowlby (2006:256ff) beschreibt die Entwicklung der Bindung über vier Etappen:

Phase 1:

Orientierung und Signale ohne Unterscheidung der Figur

Während dieser Phase ist das Baby noch nicht in der Lage, Personen voneinander zu unterscheiden. Die Dauer dieser Phase hängt auch von den Bedingungen ab, die gegeben sind, üblicherweise jedoch dauert sie von der Geburt des Säuglings an ca. 8-12 Wochen.

Das Baby lernt, Personen und Dinge mit den Augen zu verfolgen, nach ihnen zu greifen, zu lächeln und zu plaudern.

Nach ca. 12 Wochen nimmt die Intensität dieser freundlichen Reaktionen zu.

Phase 2:

Orientierung und Signale, die sich auf eine (oder mehrere) unterschiedene Person (Personen) richten

Der Säugling bleibt ebenso freundlich wie in Phase 1, hat aber gelernt, Unterschiede zu erkennen. Bekannte Personen, vor allem die Mutter, werden bevorzugt, Unbekannte werden noch akzeptiert. Die Dauer dieser Phase beträgt je nach Bedingungen ca. 6 Monate, oder auch länger.

Phase 3:

Aufrechterhaltung der Nähe zu einer unterschiedenen Figur durch Fortbewegung und durch Signale

Das Kind ist nun in der Lage, seiner Mutter aus eigener Kraft zu folgen, beziehungsweise sie als Ausgangsbasis zu benützen, von der aus es beginnt, seine Umwelt zu erkunden. Zusätzlich setzt die sprachliche Entwicklung ein.

Die freundlichen Reaktionen auf fremde Personen nehmen ab. Fremdeln und Trennungsangst zeigen, dass bereits eine Bindung zwischen dem Kind und seiner Bezugsperson entstanden ist.

Der Beginn dieser Phase ist üblicherweise zwischen dem 6. und 7. Lebensmonat anzusiedeln. Ihre Dauer erstreckt sich etwa bis zum Alter von 3 Jahren.

Phase 4:

Bildung einer zielkorrigierten Partnerschaft

Während dieser letzten Entwicklungsphase erlangt das Kind durch Beobachtung des Verhaltens der Mutter Einblick in deren Gefühle und Motive. Es versucht, ihre Ziele so zu beeinflussen, dass sie seinen eigenen Bedürfnissen nach Nähe entsprechen.

Der Beginn dieser Phase ist etwa im Laufe des dritten Lebensjahres anzusiedeln.

1.4 Bindungsmuster

Obwohl fast alle Kinder Bindungen entwickeln, gibt es bedeutsame Unterschiede in der Qualität dieser Bindungen. Nach der von Mary Ainsworth entwickelten Methode der „Fremden Situation“ wird zwischen sicherer und unsicherer Bindung unterschieden.

Diese klassische Methode zur Feststellung von Unterschieden in der Bindung zwischen Kind und Bezugsperson (zumeist Mutter) ist bei Kindern im Alter von 12 bis 18, maximal 20 Monaten anwendbar. Ziel ist es, das Gleichgewicht zwischen Bindungs- und Explorationsverhalten des Kleinkindes unter den standardisierten Bedingungen eines unbekanntes Beobachtungszeitraumes auszuwerten. Es wird beurteilt, wie das Kind die Bezugsperson als sichere Basis für seine Erkundungen nutzt und wie sicher es sich in ihrer Nähe bei Belastungen fühlt. (vgl. Erickson/Egeland 2006:32)

Erickson und Egeland (2006:33ff) haben sich eingehend mit dieser Methode auseinandergesetzt.

Bei ihrer Auswertung lassen sich folgende vier Bindungstypen unterscheiden, die ursprünglich von Mary Ainsworth (1978) empirisch beobachtet und klassifiziert wurden:

- Sichere Bindung
- Unsicher-vermeidende Bindung
- Unsicher-ängstliche Bindung
- Unsicher-desorganisierte Bindung

Im Folgenden wird die Charakteristik dieser Bindungstypen im Anschluss an Erickson/Egeland erläutert.

Das sicher gebundene Kind spielt und forscht begeistert und vertrauensvoll in Anwesenheit seiner Bezugsperson und stellt dabei immer wieder Kontakt zu ihr her. Es zeigt eine ausgewogene Balance zwischen Neugier und Bindungsverhalten. Das sicher gebundene Kind sucht seine Bezugsperson auf, wenn es Leid erfährt. Es ist sich ganz sicher, dass diese Person seinen Leidenszustand beenden kann. Außerdem entwickelt das Kind Vertrauen in seine eigene Fähigkeit, Zuwendungen auszulösen. Es verlässt sich darauf, von seiner Bezugsperson getröstet zu werden, wenn es weint. (vgl. Erickson/ Egeland 2006:33)

Dieses Grundvertrauen in die Bezugsperson, sowie seine eigene Fähigkeit, die Zuwendung dieser Person „auszulösen“, wirken sich auf die späteren Beziehungen des Kindes zu Erwachsenen oder Gleichaltrigen aus.

Eine sichere Bindung trägt dazu bei, dass später emotionale und entwicklungsbezogene Probleme besser gelöst werden können. (vgl. Rygaard 2006:3)

Im Gegensatz dazu zeigen unsicher gebundene Kinder eines der drei anderen Verhaltensmuster, nämlich unsicher-vermeidende, unsicher-ängstliche oder unsicher-desorganisierte Bindung. Bei Kindern mit unsicher-vermeidender Bindung überwiegt das Explorationssystem auf Kosten des Bindungssystems. Kinder dieses Bindungstyps zeigen im Allgemeinen bei einer Trennung von ihrer Bezugsperson keinen sichtbaren Kummer und vermeiden aktiv die Interaktion mit ihr, wenn sie zurückkommt. Das hängt damit zusammen, dass diese Kinder sich in Phasen des Leidens, aus Furcht vor Zurückweisung, distanziert verhalten. Negative Gefühle werden von ihnen unterdrückt. (vgl. Hopf 2005:52)

Unsicher-ängstlich gebundene Kinder haben Probleme, sich von ihrer Bezugsperson zu trennen, und versuchen in Trennungssituationen mit allen ihnen verfügbaren Mitteln, den Kontakt aufrecht zu erhalten. Bei diesem Bindungstyp überwiegt das Bindungsverhalten auf Kosten der Neugier, bedingt durch eine andauernde, unkontrollierbare Angst vor einer Trennung von der Bezugsperson. Trotz ihrer Bestürztheit im Bezug auf Trennungssituationen, zeigen diese Kinder oft ambivalente Gefühle bei der Rückkehr ihrer Kontaktperson. Ihre Reaktionen wechseln häufig zwischen verzweifelter Anklammerung und akti-

vem Kontaktwiderstand hin und her, wenn die Bezugsperson ihnen Trost spenden will. (vgl. Rygaard 2006:3f)

Das Bindungsverhalten von unsicher-desorganisiert gebundenen Kindern lässt sich laut diverser Testauswertungen oft nicht eindeutig klassifizieren. Kinder mit diesem Bindungsmuster zeigen oft mehrere widersprüchliche Verhaltensweisen gleichzeitig. Für diese Kinder sind die Bezugspersonen, die eigentlich ihr Zufluchtsort sein sollten, anscheinend gleichzeitig Quelle der Bedrohung. Wissenschaftliche Untersuchungen stellen immer wieder Zusammenhänge zwischen Missbrauch bzw. Misshandlung und dieser Form einer Bindung fest. (vgl. Rygaard 2006:4)

1.5 Bindungsstörungen

Die Diagnose einer Bindungsstörung beruht laut Brisch nicht auf dem Vorliegen des Verhaltensmusters einer unsicheren Bindungsqualität. Er ist der Ansicht, dass man bei Kindern mit einer Bindungsstörung ganz erhebliche Veränderungen im Verhalten mit verschiedenen Beziehungspersonen feststellen kann. Diese Verhaltensmuster treten nicht nur situativ auf, sondern lassen sich über einen längeren Zeitraum beobachten. (vgl. Brisch 1999:83)

1.5.1 Typologie von Bindungsstörungen nach Brisch

Keine Anzeichen von Bindungsverhalten

An diesen Kindern ist auffällig, dass sie überhaupt kein Bindungsverhalten gegenüber einer Bezugsperson zeigen. In offensichtlichen Bedrohungssituationen wenden sie sich nicht an ihre Bezugsperson und in Trennungssituationen reagieren sie nicht mit Protest. Sehr selten zeigen sie prosoziales Verhalten. In

diesem Fall wird aber keine bestimmte Bezugsperson besonders bevorzugt, wie es bei sicherem Bindungsverhalten üblich ist. (vgl. Brisch 1999:83)

Undifferenziertes Verhalten

Kinder dieser Verhaltensgruppe machen keinen Unterschied, ob sie eine Bezugsperson schon lange kennen, oder ob sie ihnen fremd ist. Sie verhalten sich freundlich gegenüber allen Bezugspersonen. Dieses Verhalten wird auch als Promiskuität bezeichnet.

Eine weitere Variante dieser Bindungsstörung nennt man den Unfall-Risiko-Typ. Diese Kinder neigen häufig zu Unfällen mit Selbstgefährdung und Selbstverletzung, wobei bei genauerer Untersuchung der Umstände des Unfallherganges meist festzustellen ist, dass die Kinder diese Unfälle durch ihr ausgeprägtes Risikoverhalten selbst provoziert haben. (vgl. Brisch 1999:84)

Übersteigertes Bindungsverhalten

Kinder dieses Typs fallen durch exzessives Klammern auf. Sie sind nur dann emotional beruhigt und ausgeglichen, wenn sie sich in unmittelbarer Nähe ihrer Bezugsperson aufhalten. Auf eine Trennung von ihrer Bezugsperson reagieren diese Kinder übermäßig emotional gestresst. Sie weinen, toben oder geraten in Panik.

Oft wird diese Bindungsstörung bei Kindern beobachtet, deren Mütter an einer Angststörung mit extremen Verlustängsten leiden. Diese Mütter geraten in Panik, wenn sich ihre Kinder selbstständig verhalten und sich von ihnen entfernen. (vgl. Brisch 1999:86)

Gehemmttes Bindungsverhalten

Diese Kinder setzen, ganz im Gegensatz zu denen mit übersteigertem Bindungsverhalten, einer Trennung von ihrer Bezugsperson geringen oder gar keinen Widerstand entgegen. Sie wirken übermäßig angepasst und zeigen ihre Gefühle erst in Abwesenheit ihrer Bezugsperson.

Bei diesen Kindern handelt es sich oft um Opfer von massiven körperlichen Misshandlungen oder Kinder aus Familien, deren Erziehungsstil durch die Androhung und Ausübung von körperlicher Gewalt geprägt ist. Sie haben gelernt, sich gegenüber ihren Bezugspersonen vorsichtig und zurückhaltend zu äußern, was ihre Bindungswünsche angeht. (vgl. Brisch 1999:86)

Aggressives Bindungsverhalten

Diese Kinder gestalten ihre Bindungsbeziehungen vorzugsweise durch körperliche und/oder verbale Aggression. Das ist ihre Art, ihren eindeutigen Wunsch nach Nähe gegenüber ihrer Bindungsperson zum Ausdruck zu bringen. Aggressive Verhaltensweisen unter den Familienmitgliedern prägen das Klima in diesen Familien in auffallender Weise. Dies muss sich nicht zwangsläufig in physischer Gewalt äußern, sondern kann auch durch verbale und nonverbale Formen der Aggression zum Ausdruck kommen. (vgl. Brisch 1999:87)

Bindungsverhalten mit Rollenumkehrung

Bei dieser Bindungsstörung verhält sich das Kind überfürsorglich gegenüber seiner Bezugsperson und übernimmt die Verantwortung für sie. Es handelt sich also um eine Rollenumkehrung zwischen der Bezugsperson und dem Kind.

Diese Kinder haben oft Angst um den realen Verlust einer Beziehungsperson zum Beispiel im Falle einer Scheidung, oder nach einem Suizidversuch dieser Person. (vgl. Brisch 1999:88)

Psychosomatische Symptomatik

Störungen in der Bindung können auch in der Entwicklung von psychosomatischen Symptomen zum Ausdruck kommen.

Emotionale und physische Verwahrlosung können beim Kind zu einer Verlangsamung oder gar zum Stillstand des Körperwachstums führen. Dies kann passieren, wenn die Bezugsperson, trotzdem sie das Kind körperlich adäquat versorgt, eine emotional vermeidende bis distanzierte Haltung einnimmt.

Als klassische Beispiele dieser Bindungsstörung dienen die frühkindliche Deprivation und der Hospitalismus. (vgl. Brisch 1999:89)

1.5.1 Störungen als Folgen fehlender Mutter-Kind-Beziehung

Eine gestörte oder nicht vorhandene Mutter-Kind-Beziehung kann verschiedene Arten von Bindungsstörungen hervorrufen:

Anaklitische Depression

Der Begriff Anaklise kommt aus dem Griechischen und beschreibt die Abhängigkeit von einer anderen Person. Unter einer Anaklitischen Depression versteht man eine Form der Depression, die bei Säuglingen und Kleinkindern auf die teilweise Abwesenheit der Mutter zurückzuführen ist. Sie tritt häufig bei Kindern auf, die aufgrund von Zeitmangel nur körperlich versorgt werden. Dieses Phänomen lässt sich zum Beispiel in Heimen oder im Zuge langer Krankenhausaufenthalte der Kinder beobachten. Sie kann jedoch ebenfalls im Elternhaus auftreten, wenn das Kind nur ungenügend betreut wird. Durch das Fehlen von liebevoller Zuneigung, Geborgenheit und Nestwärme treten Symptome wie Schreien, Apathie, Rückzug sowie spätere Kontaktstörungen auf.

Die kritische Zeit der mütterlichen Abwesenheit liegt etwa zwischen dem Ende des dritten und des fünften Monats. Wenn jedoch der Mutter das Kind zurückgegeben wird, bevor diese kritische Periode verstrichen ist, ist ein recht schnelles Verschwinden der Störungen des Kindes zu erwarten. (vgl. Payer 2005: 89)

Marasmus

Das griechische Wort Marasmus bezeichnet einen Protein- und Energiemangel, der dazu führt, dass alle Energie- und Eiweißreserven abgebaut werden. Damit verbunden sind bei Kindern Symptome wie zum Beispiel Wachstumsstörungen oder geistige Entwicklungsstörungen.

Marasmus bei Heimkindern bezeichnet aber auch das „Dahinwelken und schließliche Verlöschen“ (vgl. Spitz 1978) von gesund geborenen Kindern. Spitz beobachtete dieses Phänomen an Kindern in einem Findelhaus, die während ihrer ersten Lebensmonate von ihren Müttern gestillt wurden und danach von Schwestern der Einrichtung körperlich angemessen versorgt wurden. Nachdem aber jede Schwester 10 Kinder zu versorgen hatte, bekam jedes Kind nur ein Zehntel der Aufmerksamkeit, die ihm zugestanden wäre. Diese Situation führte bei diesen Kindern zu einem körperlichen und geistigen Entwicklungsstillstand, ausgelöst durch eine totale emotionale Deprivation.

Der Entwicklungsquotient solcher Kinder nimmt fortlaufend ab, und beträgt am Ende des zweiten Lebensjahres nur mehr 45% von dem eines normal entwickelten Kindes. Einige dieser Kinder sind im Alter von vier Jahren weder fähig zu laufen, noch zu sprechen.

Bedingt durch die verminderte Widerstandskraft gegen infektiöse Krankheiten und den allgemeinen Verfall sterben 37% der betroffenen Kinder innerhalb von zwei Jahren. (vgl. Payer 2005:90)

Hospitalismus

Unter dem Begriff Hospitalismus oder Deprivationssyndrom versteht man das Fehlen der Mutter von Geburt an. Diese Störung beinhaltet mangelnde Versorgung und lieblose Behandlung von Babys und Kindern in Heimen oder anderen Anstalten.

Da sich im Falle des hospitalisierten Kindes mehrere Personen um das Kind bemühen, wird das Entstehen einer privilegierten Bindung zu einer Bezugsperson behindert und das Kind wird auf der Triebebene benachteiligt. Stattdessen führt der Mangel an Affektzufuhr zu einer Mobilisierung von Aggressivität, die wiederum in der Phantasie zur Verstärkung der Verfolgerobjekte beiträgt. (vgl. Payer 2005:91)

Seit einem halben Jahrhundert wird mit Hilfe der Publikationen von Pionieren wie Spitz (1946), Goldfarb (1945) und Bowlby (1951) allgemein anerkannt, dass die Unterbringung von Kindern in Heimen erhebliche Auswirkungen auf ihre psychische Entwicklung hat. Diese Erkenntnis hat zur Folge, dass die Kinderbetreuung in Heimen und Krankenhäusern im Laufe der Zeit erheblich verbessert wurde. (vgl. Rutter 1972, zit. in Rutter 2005: 91)

Im Mutter-Kind-Haus wird versucht derartigen Störungen präventiv entgegen zu wirken, indem man versucht, den Frauen bewusst zu machen, dass es nicht ausreicht, sich mit seinem Kind im selben Raum aufzuhalten und es dort sich selbst zu überlassen, sondern, dass es für Kinder sehr wichtig ist, die Aufmerksamkeit ihrer Mutter zu spüren. Die Aufgabe der Mutter ist nicht nur darauf beschränkt, Trost zu spenden, wenn ein Kind weint. Kinder brauchen viel körperliche Nähe und emotionale Zuwendung von ihrer Mutter. Daher wird im Muki wert darauf gelegt, dass die jungen Frauen sich viel Zeit dafür nehmen, ihre Säuglinge zu stillen oder mit dem Fläschchen zu füttern, und auch darauf, dass sie sie hinterher auch nicht gleich wieder weglegen. Den Bewohnerinnen wird

darüber hinaus erklärt, dass Babys es genießen, gebadet zu werden, was auch mit dem intensiven Körperkontakt zwischen Mutter und Kind zusammen hängt. Junge Frauen die sich dabei noch unsicher fühlen werden von der Familienhelferin unterstützt. Auch dabei, wie sie mit ihren Kindern deren Alter entsprechend spielen können, wird den jungen Müttern gezeigt. Die Betreuerinnen sind, sobald es das Wetter erlaubt, sehr darauf bedacht, dass die Bewohnerinnen des Muki mit ihren Kindern die Möglichkeit nutzen, im Garten Sand zu spielen. Auch ein Planschbecken steht zur Verfügung. Das Spiel im Freien ist für alle eine willkommene Abwechslung.

Kapitel 2

Probleme, die zu einer Überforderung von jungen Müttern beitragen können

Wie bereits in Kapitel 1 erwähnt wurde, handelt es sich bei der Mutter-Kind-Beziehung laut Bowlby (2001:91) „...um eine affektive Beziehung zwischen zwei Individuen, deren Merkmal es ist, dass beide Partner versuchen, in der Nähe des anderen zu bleiben.“

Ein weiterer wichtiger Punkt, der ebenfalls bereits im ersten Kapitel dieser Arbeit angeführt wurde, besagt, dass Ahnerts Erkenntnissen zufolge die Mutter ihr Kind unterstützt, indem sie sein Verhalten intuitiv deutet und angemessen darauf zu reagieren weiß. (vgl. Ahnert 2004:28)

Nun sind diese in der Theorie besprochenen angeborenen Bindungsbedürfnisse in der Praxis nicht immer so stark ausgeprägt, wie es der Fall sein müsste, um die betroffenen Mütter mit ihren Kindern sich selbst überlassen zu können, ohne das Kindeswohl zu gefährden. Dies kann verschiedene Ursachen haben. Die häufigsten davon wurden mittels Durchsicht der im Muki vorhandenen Klientinnenakten ermittelt und werden hier im Anschluss besprochen.

Ein möglicher Grund für eine Aufnahme im Mutter-Kind-Haus ist zum Beispiel, dass eine Schwangere bzw. eine junge Mutter keine angemessene Unterkunft für sich und ihr Kind hat. Eine beengte oder nicht adäquate Wohnsituation kann

die Situation einer jungen Mutter stark belasten und so zu einer Überforderung der Frau führen. In solchen Fällen kann durch die Aufnahme im Mutter-Kind-Haus besagter Überforderung entgegen gewirkt werden. Hier wird jungen Frauen und Müttern ein vorübergehendes Zuhause gegeben, wo sie in Geborgenheit und Gemeinschaft mit gleich Betroffenen die Möglichkeit haben, zur Ruhe zu kommen und eine eigene Existenz aufzubauen.

Ein weiterer Grund für eine Aufnahme im Mutter-Kind-Haus ist das Fehlen einer finanziellen Absicherung. Durch die Möglichkeit des mietfreien Wohnens im Haus wird, dank der Finanzierung durch das Land Niederösterreich, die belastende Situation der finanziellen Ungewissheit entschärft. Außerdem werden die Bewohnerinnen während ihres Aufenthaltes dabei unterstützt, mit ihrem eigenen Einkommen Haus zu halten und es wird Wert darauf gelegt, dass sie während ihrer Zeit im Mutter-Kind-Haus Geld für einen Neustart ansparen.

Frauen, die aufgrund von großen Konflikten mit ihrem Partner oder ihrer Herkunftsfamilie um Aufnahme im Haus bitten, brauchen meist Zeit, um sich selbst zu finden. Immerhin gaben laut einer im Zuge dieser Arbeit durchgeführten Datenanalyse³ knapp 34% aller bisherigen Bewohnerinnen bei ihrem Einzug in die Einrichtung an, bereits Gewalterfahrungen gemacht zu haben.

Bei einem großen Teil der Frauen sah die Jugendwohlfahrt eine Veranlassung zu einer Aufnahme im Muki, um das Wohl ihrer Kinder gewährleisten zu können.

Es mag immer wieder Klientinnen geben, die aus anderen Gründen in das Wohnheim einziehen, die häufigsten Aufnahmegründe jedoch wurden an dieser Stelle besprochen.

³ Im Zuge dieser Diplomarbeit wurden alle verfügbaren Akten von ehemaligen Bewohnerinnen des Mutter-Kind-Hauses mit Hilfe von SPSS nach mehreren Kriterien, unter anderem ob bereits Gewalterfahrungen gemacht wurden, ausgewertet.

Zusammenfassend sind all diese Gründe auf einen Nenner zu bringen. In jedem dieser Fälle liegt eine Gefährdung der angemessenen Entwicklung des Kindes vor.

Im Anschluss wird ein Fallbeispiel vorgestellt, anhand dessen sich der/die LeserIn dieser Arbeit ein Bild davon machen kann, in welchem Milieu manche der Klientinnen des Mutter-Kind-Hauses aufgewachsen sind. Dieses Beispiel soll deutlich machen, dass es nicht weiter verwunderlich ist, dass diese Frauen oft unzureichende Beziehungen zu ihren Kindern haben. Viele von ihnen haben, als sie selbst noch Kinder waren, nie die Erfahrung einer stabilen Mutter-Kind-Bindung gemacht. Deshalb ist es für diese Frauen schwierig, ihrer Rolle als Mutter ausreichend gerecht zu werden.

Kapitel 3

Der Fall Jasmin M.

Im ersten Abschnitt dieses Kapitels wird die Klientin vorgestellt und ihre Geschichte erzählt. Im zweiten Abschnitt befindet sich ihr biographischer Zeitbalken. Der dritte Abschnitt umfasst eine Netzwerkkarte von Jasmin, sowie deren Interpretation.

Das folgende Fallbeispiel soll dem/der LeserIn dieser Arbeit Einblick in die Situation gewähren, in der sich viele Klientinnen des Mutter-Kind-Hauses vor ihrer Aufnahme in der Einrichtung befinden. Außerdem wird anhand dieser Fallgeschichte aufgezeigt, welche Fortschritte die junge Mutter, durch die Unterstützung die sie im Muki erhält, gemacht hat. Anhand der Netzwerkkarte wird unter anderem ersichtlich gemacht, in welchen Bereichen noch Handlungsbedarf besteht.

3.1 Jasmin M. und ihre Geschichte

Jasmin M. lebt seit 24. August 2006 gemeinsam mit ihrer Tochter Carmen im Mutter-Kind-Haus St.Pölten. Jasmin ist 23 Jahre alt und ledig. Ihre 4-jährige Tochter leidet an Epilepsie und hat außerdem eine vergrößerte linke Herzkammer (Cardiopathie). Aus diesem Grund muss Jasmin mit ihrer Tochter zu

regelmäßigen Untersuchungen und bekommt die erhöhte Familienbeihilfe⁴. Die junge Mutter ist Alleinerzieherin und derzeit arbeitslos.

Jasmins Geschichte lässt sich nach ihrer Erzählung folgendermaßen darstellen:

Die ersten Jahre ihres Lebens verlaufen „normal“. Sie wächst als Einzelkind auf. Als sie 8 Jahre alt ist, trennen sich ihre Eltern. Zum Vater besteht nach wie vor unregelmäßiger, meistens telefonischer Kontakt. Nach der Trennung lebt das Mädchen mit seiner Mutter im 5. Wiener Gemeindebezirk.

Zwei Jahre später lernt die Mutter, Frau M., ihren späteren Ehemann, Herrn M. kennen, den sie im Mai 1994 heiratet. Sie zieht gemeinsam mit ihrer mittlerweile 10-jährigen Tochter zu ihm nach St. Pölten. Die Ehe dauert nur zwei Jahre. Im Zuge der Scheidung müssen Jasmin und ihre Mutter die Wohnung von Herrn M. verlassen.

Zu dieser Zeit stirbt die Großmutter von Frau M. und hinterlässt ihr rund 200.000 Schilling. Von diesem Geld kann sie nach ihrer Scheidung einige Zeit leben.

Im Juli 1997 lernt sie ihren neuen Lebensgefährten, Herrn S. kennen, mit dem sie später zwei Kinder bekommt. Frau M. gibt ihre Mietwohnung auf und zieht mit Jasmin zu Herrn S. Sie wird schwanger und bringt am 1. Oktober 1998 ihren Sohn Markus zur Welt. Als bei ihr wenige Monate nach der Geburt erneut eine Schwangerschaft festgestellt wird, entschließt sich Frau M. auf Anraten ihrer Gynäkologin, dieses Kind abtreiben zu lassen.

Einige Monate später tauchen gegen Herrn S. Anschuldigungen des sexuellen Missbrauchs an Jasmin auf. Er wird zu den Vorwürfen befragt und ist gestän-

⁴ Die erhöhte Familienbeihilfe (Kinderbeihilfe) beträgt EUR 138,30 pro Monat und wird zusätzlich zur Familienbeihilfe ausbezahlt. Voraussetzung für den Bezug ist, dass die Behinderung des Kindes mindestens 50% beträgt, oder, dass das dauerhaft außerstande ist, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen. (vgl. Bundessozialamt)

dig. Das hat zur Folge, dass Frau M. mit ihren beiden Kindern Ende des Jahres 1999 ins Mutter-Kind-Haus St. Pölten einzieht.

Nach einem 18-monatigen Aufenthalt in der Einrichtung entscheidet sich Frau M. im Mai 2001 dafür, zum Vater ihres Sohnes zurück zu kehren. Im August 2001 wird sie erneut schwanger und ihre Tochter Jessica kommt im April 2002 zur Welt.

Jasmin übersiedelt im Mai 2001 direkt vom Muki ins „Airbag“, eine Wohngruppe für Jugendliche, in der sie die nächsten 14 Monate verbringt. Während dieser Zeit beginnt sie eine Lehre zur Köchin.

Im August 2002 trennt sich Frau M. schließlich von Herrn S. und bezieht eine kleine Genossenschaftswohnung in St. Pölten. Jasmin verlässt die Wohngruppe, um wieder gemeinsam mit ihrer Mutter und ihren Geschwistern zu leben.

Im Zuge ihrer Ausbildung lernt sie den späteren Vater ihres Kindes kennen. Er ist zwei Jahre älter als sie selbst und arbeitet als Küchenhelfer. Die Beziehung der beiden hält ein halbes Jahr. Obwohl Jasmin weiß, dass sie schwanger ist, beendet sie die Partnerschaft, nachdem sie von ihrem Freund betrogen wurde. Sie entschließt sich dazu, das Kind trotzdem auszutragen.

Nach Ablauf ihres ersten Lehrjahres wird Jasmin während eines Krankenstandes gekündigt.

Im November 2003 kommt Carmen mit einem Herzfehler zur Welt. Die folgenden zweieinhalb Jahre lebt Jasmin bei ihrer Mutter und erhält vom Kindesvater keinerlei Unterstützung. Dieser verbüßt währenddessen mehrere Freiheitsstrafen wegen verschiedener Delikte, wodurch der Kontakt zur Gänze abbricht.

Im Mai 2006 endet Jasmins Karenz. Das Arbeitsmarktservice St. Pölten (AMS) schickt ihr in der darauf folgenden Zeit mehrere Jobangebote. Alle zum sofortigen Antritt. Nachdem es schwierig ist, eine Tagesmutter für ein schwerkrankes Kind zu finden, kann Jasmin keine der Stellen annehmen, woraufhin sie vom

Arbeitsmarktservice Anfang August 2006 wegen Arbeitsverweigerung abgemeldet wird. Diese Maßnahme bringt mit sich, dass Jasmin und ihre schwerkranke Tochter nicht mehr krankenversichert sind. Die junge Frau, die zum besagten Zeitpunkt im Haushalt ihrer Mutter lebt, kommt mit deren sozialpädagogischen Familienhelferin ins Gespräch und schildert dieser die ganze Angelegenheit. Auf diesem Weg wird der Kontakt zum Jugendamt hergestellt, dessen Resultat eine Unterbringung im Mutter-Kind-Haus St. Pölten ist.

Jasmin zieht also am 24. August 2006 mit ihrer Tochter Carmen ins Haus ein. Die zuständige Sozialarbeiterin vom Jugendamt nimmt zu diesem Zeitpunkt Kontakt zum AMS auf und klärt die Problematik bezüglich des Fehlens von Jasmins und Carmens Versicherung ab. Jasmin muss dafür versprechen, schnellst möglich eine Tagesmutter für Carmen zu finden, was ihr mit Hilfe des Muki-Teams auch Ende August noch gelingt.

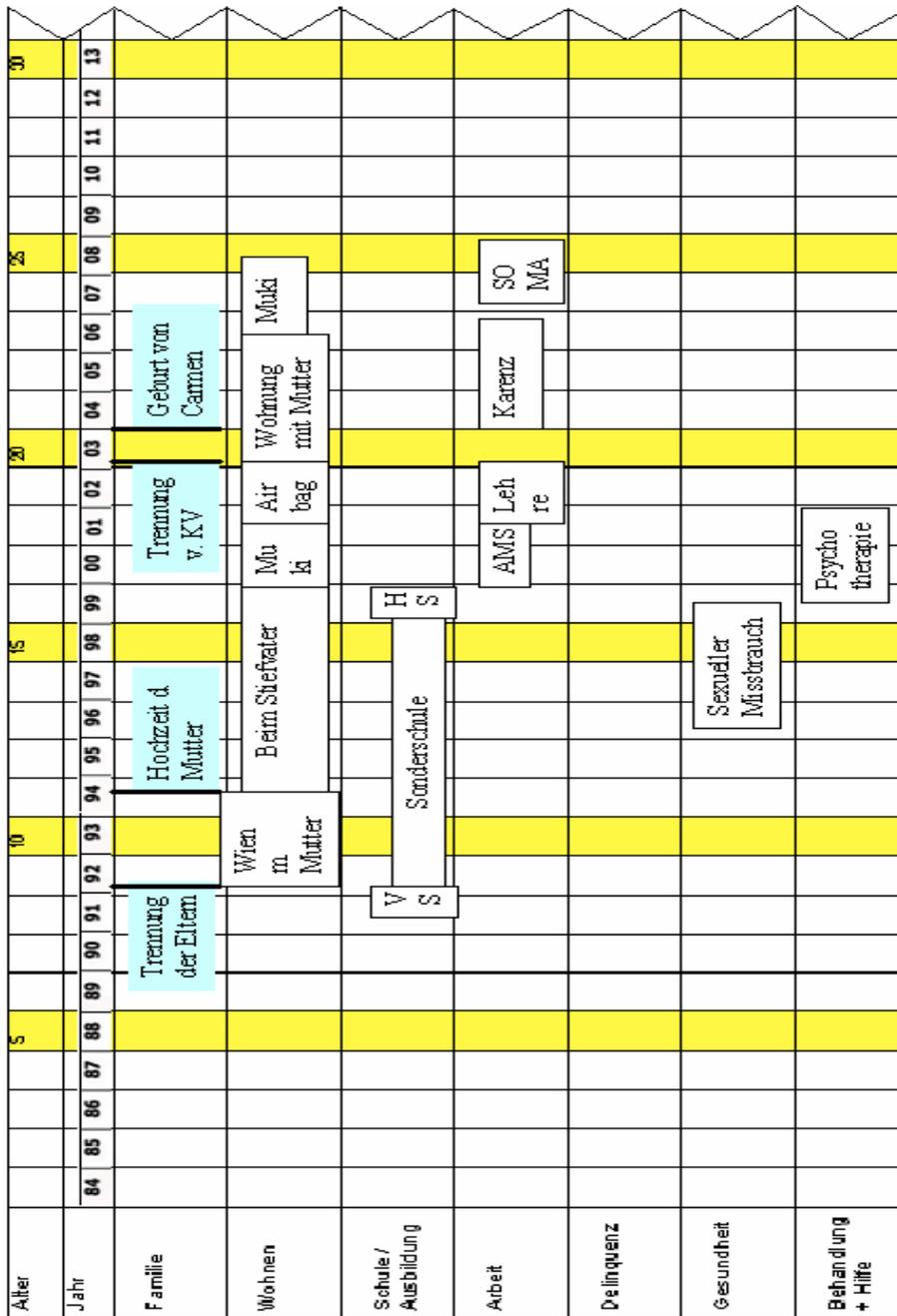
Ab Anfang Herbst 2006 besucht Jasmin übers AMS einen Kurs im Bereich Einzelhandel. Im Zuge dessen wird es ihr ermöglicht, ein 6-wöchiges Praktikum im Sozialmarkt St. Pölten (SOMA) zu absolvieren, wo sie dann auch einen Jahresvertrag als fixe Mitarbeiterin bekommt.

Nach Ablauf dieses Jahres, im Jänner 2008, meldet sich Jasmin erneut arbeitslos.

Die junge Frau bekommt zum Zeitpunkt ihres Einzuges ins Muki vom Jugendamt die Auflage, sich eine eigene Wohnung zu suchen und auf diese Weise Abstand von ihrer Mutter zu bekommen. Diese Maßnahme soll zu ihrer Selbstständigkeit beitragen. Nachdem Jasmin mittlerweile 14 Monate in der Einrichtung wohnt, wird sie von den Betreuerinnen angehalten, die Suche nach einer eigenen Wohnung zu intensivieren.

Schließlich wird sie im Februar 2008 fündig. Es bietet sich eine 53m²-Wohnung der Österreichischen Bundesbahnen (ÖBB) an. Jasmin wird bezüglich der Kautionszahlung vom Sozialamt finanziell unterstützt und kann somit ihren Mietvertrag recht bald unterschreiben. Es stellt sich jedoch schnell heraus, dass sich die Wohnung in einem komplett desolaten Zustand befindet. Sie verfügt weder über sanitäre Anlagen, noch über eine Heizung, einen Warmwasseranschluss oder Bodenbeläge. Die Mitarbeiterinnen des Muki schaffen es jedoch in kurzer Zeit, finanzielle Unterstützung, sowie tatkräftige Hilfe durch das Team des „Verein(s) Wohnen“ zu organisieren. Die Renovierungsarbeiten dauern einige Wochen, doch dann steht einem Einzug von Jasmin und Carmen nichts mehr im Weg.

3.2 Biographischer Zeitbalken von Jasmin



3.3 Netzwerkkarte von Jasmin

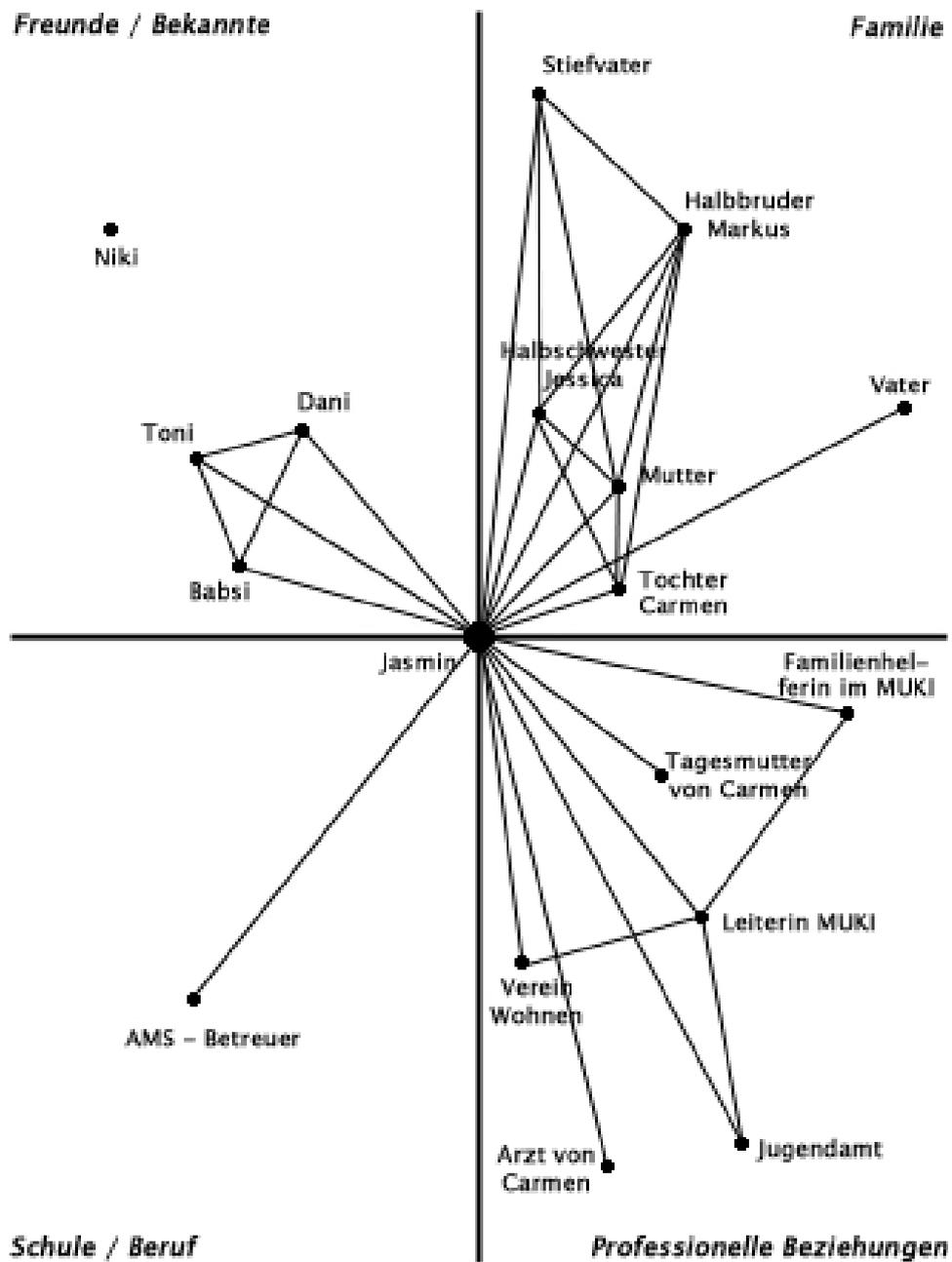


Abbildung 2 : Netzwerkkarte Jasmin

3.3.1 Interpretation der Netzwerkkarte

Netzwerkgröße: 17 Personen

Dichte derzeit: 0,10

Die Netzwerkdichte wird wie folgt berechnet:

$$\text{Dichte} = n / [N(N-1)/2]$$

n= die Zahl der Personenpaare im Netz, die sich kennen und miteinander Kontakt haben (jedes Paar wird nur einmal gezählt; die Ankerperson, in diesem Fall Jasmin, wird bei dieser Zählung nicht berücksichtigt)

N= die Gesamtzahl der Personen im System (wieder ohne Ankerperson)

„Die Maßzahl der Dichte drückt das Verhältnis der möglichen zu den realisierten Kontaktpaaren aus. Sie liegt zwischen 0,00 (das Netzwerk besteht ausschließlich aus Einzelpersonen, die einander nicht kennen) und 1,00 (jede Person im Netz hat zu jeder anderen Kontakt)“. (Pantucek 2005:143)

Jasmins Netzwerk besteht wie oben erwähnt aus 17 Personen. Die Netzwerkdichte ist mit 0,10 sehr niedrig. Das bedeutet, dass im Netzwerk nur wenige Personen Kontakt zueinander haben.

Was dem Betrachter dieses Netzwerks sofort ins Auge sticht, ist die Verarmung der Kontakte im Sektor Beruf/ Schule. Dieser beinhaltet nur einen einzigen Kontakt, und zwar Jasmins AMS-Betreuer, der in diesem Netzwerk ausschließlich Kontakt zu Jasmin selbst hat. In diesem Sektor besteht also dringender Handlungsbedarf. Jasmins nächstes großes Ziel wird es sein, eine Arbeitsstelle zu finden, um ein fixes Einkommen für sich und ihre Tochter zu haben.

Außerdem auffällig ist, dass im Netzwerk keinerlei sektorübergreifenden Kontakte existieren.

Die beiden Sektoren Familie und professionelle Beziehungen bestehen jeweils aus 6 Personen, wobei die Familie recht gut vernetzt ist. Bei den professionellen HelferInnen ist die Leiterin des Muki diejenige, die die meisten Kontakte hat.

Jasmin hat drei Freunde, die sich untereinander kennen und eine Freundin, zu der sie derzeit keinen Kontakt hat, aber hofft, dass dieser irgendwann wieder aktiviert werden kann.

Im Fall von Jasmin ist die relativ niedrige Netzwerkdichte als positiv zu interpretieren, denn sie bedeutet ein hohes Ausmaß an Autonomie für die Klientin. Dadurch, dass es keine Verbindungen zwischen den einzelnen Sektoren gibt, liegt es in ihrem eigenen Ermessen, inwieweit zum Beispiel ihre Freunde Einblick in ihre familiäre Situation haben, oder ob die Familie Informationen darüber bekommt, in welcher Weise sie von den professionellen HelferInnen unterstützt wird.

Kapitel 4

Das Mutter-Kind-Haus St. Pölten

Der erste Abschnitt des folgenden Kapitels beschäftigt sich mit der Entstehungsgeschichte des Mutter-Kind-Hauses St. Pölten. Im darauf folgenden Abschnitt wird die Institution beschrieben. Im dritten Abschnitt werden die Ziele des Muki erläutert. Der vierte Abschnitt beinhaltet statistische Daten, die im Zuge dieser Diplomarbeit mit Hilfe von SPSS erhoben wurden. Es handelt sich konkret um die Anzahl der im Muki in den vergangenen 27 Jahren verzeichneten Aufnahmen, die Dauer der Aufenthalte, sowie die Anzahl der Frauen, die Kinder auf Pflegeplätze gegeben haben. Im letzten Abschnitt dieses Kapitels wird auf Einrichtungen eingegangen, mit denen das Mutter-Kind-Haus St. Pölten zusammenarbeitet.

4.1 Entstehungsgeschichte des Mutter-Kind-Hauses St. Pölten

(vgl. Schogger 2007)

Im September 1980 ist es möglich, die Idee einer Mutter-Kind-Wohnung durch die Zusammenarbeit von Herrn Prälat Florian Zimmel (Katholische Aktion, Pastoralamt), Herrn Habersatter (Rat und Hilfe) und Frau DSA Irene Schogger

zu verwirklichen. Der Ankauf einer Wohnung in Herzogenburg wird durch „Aktion Leben“ ermöglicht.

Am 20.10.1980 zieht die erste Frau mit ihrem Baby in die Wohnung ein und wird dort von DSA Schogger betreut.

Es folgt der Ankauf von zwei weiteren Wohnungen in Neulengbach und St. Pölten in den Jahren 1982 und 1983. Die Betreuung der Bewohnerinnen wird von DSA Furtmüller in Neulengbach und DSA Blauensteiner in St. Pölten übernommen.

Im September 1987 entsteht die Idee eines neuen Projektes, dem „Mutter-Kind-Haus“. Kurz darauf, im Dezember 1987 wird durch den Ankauf des Hauses Mühlweg 26 in St. Pölten durch „Aktion Leben“ der Grundstein für dieses Projekt gelegt. Nach seiner Adaptierung bietet das Haus Platz für sieben Mütter mit ihren Kindern.

Am 7.1.1989 zieht die erste Frau ins neue Mutter-Kind-Haus ein. Sie wohnte zuvor in einer der Mutter-Kind-Wohnungen, die zu diesem Zeitpunkt aufgelassen wurden.

Am 1.1.1995 übernimmt die Caritas der Diözese St. Pölten die Trägerschaft des Mutter-Kind-Hauses.

In den Jahren 2004- 2007 erfolgen die Planung, sowie die Umsetzung des neuen und größeren Mutter-Kind-Hauses.

Am 5.3.2007 folgt schließlich der Umzug ins neue Mutter-Kind-Haus in der Matthias Corvinusstrasse 60 in St. Pölten. Dieses Haus bietet Platz für 11 Mütter und ihre Kinder. Insgesamt stehen 24 Plätze zur Verfügung. Im Haus befinden sich außerdem einige Gemeinschaftsräume und eine Beratungsstelle von „Rat

und Hilfe“. Weiters verfügt das neue „Muki“ über einen großen Garten, der den Bewohnerinnen und ihren Kindern zur Verfügung steht.

4.2 Beschreibung der Institution

(vgl. Konzept Mutter-Kind-Haus der Caritas St. Pölten)

Das Mutter-Kind-Haus bietet Schwangeren und jungen Müttern mit Kleinkindern in schwierigen Lebenslagen ein vorübergehendes Zuhause, Unterkunft und Betreuung. Die Mitarbeiterinnen unterstützen bei Behördenangelegenheiten genauso wie in persönlichen Belangen. Sie beraten bei der Wohnungssuche, Schuldenregulierung, sowie bei Unterhalts- und Sorgerechtsfragen. Ebenso erhalten die Frauen Unterstützung bei der Geburtsvorbereitung, Säuglingspflege und Haushaltsführung. Schwangere können sich in Ruhe auf die Geburt ihres Kindes vorbereiten und eine Existenz für sich und ihr Kind aufbauen.

Die Mitarbeiterinnen sind um ein familiäres Klima bemüht, indem durch gegenseitige Wertschätzung und Stärkung des Selbstwertes der Bewohnerinnen die Entwicklung zur Eigenständigkeit gefördert wird.

Ziel der Einrichtung ist es, die Bewohnerinnen ein Stück ihres Lebens zu begleiten und mit professioneller Hilfe soweit zu stärken, dass sie wieder Eigenverantwortung für ihr Leben übernehmen und in die Selbstständigkeit zurück finden können.

Grundsätze und methodische Grundlagen

Der Arbeit liegt das Leitbild der Caritas „Unterwegs zum Menschen“ zugrunde. Im Mittelpunkt der Arbeit steht der Mensch, der nie seine Würde verlieren darf.

Methodisch gesehen wird nach den Grundsätzen der Einzelfallhilfe und der systemischen Familientherapie⁵ gearbeitet.

Träger

Caritas der Diözese St. Pölten
Hasnerstrasse 4
3100 St. Pölten

Finanzierung

Die Kosten für den Aufenthalt der Frauen und Kinder werden von der Niederösterreichischen Landesregierung und/ oder der zuständigen Jugend- bzw. Sozialabteilung übernommen. Die Verrechnung erfolgt mittels Tagsätzen.

Zielgruppe

- Schwangere Frauen und Mütter mit Kleinkindern in Notsituationen
- Mütter mit speziellen Problemstellungen (Abklärung der Obsorgefähigkeit)

Gründe für eine Aufnahme sind

- Soziale Defizite im familiären und partnerschaftlichen Bereich
- Instabiler Lebens- und Entwicklungsraum für Mutter und Kind, z.B. Delogierung, Trennungen, Schulden

⁵Darunter versteht man in der systemischen Pädagogik laut Palmowsky (vgl. 2007:107ff) den ständigen Austausch aller Personen, die an der Hilfestellung für die betroffene Person beteiligt sind.

- Psychosoziale Entwicklungsdefizite aus Verwahrlosungs-, Gewalt- und Missbrauchskonstellationen
- Mangelhaft gewährleistete Selbstständigkeit in persönlichen, sozialen und lebenspraktischen Bereichen

Gründe für eine Ablehnung der Aufnahme sind

- Schwere selbst- und fremdschädigende Persönlichkeitsstörungen
- Akute Suchtproblematik

Aufnahmeverfahren

- Die Kontaktaufnahme erfolgt durch die betroffene Frau selbst, die Jugendwohlfahrtshilfe oder ein andere Institution.
- Es folgt ein Vorstellungsgespräch, bei dem die Situation der Betroffenen abgeklärt wird und mögliche Ziele erarbeitet werden.
- Die Aufnahme erfolgt nach Regelung der Kostenübernahme (durch die zuständige Sozial- bzw. Jugendabteilung).

Aufenthaltsdauer

Im Normalfall wird von bis zu einem Jahr ausgegangen. Bei Schwangeren wird der Zeitraum ab der Geburt des Kindes gerechnet. Die Aufenthaltsdauer kann bei Bedarf ein halbes Jahr verlängert werden.

Grundsätzlich ergibt sich je nach Zielsetzung eine unterschiedliche Aufenthaltsdauer, bis sich die soziale und familiäre Situation der Frauen geklärt hat.

Angebot

- Krisenintervention
- Persönliche Betreuung und Beratung
- Begleitung bei Behördenwegen
- Klärung rechtlicher Angelegenheiten
- Abklärung der finanziellen Situation und Hilfe bei der Schuldenregulierung
- Beratung und Unterstützung bei der Wohnungs- bzw. Arbeitssuche
- Kontakte mit anderen sozialen Einrichtungen und Institutionen
- Vermittlung von psychologischer und/ oder therapeutischer Begleitung
- Geburtsvorbereitung und- falls gewünscht- Begleitung zur Geburt
- Hilfestellung bei der Säuglingspflege und Kindererziehung
- Unterstützung bei der Haushaltsführung
- Nachbetreuung im Bedarfsfall

Dokumentation

- Erstellung eines Anamnesebogens
- Erstellung eines Finanzbogens
- Zielformulierung bei der Aufnahme
- Regelmäßige Verlaufsgespräche und Überprüfung der Ziele
- Mögliche Entwicklungen und Veränderungen werden abgeklärt und eventuell neu formuliert
- Regelmäßige Aktenvermerke
- Dienstbuchführung
- Führung des Hausbuches
- Berichte an die Jugend- bzw. Sozialabteilungen
- Hausordnung

Qualitätssicherung

- Wöchentliche Teambesprechungen mit hauptamtlichen Mitarbeiterinnen
- Monatliche Teambesprechungen mit ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen
- Supervision der hauptamtlichen Mitarbeiterinnen
- Regelmäßige Weiterbildungen der Hauptamtlichen

Räumliche Gegebenheiten

- 11 Wohneinheiten (Zimmer mit integrierter Teeküche, Bad, WC, Vorraum)
- 1 Gemeinschaftsküche und Aufenthaltsraum pro Stockwerk
- Waschküche
- Kinderwagenabstellflächen in jedem Stockwerk
- 2 Büroräume
- Mitarbeiter-Teeküche
- Dienstzimmer
- Besprechungszimmer
- Besucherzimmer
- Festsaal
- Großer Gemeinschaftsraum
- Beratungsräume
- Wäschelager
- Terrasse
- Garten
- Parkplatz

Mitarbeiterinnen

Es wird rund um die Uhr Betreuung angeboten durch:

- 5 Dipl. Sozialarbeiterinnen
Leitung mit 38 Std.
2 DSA mit je 38 Std.
2 DSA mit je 20 Std.
- 1 Familienhelferin mit 38 Std.
- 12 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen (= ca. 38 Wochenstunden)

Betreuungsschlüssel 1:4

4.1 Ziele der Einrichtung

(vgl. Konzept Mutter-Kind-Haus der Caritas St. Pölten)

Das vorrangige Ziel der Einrichtung besteht darin, junge Mütter ein Stück ihres Lebens zu begleiten, und mit professioneller Hilfe soweit zu stärken, dass sie wieder Eigenverantwortung für ihr Leben mit ihren Kindern übernehmen, und in die Selbstständigkeit zurückfinden können.

Durch den Aufenthalt im Muki sollen die Frauen die Befähigung dazu erlangen, ein eigenständiges Leben gemeinsam mit ihren Kindern in einer eigenen Wohnung meistern zu können.

Die Bewohnerinnen sollen während des Aufenthaltes im Haus die Möglichkeit bekommen, für sich und ihre Kinder eine neue Existenz aufzubauen. Das Kindeswohl hat in jedem Fall oberste Priorität.

Weitere Ziele der Einrichtung sind die Beseitigung von Obdachlosigkeit von Frauen, die der Zielgruppe des Muki angehören, die Verbesserung der Beziehung zwischen Mutter und Kind, sowie die Vermeidung der Notwendigkeit von Kindesabnahmen durch die Jugendwohlfahrt.

4.4 Anzahl der verzeichneten Aufnahmen im Muki von Oktober 1980 bis September 2007

Im oben angeführten Zeitraum wurden, den schriftlichen Dokumentationen des Muki-Teams zufolge, 284 Aufnahmen verzeichnet. Aufgrund von unzureichender Dokumentation der Klientinnendaten der Mutter-Kind-Wohnung in Neulengbach, war es nicht möglich die Daten von allen Frauen zu bearbeiten. Abzüglich dieser Akten, standen 231 verwertbare Datensätze zur Verfügung, auf die 262 verzeichnete Aufnahmen zurückgeführt werden konnten.

202 dieser Aufenthalte waren Erstaufnahmen. 27 Frauen suchten zum zweiten Mal Zuflucht im Mutter-Kind-Haus, 2 Frauen wohnten drei Mal in der Einrichtung.

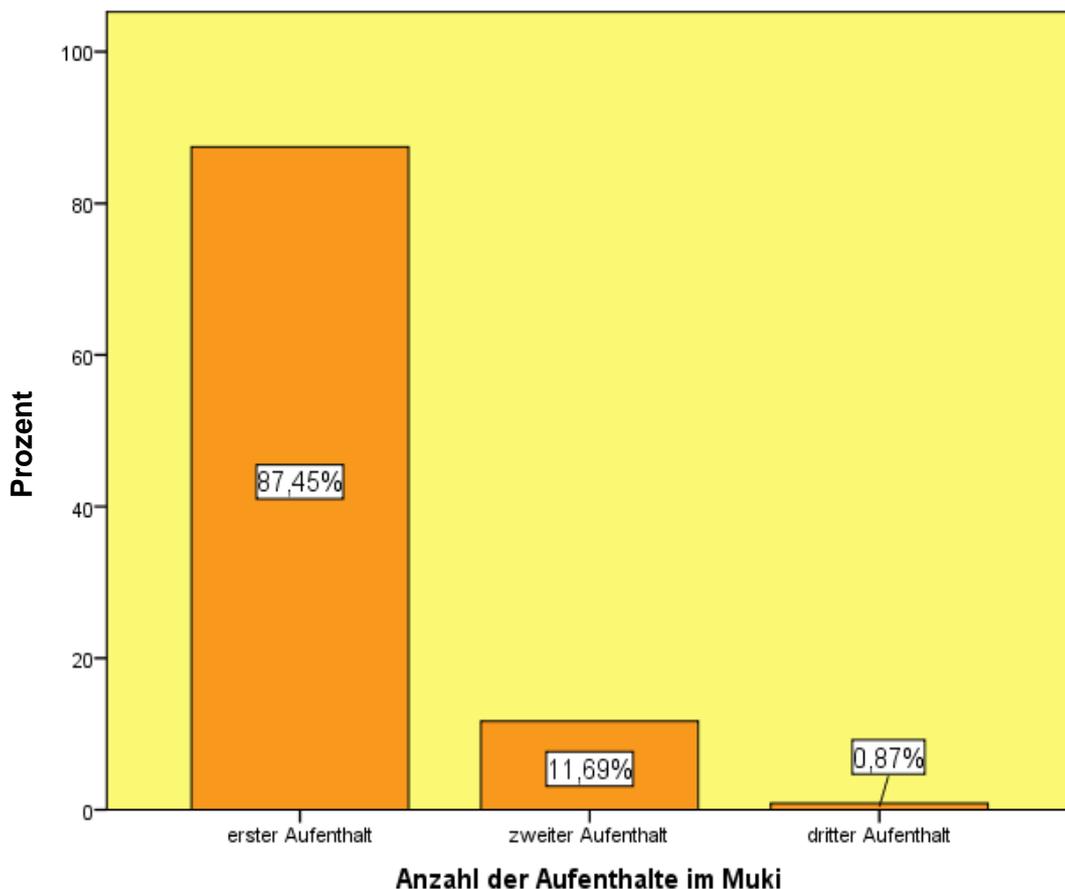


Abbildung 3 : Anzahl der Aufenthalte im Muki

4.5 Aufenthaltsdauer der Klientinnen in der Einrichtung

Für die Auswertung der Aufenthaltsdauer der Klientinnen in der Einrichtung, wurden folgende Gruppen erstellt:

- 1- 5 Tage
- 6- 30 Tage
- 31- 90 Tage
- 91- 180 Tage
- 181- 365 Tage
- Mehr als 365 Tage

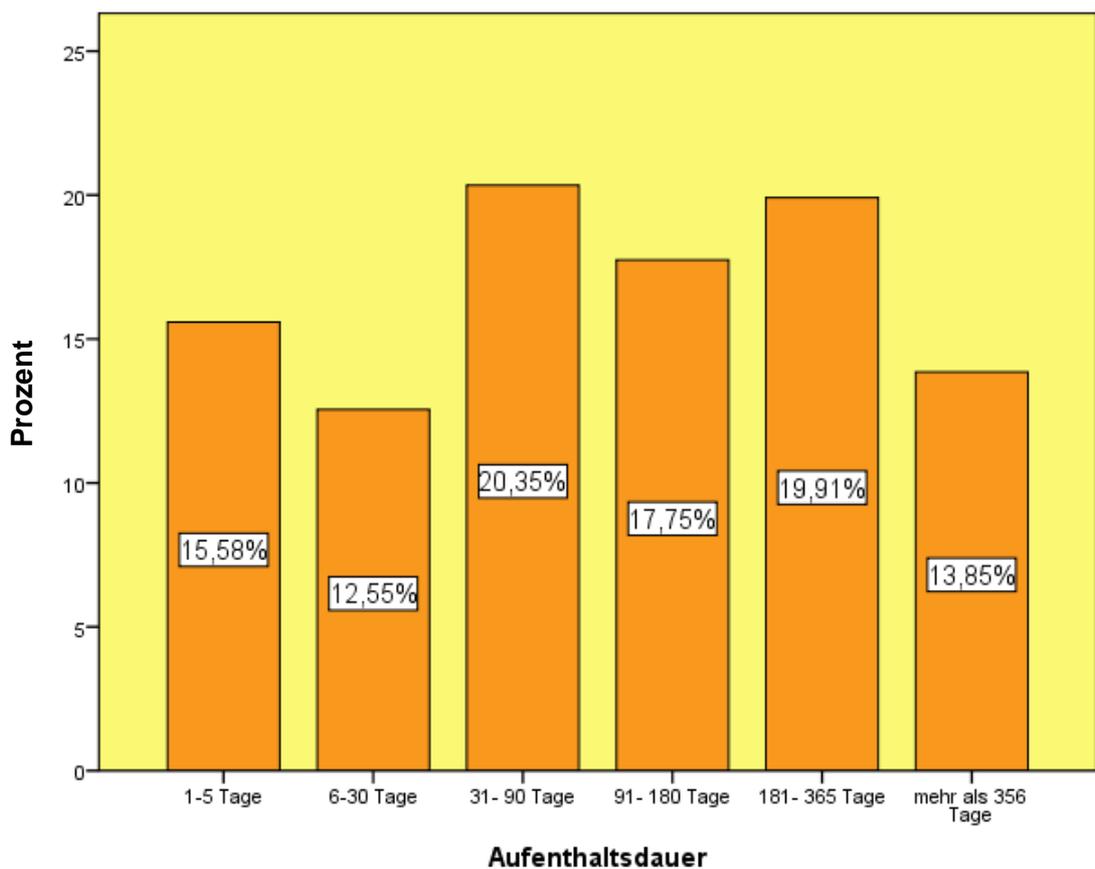


Abbildung 4 : Aufenthaltsdauer in der Einrichtung

Anhand von Abbildung 3.5 ist zu erkennen, dass die meisten Frauen einen Aufenthalt im Zeitraum von 31- 90 Tagen in Anspruch genommen haben. Der Anteil dieser Gruppe an der Gesamtheit beträgt 20,35%, was 47 Aufenthalten entspricht. Dicht gefolgt von denen, die zwischen 6 und 12 Monate in der Einrichtung verbracht haben. Hier ist von 19,91% bzw. 46 Aufenthalten die Rede. Es folgen die Aufenthalte mit einer Dauer zwischen 91 und 180 Tagen mit einem Anteil von 17,75%, was 41 Aufnahmen entspricht. Ein Anteil von 15, 58% bzw. 36 Aufnahmen ist bei den Aufenthalten zwischen 1 und 5 Tagen zu verzeichnen. 13,85% oder 32 Frauen haben länger als 1 Jahr in der Einrichtung gewohnt. Den kleinsten Prozentsatz, nämlich 12,55% was einer Anzahl von 29 Aufenthalten entspricht, macht die Gruppe derer aus, die zwischen 6 und 30 Tagen im Muki gewohnt haben.

4.6 Anzahl der Frauen mit Kindern auf Pflegeplätzen

Das folgende Diagramm zeigt den Anteil der Mütter, die ein oder mehrere Kind/er auf Pflegeplätze gegeben haben. Dabei wurde kein Unterschied gemacht, ob die Kinder schon vor oder erst nach dem Einzug ins Mutter-Kind-Haus (während des Aufenthaltes) zur Pflege freigegeben wurden. Weiters wurde nur der Anteil der Mütter mit Kindern auf Pflegeplätzen ausgewertet, nicht die Anzahl der Kinder pro Frau. Die Auswertung hat ergeben, dass 31 von 231 Frauen ein oder mehrere Kinder bereits vor oder erst während ihres Aufenthaltes in der Einrichtung zu Pflege freigegeben haben. Anhand der hier ausgewerteten Zahlen kann man schlussfolgern, dass die Zahl jener Kinder, die tatsächlich erst während des Aufenthaltes in der Einrichtung auf einen Pflegeplatz gegeben wurden, in der Relation zu der Anzahl an Frauen die bei ihrem Einzug von einer drohenden Kindesabnahme betroffen waren, verhältnismäßig gering ist. Diese Tatsache lässt darauf schließen, dass die Betreuung und Unterstützung die die Frauen während ihres Aufenthaltes im Muki bekommen, maßgeblich zu ihrer Selbstständigkeit beiträgt.

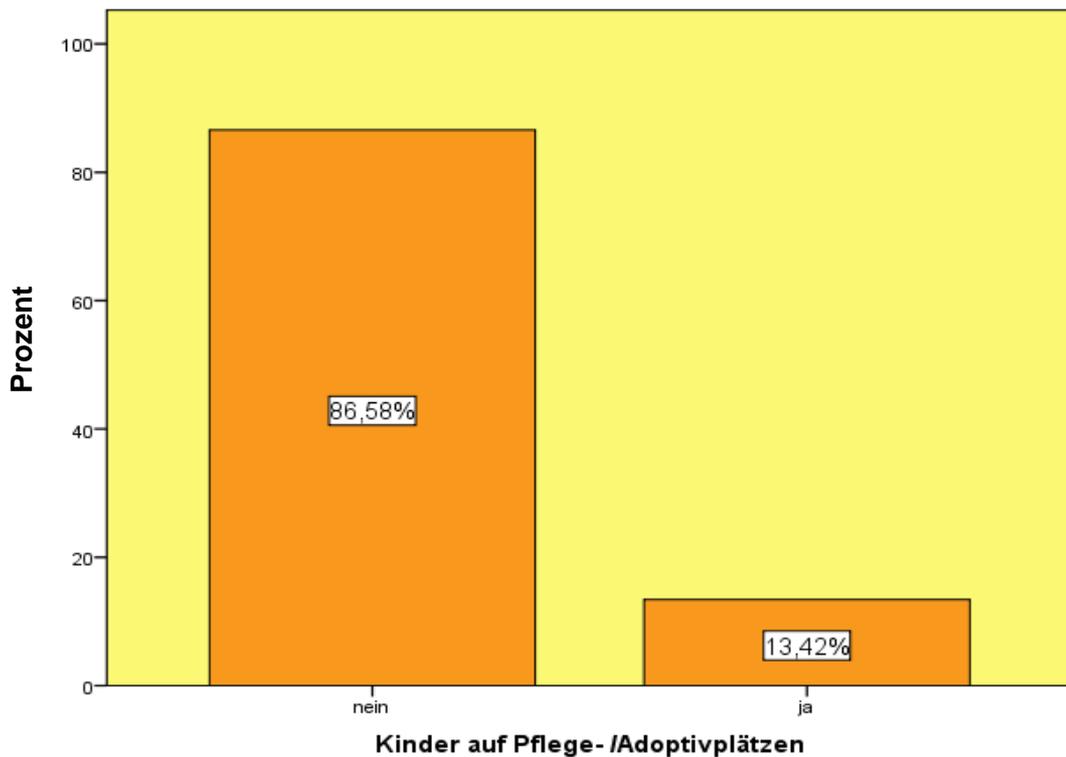


Abbildung 5 : Kinder auf Pflege-/Adoptivplätzen

4.7 Vernetzung

(vgl. Konzept Mutter-Kind-Haus der Caritas St. Pölten)

Nachdem es in ganz Niederösterreich keine mit dem Mutter-Kind-Haus St. Pölten gleichgestellte Einrichtung gibt, umfasst das Einzugsgebiet das ganze Bundesland.

Die Zusammenarbeit mit einigen Einrichtungen, die ebenfalls Plätze für Schwangere bzw. Mütter mit Kleinkindern zu Verfügung stellen, ist auf jeden Fall eine wichtige.

Diese Einrichtungen werden hier im Anschluss kurz vorgestellt.

Mutter-Kind-Haus Hollabrunn

Das Mutter-Kind-Haus Hollabrunn umfasst acht Mutter-Kind-Wohneinheiten, sowie ein Krisenzimmer. Die Zielgruppe sind, im Gegensatz zur Zielgruppe des Mutter-Kind-Hauses St.Pölten, minderjährige Mütter, denen es ermöglicht wird, während ihrer Zeit in der Einrichtung ihren Schulabschluss bzw. ihren Lehrabschluss zu machen. Es stehen Ausbildungsplätze wie z.B. zur Köchin, Friseurin oder Gärtnerin zur Verfügung. Bei diesen „hauseigenen“ Ausbildungsplätzen wird besonders Wert auf familienfreundliche Arbeitszeiten gelegt. Während der Arbeitszeit wird eine Kinderversorgung seitens der Einrichtung angeboten.

In Ausnahmefällen werden auch volljährige Mütter in der Einrichtung aufgenommen. Voraussetzung für eine Aufnahme ist hier allerdings, dass der Einzug als Maßnahme der Jugendwohlfahrt erfolgt. In diesen Fällen erfolgt die Abklärung über den weiteren Verbleib innerhalb eines halben Jahres.

Die Einrichtung bietet allen Müttern Rund-um-die-Uhr-Betreuung durch qualifizierte Mitarbeiterinnen.

Landesjugendheim Schauboden

Im Landesjugendheim Schauboden stehen zwei Mutter-Kind-Wohnplätze ausschließlich minderjährigen Müttern zur Verfügung, die, zum Beispiel aufgrund von Wohnungsnot oder familiärer Probleme, meistens durch die Jugendwohlfahrt in die Einrichtung gelangen. Sie haben dort, laut Auskunft der Mitarbeiterinnen, die Möglichkeit, relativ selbstständig zu leben, bekommen aber Unterstützung, wenn sie sie brauchen. Die maximale Aufenthaltsdauer beträgt ein halbes Jahr.

Weiberwirtschaft Wiener Neustadt

Für die Weiberwirtschaft existieren bis zum jetzigen Zeitpunkt leider nur Pläne, doch der Spatenstich soll demnächst erfolgen. Im Konzept dieser Einrichtung, die insgesamt für 16 bis 20 BewohnerInnen (inklusive Kinder) Wohnraum bieten soll, sind 4 bis 6 Mutter-Kind-Wohnplätze geplant. Ein Schwerpunkt der Einrichtung soll es werden, junge Frauen während der Schwangerschaft und der Zeit vor, während und nach der Geburt, sowie in schwierigen Zeiten mit kleinen Kindern zu unterstützen und sie so vor Überforderung und Krisen zu bewahren.

Außerdem arbeitet das Team des Mutter-Kind-Hauses St. Pölten mit folgenden Einrichtungen zusammen:

- Verein Wohnen- Betreutes Wohnen
- Verein Wohnen- Wohnassistenz
- Schuldnerberatung
- Beratungszentrum Rat und Hilfe
- Emmausgemeinschaft
- Frauenhäuser
- Diverse Beratungsstellen
- Psychosozialer Dienst
- Krankenhäuser und psychiatrische Abteilungen
- Verein für Sachwalterschaft
- Jugendwohlfahrt und Sozialabteilungen
- Exekutive

Kapitel 5

Arbeitsalltag im Mutter-Kind-Haus

Im ersten Abschnitt dieses Kapitels wird auf die vier Zugänge zum Kindeswohl eingegangen. Das Thema des zweiten Abschnittes ist die Hausordnung des Muki. Im dritten und letzten Abschnitt werden die Ergebnisse der durchgeführten Interviews zusammengefasst.

5.1 Zugangswege zum Kindeswohl

(vgl. „Leitlinien zum Kindeswohl“, zit. in Schogger 2005:63)

Die folgende Abbildung zeigt die vier Zugangswege zum Kindeswohl. Diese vier Komponenten dienen den betreuenden Personen als Hilfsinstrument und erleichtern die Entscheidung darüber, ob bzw. in welchem Teilbereich eine Intervention gesetzt werden muss, um das Kindeswohl gewährleisten zu können. (vgl. Schogger 2005:64)

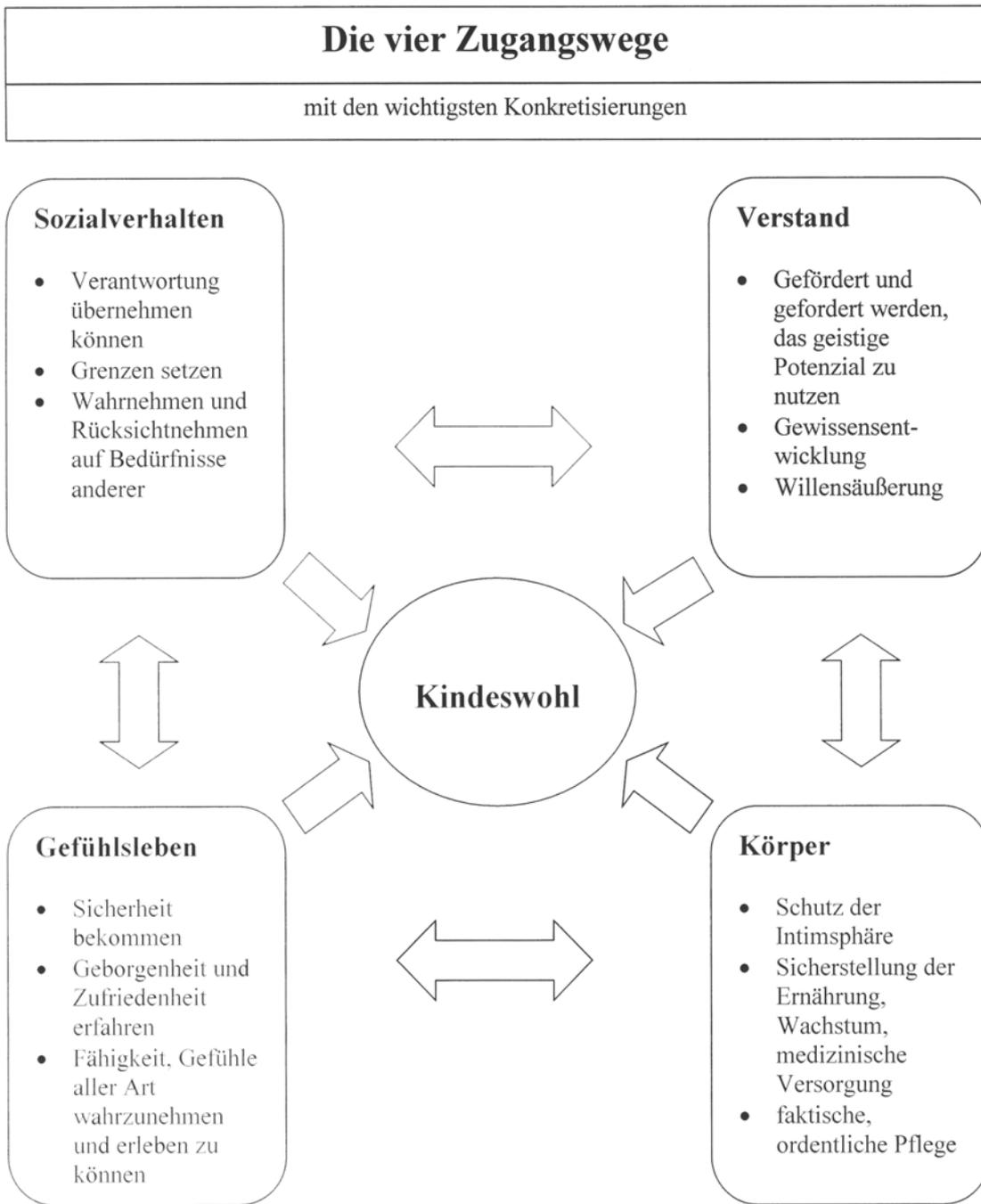


Abbildung 6 : Zugangswege zum Kindeswohl

Ein möglicher Zugangsweg zum Kindeswohl erfolgt über das Sozialverhalten des Kindes. Das Kind muss lernen, Verantwortung für seine Handlungen zu übernehmen und auch mit Konsequenzen zu rechnen. Je früher es sich daran

gewöhnt, dass ihm Grenzen gesetzt werden, desto weniger Schwierigkeiten wird es im Umgang mit anderen Kindern, aber auch mit Erwachsenen haben. Vorraussetzung für ein unserer Gesellschaft entsprechendes Sozialverhalten ist das Wahrnehmen und Rücksichtnehmen auf die Bedürfnisse anderer.

Ein weiterer Zugang zum Kindeswohl führt über den Verstand. Um eine „normale“ bzw. gedeihliche Entwicklung des Kindes erwarten zu können, ist es wichtig, ein Kind sowohl zu fördern als auch zu fordern, um ihm die Möglichkeit zu geben, sein geistiges Potential zu nutzen. Die Entwicklung seines Gewissens ist für ein Kind ebenfalls unbedingt notwendig. Diese zielt letztlich darauf ab, dass das Kind lernt, die geltenden Normen kritisch auf ihre Angemessenheit und Legitimität hin zu hinterfragen. Dies setzt von Seiten der Erziehungspersonen eine konsequente Vorbildhaltung und die Bereitschaft voraus, geforderte Normen kindgemäß verstehbar zu machen und zu begründen. Einen weiteren wichtigen Faktor in diesem Zusammenhang stellt die Äußerung des eigenen Willens dar.

Auch über das Gefühlsleben des Kindes führt ein Zugang zu seinem Wohl. Das Kind soll von Geburt an das Gefühl von Geborgenheit und Zufriedenheit erfahren, um in seiner neuen Umwelt ein Gefühl von Sicherheit entwickeln zu können. Die Fähigkeit, Gefühle aller Art wahrzunehmen und erleben zu können, leistet ebenfalls einen Beitrag zum Wohl des Kindes.

Der letzte, ebenfalls wichtige Zugangsweg zum Kindeswohl führt über den Körper. Hier ist unter anderem der Schutz der Intimsphäre ein maßgeblicher Faktor für eine adäquate Entwicklung. Außerdem soll Wert auf eine Sicherstellung der Ernährung, des Wachstums und der medizinischen Versorgung des Kindes gelegt werden. Das Kind soll also eine ordentliche Pflege erhalten.

Die vier Zugangswege Sozialverhalten, Verstand, Gefühlsleben und Körper sind untereinander untrennbar verbunden und alle gleichermaßen wichtig für die Gewährleistung des Kindeswohles.

Die von den Betreuerinnen im Muki geleistete Sozialarbeit zielt vor allem darauf ab, die Bewohnerinnen dabei zu unterstützen, das Wohl ihrer Kinder aus eigener Kraft und Verantwortung gewährleisten zu können.

5.2 Hausordnung

(vgl. Hausordnung Mutter-Kind-Haus der Caritas St. Pölten)

Die Mutter-Kind-Wohngemeinschaft bietet schwangeren Frauen und Müttern mit Kleinkindern in Notsituationen vorübergehend Unterkunft. Die Zeit, die sie hier verbringen, können sie nützen, um Vergangenes aufzuarbeiten und neue Schritte für die Gestaltung ihrer Zukunft und der ihrer Kinder zu planen.

Hier herrscht ein gemeinschaftliches Zusammenleben.

Damit dies möglich ist, gibt es einige Regeln:

☺ Ausgangszeiten:

Vorausgesetzt, dass die Betreuung des Kindes nicht vernachlässigt wird, gelten folgende Ausgangszeiten:

2 x wöchentlich von 20-22 Uhr

1 x wöchentlich über Nacht (bis 24 Uhr bzw. 7 Uhr)

Statt beiden 22Uhr-Ausgängen kann auch ein weiterer Nachtausgang in Anspruch genommen werden.

Mit Minderjährigen werden Vereinbarungen im Rahmen des Jugendschutzgesetzes getroffen.

Die Ausgänge sind im Vorhinein den Mitarbeiterinnen mitzuteilen. Sonderregelungen sind eventuell möglich, müssen aber mit den hauptamtlichen Mitarbeiterinnen besprochen werden.

Jede Frau ist für ihr Kind selbst verantwortlich. Wenn die Frau ohne ihr Kind weggehen möchte, muss sie für eine verantwortungsvolle Kinderbetreuung sorgen!

Grundsätzlich machen Mitarbeiterinnen keinen Babysitterdienst.

☺ Besuchszeiten:

🕒 Montag – Freitag: 14 – 18 Uhr

🕒 Samstag – Sonntag: 14 – 20 Uhr

Für Besuche stehen sowohl der Besucherraum im Erdgeschoß, als auch der Garten zur Verfügung. Besucher dürfen nicht in die Stockwerke gehen!

Finanzielles:

Jede Frau hat ihre Einkommenssituation offen darzulegen.

☎ Im 1.Stock gibt es die Möglichkeit zu telefonieren, die Gebühren dafür sind sofort ins Gebührenheft einzutragen. (Zähler)

Die Telefonrechnung ist sofort nach Abrechnung zu bezahlen.

Allgemeines:

- Es wird von jeder Frau erwartet, dass sie sich für die Reinhaltung des eigenen Zimmers, sowie für die Reinigung der Gemeinschaftsräume und des Stiegenhauses verantwortlich fühlt (Putzplan). Vor Verlassen des Hauses ist täglich darauf zu achten, dass sich die Räume in einem ordentlichen und hygienischen Zustand befinden.
- Jede Frau haftet für jegliches Inventar der Wohngemeinschaft. Schäden sind sofort zu melden, Verbrauchsgegenstände und Gegenstände des täglichen Bedarfes sind nachzuschaffen bzw. instand zusetzen.

- Den Bewohnerinnen wird im Haus genügend Babykleidung zur Verfügung gestellt, falls sie Bedarf daran haben. Diese kann mit einer Mitarbeiterin im „Wäschelager“ ausgesucht werden.
- Kindersicherungen bei Steckdosen müssen immer angebracht sein!
- Das Rauchen ist nur in den „Raucherecken“ im Stiegenhaus gestattet!
- Ansonsten ist mit Rücksicht auf die Kinder Rauchverbot!
- Im Haus ist strengstes Alkohol- und Suchtgiftverbot einzuhalten.
- Gegenseitiges Ausborgen von Geldbeträgen ist untersagt, ebenso das Verborgen von Autos bzw. div. „Taxidienste“!
- 14-tägig findet eine gemeinsame Hausbesprechung statt, die Bewohnerinnen sind zur Teilnahme verpflichtet.
- Die Aufenthaltsdauer in der Mutter-Kind Wohngemeinschaft ist mit einem Jahr befristet. (Bei Schwangeren ab Geburt des Kindes ein Jahr Aufenthalt)
- Die Entscheidung über eine eventuell notwendige Verlängerung liegt in erster Linie bei der Heimleitung und den Dipl. Sozialarbeiterinnen.
- Die Bewohnerinnen sind verpflichtet, sich selbst um eine Wohnung und evt. Arbeit zu bemühen.
- Bei Nichtbefolgung der Hausordnung und zweimaliger Mahnung erfolgt eine letzte schriftliche Mahnung, deren Nichtbefolgung eine Räumung des Zimmers binnen 24 Stunden zur Folge hat!

Die Hausordnung muss von jeder Bewohnerin bei ihrem Einzug gelesen werden. Weiters müssen sich die Frauen durch ihre Unterschrift zu deren Einhaltung verpflichten. Ein Verstoß gegen eine dieser Regeln zieht eine Verwarnung nach sich. Wenn eine Bewohnerin drei Mahnungen erhält, muss sie das Haus, wie oben erwähnt, binnen 24 Stunden verlassen.

Die Hausordnung trägt maßgeblich zum Verantwortungsbewusstsein und zur Disziplin in der Einrichtung bei. Ohne diese Regeln würde in gewisser Weise Chaos im Haus herrschen.

Kapitel 6

Zusammenfassung der Interviews

Im Zuge der durchgeführten Interviews wurden fünf Frauen dazu befragt, in welchen Bereichen sie durch die Betreuerinnen des Muki-Teams unterstützt werden und wodurch ihre Selbstständigkeit und ihr Verantwortungsbewusstsein während ihrer bisherigen Zeit in der Einrichtung beeinflusst wurden. Außerdem wurden sie danach gefragt, wodurch die Beziehung zu ihren Kindern intensiviert wurde.

Der Anteil der Frauen, die unfreiwillig im Mutter-Kind-Haus wohnen, ist derzeit sehr hoch, vier der fünf Befragten wohnen auf Anweisung der Jugendwohlfahrt in der Einrichtung. Die besagten vier Klientinnen gaben alle an, ins Mutter-Kind-Haus eingezogen zu sein, um zu verhindern, dass ihnen ihre Kinder abgenommen werden. Die Gründe für die drohende Kindesabnahme wurden von den Frauen verschieden geschildert, wobei im Endeffekt alle auf einen Nenner zu bringen sind. Es handelt sich in jedem Fall um eine Gefährdung des Kindeswohles.

Im Konkreten sprach eine Klientin, nennen wir sie Frau M., von einer beengten Wohnsituation, die auf Dauer nicht tragbar gewesen wäre. Sie wohnte mit ihrer Mutter, zwei Geschwistern und ihrer Tochter auf 40m². Frau M. hat sich für den Aufenthalt im Muki folgende Ziele gesetzt: „Ich möchte es schaffen, mich auf

diesem Weg von meiner Mutter loszulösen und mir eine neue Existenz in einer eigenen Wohnung aufbauen.“ (Interviewpartnerin 1 zit. in Binder 2008, Zeile 44-45)

Eine andere Klientin, Frau W., erzählte, dass sie sich nach zwei Kindesabnahmen und drei Aufenthalten in Justizanstalten, erst an ein geregeltes Leben gewöhnen musste. Ihr Einzug war ebenfalls eine Maßnahme, die eine weitere Kindesabnahme verhindern sollte. „Nachdem meine beiden älteren Kinder bereits auf Pflegeplätzen untergebracht sind, zweifelte die Jugendwohlfahrt an meinen Fähigkeiten als Mutter. Während meines Aufenthaltes in der Einrichtung konnte ich jedoch unter Beweis stellen, dass ich in der Lage bin, meinem Sohn eine gute Mutter zu sein. Seit einiger Zeit lebe ich nun schon freiwillig hier im Haus“, so Frau W. (Interviewpartnerin 2 zit. in Binder 2008, Zeile 45-49)

Eine weitere junge Bewohnerin, ihr Name ist Frau B. schilderte, dass sie durch ihre eigene Jugend mit der Erziehung ihres Sohnes überfordert war und sich viel zu leicht durch Partys und der gleichen von ihren Pflichten als Mutter ablenken ließ. „Mein Ziel war es, mir selbst klar darüber zu werden, dass es nicht einfach ist Mutter zu sein. Hier im Haus habe ich aber gelernt, dass es ganz alleine in meiner Verantwortung liegt, ob ich meinen Sohn behalten darf, oder nicht.“ (Interviewpartnerin 3 zit. in Binder 2008, Zeile 39-41)

Bei der vierten Frau, deren Einzug im Zuge einer Maßnahme erfolgte, die Rede ist von Frau K., spielten Suchtmittel eine Rolle. In ihrem Fall wurde der Kontakt des Kindes zum Vater untersagt, bis dieser nachweislich keine Suchtmittel mehr konsumiert. Um diese Auflage gewährleisten zu können, muss Frau W. bei jedem ihrer Ausgänge bekannt geben, wohin sie geht und mit wem sie sich dort aufhalten wird. „Meine beiden größeren Mädchen leben mittlerweile bei meinem Ex-Mann. Um meine jüngste Tochter bei mir behalten zu können, musste ich einem Einzug ins Muki zustimmen“, erzählt sie im Interview. (Interviewpartnerin 4 zit. in Binder 2008, Zeile 35-37)

Die einzige der interviewten Bewohnerinnen, die nicht auf Anweisung der Jugendwohlfahrt im Haus wohnt, Frau G., hat eine durch Angst und Gewalt geprägte Vorgeschichte und einen Migrationshintergrund⁶. Sie entschied sich vergangenen Sommer dafür, ihren Ehemann zu verlassen, als die Situation für sie unerträglich wurde und wurde damals von der Polizei ins Muki gebracht. Nachdem sie in Österreich keine Verwandten oder Freunde hatte, schien das die beste Lösung zu sein.

Im Zuge der Interviews stellte sich heraus, dass einige der Frauen bei der Kindeserziehung auf sich alleine gestellt sind und keinen bzw. nur sporadischen Kontakt zum jeweiligen Kindesvater haben. Unterstützung in Erziehungsfragen bekommen die Frauen von den Mitarbeiterinnen des Muki.

Auf die Frage, ob sie vom Kindesvater in irgendeiner Art unterstützt werde, meint Frau W.: „Wir haben zwar gelegentlich telefonischen Kontakt, er beteiligt sich aber überhaupt nicht an der Erziehung unseres Sohnes. Auch die Alimente bekomme ich nicht von ihm, sondern übers Gericht.“ (Interviewpartnerin 2 zit. in Binder 2008, Zeile 36-38)

Frau B. hingegen berichtet: „Mein Sohn wird regelmäßig von seinem Vater abgeholt. Leider sind wir uns in Erziehungsfragen oft nicht einig. Die Alimente zahlt er aber immer pünktlich.“ (Interviewpartnerin 3 zit. in Binder 2008, Zeile 33-34)

Konkret gaben die Bewohnerinnen an, im geschützten Umfeld zu lernen, sich mit ihren Kindern deren Alter entsprechend zu beschäftigen. Durch die professionelle Unterstützung im Haus wird ihnen beigebracht, die Talente und Fähigkeiten ihrer Kinder zu nutzen und zu fördern. Ein Punkt, der im Zuge der Interviews ebenfalls öfters angesprochen wurde, ist Konsequenz im Umgang mit den Kindern. Auch diese will gelernt sein. Die Frauen müssen erst ein Gefühl dafür entwickeln, angemessen auf das Verhalten ihrer Kinder zu reagieren.

⁶ Frau G. ist im Kosovo geboren, wo auch ihre Ursprungsfamilie lebt. Sie ist durch ihre Heirat mit einem Österreicher albanischer Abstammung vor 3 Jahren nach Österreich gekommen. Ihr Ehemann lebt bereits viele Jahre hier.

Hierbei gilt es einen Mittelweg zwischen Laissez-faire Stil und zu strengen Erziehungsmaßnahmen zu finden. Tatsächlich, ist es im Bezug auf die Erziehung von Kindern nicht immer einfach, konsequent und gleichzeitig gerecht zu sein. Die in der Einrichtung arbeitende Familienhelferin ist auch stets darauf bedacht, den jungen Müttern das ausgiebige Spielen mit ihren Kindern ans Herz zu legen. Außerdem unterstützt sie die Bewohnerinnen jederzeit tatkräftig, wenn es darum geht Kinder zu baden, zu wickeln oder zu füttern. Auf all diese Dinge, die intensiven Kontakt zwischen Mutter und Kind bedeuten, wird im Muki großen Wert gelegt.

Durch das Umfeld, in dem die Frauen im Muki leben, und dessen ungeteilte Aufmerksamkeit der Kindeserziehung und dem Kindeswohl gilt, werden viele der Frauen sensibler auf die Signale und Bedürfnisse ihrer Kinder. Der Ehrgeiz, zu beweisen, dass sie in der Lage sind, selbst für das Wohl ihrer Kinder zu sorgen und die Tatsache, dass sie dazu angehalten werden, sich so viel wie nur irgendwie möglich ist, mit ihren Kindern zu beschäftigen, spielen hier laut den Ergebnissen der durchgeführten Interviews eine große Rolle. Der Druck von Seiten der Jugendwohlfahrt wirkt sich in den meisten Fällen positiv auf den Ehrgeiz und die Motivation der Mütter aus, die ihre Kinder bei sich behalten wollen.

Ein weiteres Thema, bei dessen Bewältigung die sozialarbeiterische Unterstützung durch die Betreuerinnen eine große Rolle spielt, ist die Lösung der finanziellen Probleme, die oft schwerwiegend sind. Viele der Frauen haben Schwierigkeiten damit, sich ihr Geld einzuteilen. In diesen Fällen wird mit den Klientinnen eine Art Finanzplan erstellt, der ihnen einen Überblick darüber verschaffen soll, was sie sich leisten können.

Frau G. gab an, bis zu ihrem Einzug ins Haus nie eigenes Geld besessen zu haben. Finanzielle Angelegenheiten wurden immer von ihrem Ehemann erledigt. Mit ihr wurde zum Beispiel erst ein eigenes Konto eröffnet auf das ab diesem Zeitpunkt Kindergeld und Familienbeihilfe überwiesen wurden. Die Frau wurde auch dabei unterstützt, Alimente von ihrem Mann einzufordern. „Anfangs

hatte ich Probleme damit Geld auszugeben, nachdem ich ja keine Erfahrungen damit hatte. Mittlerweile habe ich schon ein gutes Gefühl dafür, wie viel ich mir mit meinem Einkommen leisten kann.“ (Interviewpartnerin 5 zit. in Binder 2008, Zeile 19-21)

Frau W. erzählte davon, dass sie mit Hilfe einer Sozialarbeiterin einen Rückzahlungsplan für ihre Schulden erstellte, die sich durch diverse versäumte Strom- und Gasnachzahlungen angesammelt hatten. Durch die im Zuge dessen vereinbarte Ratenzahlung sieht sie sich mittlerweile in der Lage, ihre Außenstände in einem absehbaren Zeitraum begleichen zu können. „Ohne die Unterstützung der Betreuerinnen hätte ich es wohl kaum geschafft, meine Schulden innerhalb so kurzer Zeit fast zur Gänze zu begleichen.“ (Interviewpartnerin 2 zit. in Binder 2008, Zeile 28-29)

Bei ihrem Einzug verpflichteten sich alle Frauen, monatlich einen bestimmten Betrag zu sparen, um einen finanziellen Polster für ihren Neustart nach der Zeit in der Einrichtung zu haben. Dieses Geld wird dann üblicherweise für die Anschaffung von Möbeln, Kautionszahlungen oder für andere mit einer eigenen Wohnung verbundene Kosten aufgewendet.

Wenn es um das Thema Selbstständigkeit im Bezug auf Haushaltsführung und alltägliche Dinge geht, haben die Frauen von einigen Fortschritten zu berichten, die sie auf die Wohnsituation im geschützten Rahmen zurückführen. Sie erzählen davon, dass sie durch die Anwesenheit von anderen Müttern mit ihren Kindern viel lernen konnten. Viele Bewohnerinnen müssen sich nach ihrem Einzug erst an einen geregelten Tagesablauf gewöhnen, der regelmäßiges Kochen und sauber Halten der eigenen Wohneinheit beinhaltet. Das Gemeinschaftsgefühl zwischen den Frauen, die sich großteils in ähnlichen Situationen befinden, wurde ebenfalls positiv erwähnt.

Frau W. fasst zusammen: „Ich musste mich nach mehreren Haftstrafen und meiner Karenz erst wieder an einen regelmäßigen Tagesablauf gewöhnen. Dieser äußert sich zum Beispiel durch regelmäßiges Kochen, dadurch, dass ich

für die Sauberkeit meiner Wohneinheit selbst verantwortlich bin, was auch kontrolliert wird, und dadurch, dass ich von meinen Mitbewohnerinnen viel über Kindeserziehung gelernt habe.“ (Interviewpartnerin 2 zit. in Binder 2008, Zeile 5-9)

Trotz der erwähnten Kontrollen durch das Team schildern die Bewohnerinnen ihre Wohnsituation als frei und selbstständig.

Den Interviewergebnissen zufolge tragen genau diese Freiheit und Selbstständigkeit zu einer Stärkung des Verantwortungsgefühls seitens der Mütter bei. Angespornt durch die Absicht, dem Jugendamt zu beweisen, dass sie fähig sind, selbstständig für das Wohl ihrer Kinder zu sorgen, entdecken viele junge Mütter neue Fähigkeiten an sich.

Kapitel 7

Ausblick und Empfehlung

Anlässlich des Auszuges von Jasmin und Carmen wurde im Zuge dieser Diplomarbeit ein Expertinneninterview⁷ mit der Leiterin des Mutter-Kind-Hauses St. Pölten, Frau DSA Mag. (FH) Irene Schogger, durchgeführt. „Ich bin zuversichtlich, was einen guten Start der jungen Frau in ein selbstständiges Leben angeht“, bringt sie ihre Sicht der Dinge auf den Punkt. (ExpertInneninterview Schogger zit. in Binder 2008, Zeile 6-7)

Im Gespräch berichtet sie davon, dass Jasmin sehr bemüht ist, die Verantwortung für ihre Tochter selbstständig zu tragen, was ihr bis jetzt auch gut gelingt.

„Jasmin hat bei ihrem Einzug schon viele Fähigkeiten mitgebracht“, erzählt Frau Schogger. (Expertinneninterview Schogger zit. in Binder 2008, Zeile 9) Die vorhandenen Ressourcen wurden durch die Unterstützung und Betreuung seitens des Muki-Teams aktiviert.

Ein wichtiger Punkt im Bezug auf die große Verantwortung, die Jasmin für ihre Tochter zu tragen hat, ist Carmens Herzkrankheit, die regelmäßige ärztliche

⁷ Das Experteninterview ist ein häufig eingesetztes Verfahren in der empirischen Sozialforschung. Die Bestimmung des Expertenbegriffs knüpft an die wissenssoziologische Unterscheidung von Experten und Laien und die entsprechende Unterscheidung von Allgemeinwissen und spezialisiertem Sonderwissen an. (vgl. Schütz 1972 und Sprondel 1979, zit. in Meuser/Nagel 2006:57)

Kontrollen erfordert. Dafür müssen die beiden jedes Mal in ein Krankenhaus nach Linz fahren. „Auch diese Aufgabe nimmt Jasmin ernst und verpasst keinen Kontrolltermin“, so Fr. Schogger. (Expertinneninterview Schogger zit. in Binder 2008, Zeile 16-17)

„Auch als Carmen im vergangenen Jahr ihren ersten epileptischen Anfall hatte, reagierte Jasmin prompt und rief sofort in Eigenregie einen Notarzt, was bleibende Schäden bei dem Mädchen verhinderte“, weiß Frau Schogger zu berichten. (Expertinneninterview Schogger zit. in Binder 2008, Zeile 17-20)

„Ebenfalls große Selbstständigkeit hat die junge Frau im Bezug auf ihre Wohnungssuche bewiesen. Sie hat es geschafft, ohne fremde Hilfe eine eigene Wohnung zu finden, die ihren finanziellen Möglichkeiten entspricht.“ (Expertinneninterview Schogger zit. in Binder 2008, Zeile 24-26)

Ein für die Leiterin des Muki maßgeblicher Faktor ist es, dass Jasmin bereit ist, Hilfe anzunehmen. Frau Schogger erwähnte diese Tatsache als besonders positiv.

Auch im Bezug auf die Suche nach einem Arbeitsplatz sieht die Sozialarbeiterin keine Probleme: „Jasmin hat im vergangenen Jahr bewiesen, dass sie in der Lage ist, einen normalen Arbeitsalltag zu verkraften.“ (Expertinneninterview Schogger zit. in Binder 2008, Zeile 30-31)

Was den Umgang mit Geld angeht, der für die junge Mutter früher ein großes Problem darstellte, äußert sich Frau Schogger ebenfalls zuversichtlich: „Jasmin hat während ihres 18-monatigen Aufenthaltes in der Einrichtung gelernt, sich ihr Geld gut einzuteilen“. (Expertinneninterview Schogger zit. in Binder 2008, Zeile 37-38)

„Zusammenfassend kann man sagen, dass Jasmin die letzten eineinhalb Jahre gut genützt hat. Sie hat einige Fähigkeiten erworben, die sie benötigt, um selbstständig leben zu können. Sie hat jede ihr angebotene Hilfe angenommen und es geschafft, die Ratschläge der Betreuerinnen in die Tat umzusetzen“ re-

sümiert Schogger. (Expertinneninterview Schogger zit. in Binder 2008, Zeile 46-49) Die Leiterin des Muki ist zuversichtlich, dass Jasmin in ihrer eigenen Wohnung gut zu Recht kommen wird.

Dadurch, dass Jasmin M. während ihrer Zeit im Mutter-Kind-Haus St. Pölten Hilfe und Unterstützung sehr gut annehmen konnte, liefert dieser Fall ein gutes Beispiel dafür, wie sinnvoll eine Unterbringung in der Einrichtung ist.

Die Beziehung zwischen Mutter und Kind spielt im Bezug auf die im Mutter-Kind-Haus geleistete Sozialarbeit eine wichtige Rolle. Die in Kapitel 1 zusammengefassten theoretischen Grundlagen zum Thema Mutter-Kind-Bindung lassen sich auf den hier besprochenen Fall von Frau M. anwenden.

Die Beziehung zwischen Jasmin M. und ihrer Tochter hat sich laut Jasmins Aussage durch den Aufenthalt in der Einrichtung positiv verändert. Immerhin drohte der jungen Frau im August 2006 eine Kindesabnahme durch die Jugendwohlfahrt. Wenn sie sich geweigert hätte ins Muki zu ziehen, hätte die Jugendwohlfahrt Carmen vorübergehend zu einer Pflegefamilie gegeben. Dadurch wurde Jasmin bewusst, dass sie es nie soweit hätte kommen lassen dürfen, dass ihre schwerkranke Tochter nicht sozialversichert ist. Die damalige Situation war für sie der Auslöser, sich dessen bewusst zu werden, welche Verantwortung es mit sich bringt, Mutter zu sein.

Eine spannende Frage, die sich am Ende dieser Arbeit noch stellt, ist die, ob die Leiterin des Muki mit ihrer Prognose im Fall von Jasmin M. Recht behält, und die junge Mutter in Zukunft ihr neues Leben tatsächlich selbstständig meistern kann. Nachdem das Konzept des Mutter-Kind-Hauses St. Pölten keine intensive Nachbetreuung der Klientinnen vorsieht, wird es schwierig werden, diesen Fall weiter zu verfolgen bzw. noch einmal aufzurollen.

Meiner Ansicht nach ist es eine Überlegung wert, eine Form der intensiven Nachbetreuung für Klientinnen eines bestimmten Typs in Erwägung zu ziehen.

Derzeit wird den Frauen zwar angeboten, eigeninitiativ zu handeln und nach ihrem Auszug weiterhin Unterstützung bei den Mitarbeiterinnen des Muki zu suchen, jedoch gibt es keine Form der aufsuchenden Nachbetreuung. Im Fall von Jasmin M. beispielsweise besteht im Bezug auf die Suche nach einer Arbeitsstelle und auch bei der Kindeserziehung aktuell noch Handlungsbedarf.

Im konkreten Fall verspreche ich mir von einer Nachbetreuung großen Erfolg, wobei angemerkt werden muss, dass bei Jasmin M. sehr wohl Fähigkeiten und Ressourcen vorhanden sind, diese jedoch von außen aktiviert werden müssen. Der jungen Frau selbst fehlt es oft an Motivation und Konsequenz.

Bei meiner Überlegung gehe ich davon aus, dass nur ein kleiner Prozentanteil aller Klientinnen des Muki Bedarf an einer sozialarbeiterischen Hilfestellung nach dem Auszug hat. Aus diesem Grund halte ich es für durchaus realistisch, dass diese Art der Hilfestellung auch durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen zu bewerkstelligen ist.

Im Fall von Jasmin M. ist es sinnvoll für eine Nachbetreuung an mehreren Punkten ansetzen. Auf der einen Seite erscheint es mir wichtig, sie im Bezug auf ihr Berufsleben zu unterstützen. Ein möglicher Ansatz ist es, sie dahingehend zu motivieren, ihre bereits angefangene Lehre zu beenden und so ihre Qualifikation zu verbessern.

Auf der anderen Seite ist besonderes Augenmerk auf die Förderung von Carmens Fähigkeiten zu legen, nachdem das Mädchen einen stark ausgeprägten Entwicklungsrückstand aufweist. Als wichtige Ressourcen sehe ich in diesem Punkt die Tagesmutter und den Integrationskindergarten, den Carmen derzeit besucht. Eventuell macht es auch Sinn, sonderheilpädagogische Ansätze einfließen zu lassen.

Die Geschichte von Jasmin und Carmen ist nicht die einzige bei deren Erforschung im Zuge dieser Diplomarbeit durch den Aufenthalt im Mutter-Kind-Haus

eine positive Beeinflussung des Bindungsverhaltens zwischen Mutter und Kind festgestellt werden konnte.

Sogar drei der fünf befragten Klientinnen gaben im Interview an, dass ihr Verantwortungsgefühl ihren Kindern gegenüber dadurch verstärkt wurde, dass ihnen durch den von der Jugendwohlfahrt angeordneten Einzug in die Einrichtung bewusst wurde, dass sie als Mütter noch viel zu lernen haben und ihre Kinder voll und ganz auf sie angewiesen sind.

Der starke Wille, unter Beweis zu stellen, dass sie in der Lage ist, alleine für ihr Kind zu sorgen und es zu erziehen, bedingt durch die Angst, die Tochter zu verlieren, stärken das Band zwischen Frau M. und ihrer Tochter. Im Interview äußert sie sich folgendermaßen: „Durch die drohende Kindesabnahme und den darauf folgenden Einzug in Muki, sowie durch die Unterstützung der Leiterin des Hauses bei der erfolgreichen Jobsuche wurde mir das Ausmaß meiner Verantwortung meiner Tochter gegenüber bewusster.“ (Interviewpartnerin 1 zit. in Binder 2008, Zeile 9-13)

Frau W. wiederum erzählte, dass sie durch das Umfeld, in dem sie mit anderen Frauen und deren Kindern zusammenlebt sensibler auf die Bedürfnisse ihres eigenen Kindes zu reagieren lernte.

Frau B. hingegen, für deren Sohn von der Jugendwohlfahrt ebenfalls ein Pflegeplatz in Betracht gezogen wurde, weiß zu berichten, dass sie durch die unermüdlichen Bemühungen der Betreuerinnen, sie dazu anzuhalten bewusst viel Zeit mit ihrem Sohn zu verbringen, mittlerweile eine viel bessere Einschätzung für die Bedürfnisse ihres Kindes hat. Auf die Frage, wodurch sich ihr Verantwortungsgefühl, vor allem im Bezug auf ihren Sohn, verbessert habe antwortet Frau B.: „Dadurch, dass sich das Jugendamt regelmäßig nach mir erkundigt, werde ich dazu angespornt zu zeigen, dass ich es schaffe, die Verantwortung für mein Kind allein zu übernehmen.“ (Interviewpartnerin 3 zit. in Binder 2008, Zeile 11-13)

Die dieser Forschungsarbeit zugrunde liegende Frage, ob ein Aufenthalt im Mutter-Kind-Haus dazu beiträgt, die Kindesmutter zu befähigen, selbstständig für das Wohl ihres Kindes Sorge zu tragen, ist meiner Ansicht nach aufgrund der hier vorliegenden Forschungsergebnisse zu bejahen. Demnach erfüllt das Team des Mutter-Kind-Hauses seinen Auftrag, die Frauen dabei zu unterstützen, selbstständig zu werden und Verantwortung für ihr eigenes Leben, sowie das ihrer Kinder zu übernehmen.

Dabei wird großer Wert auf die Aktenführung gelegt. Mit jeder Klientin werden bei ihrem Einzug Ziele definiert, die es gilt zu erreichen. Im Abstand von 14 Tagen erfolgt jeweils ein Prozessverlaufsgespräch, im Zuge dessen die Zielerreichung überprüft bzw. besprochen wird. Es kann durchaus vorkommen, dass sich die Zielformulierung im Laufe der Zeit ändert. Die Inhalte dieser Gespräche werden von den Betreuerinnen genau dokumentiert um so die Entwicklungsfortschritte der Frauen fest zu halten. (vgl. Aktenführung Mutter Kind Haus der Caritas St. Pölten)

Auch die im Zuge der Forschung gestellte Frage, ob durch den Aufenthalt in der Einrichtung die Beziehung zwischen Mutter und Kind gestärkt wird, lässt sich mit einem eindeutigen „ja“ beantworten. Viele der Mütter lernen erst durch die Betreuung die sie im Haus erfahren, dass emotionale Nähe und Körperkontakt mit ihrer Mutter, für Kinder sehr wichtig sind.

Direkt nach dem Einzug ins Muki steht die existenzielle Grundsicherung der kleinen Familien im Vordergrund, denn nur wenn die Frauen selbst ein Gefühl der Sicherheit haben, können sie dieses auf ihre Kinder übertragen. Wenn sie dann selbst soweit gefestigt sind, dass sie in der Lage sind, ihren Kindern ihre ungeteilte Aufmerksamkeit zu schenken, werden sie dabei in jeglicher Hinsicht unterstützt.

Literaturverzeichnis

Ahlborn, Hans- Ulrich (1986): *Geborgenheit- Wesensmerkmal jeder Erziehung*. Klinkhardt, Bad Heilbrunn.

Ahnert, Lieselotte (Hrsg.) (2004): *Frühe Bindungen- Entstehung und Entwicklung*. Ernst Reinhardt, Gmbh & Co KG Verlag, München.

Ainsworth, Mary (1978): *Patterns of Attachment. A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, New Jersey

Bowlby, John (1951): *Maternal care and mental health*. Genf (WHO, Monograph Series No. 2). (Dt.: Mütterliche Zuwendung und geistige Gesundheit. München: Kindler 1973)

Bowlby, John (1958): *The nature of the child's tie to his mother*. International Journal of Psycho- Analysis 39, S. 350 – 373. Dt.: Über das Wesen der Mutter-Kind- Bindung, Psyche 13, 1959/60, S. 415 ff.

Bowlby, John (2001): *Das Glück und die Trauer- Herstellung und Lösung affektiver Bindungen*. (Orig. The making and breaking of Affectional Bonds, 1979) J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, Stuttgart. 2. Auflage.

Bowlby, John (2006): *Bindung*. (Orig. Attachment and Loss, 1969), Ernst Reinhardt, Gmbh & Co KG Verlag, München.

Brisch, Karl Heinz (1999): *Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie*. Klett- Cotta, Stuttgart.

Erickson, Martha Farrell/ Egeland, Byron (2006): *Die Stärkung der Eltern- Kind- Beziehung*. (Orig. STEEP- Facilitor's Guide. A Comprehensive Guide to Working with Parents from Pregnancy, 2002), J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, Stuttgart.

Eller, Friedhelm (2007): Bindungsbeziehungen bei Kindern. In: Friedhelm Eller, Armin G. Wildfeuer (Hrsg.): *Problemfelder kindlicher Entwicklung, Beiträge aus der Sicht unterschiedlicher Disziplinen*. Verlag Barbara Budrich, Opladen.

Fries, Mauri (1999): *Bindungsentwicklung und Bindungsstörungen im Kleinkindalter*. Zeitschrift für praxisorientierte Jugendhilfeforschung, (S.11- 16). o. O.

Goldfarb, Warren (1945): Effects of psychological deprivation in infancy and subsequent stimulation. *American Journal of Psychiatry*, 102 (S. 18- 33). o. O.

Grossmann, Karin/ Großmann, Klaus E. (2004): *Bindungen- Das Gefüge psychischer Sicherheit*. Klett- Cotta, Stuttgart.

Hopf, Christel (2005): *Frühe Bindungen und Sozialisation- Eine Einführung*. Juventa Verlag, Weinheim und München.

Kindler, Heinz (2002a): *Partnerschaftsgewalt und Kindeswohl. Eine meta-analytisch orientierte Zusammenschau und Diskussion der Effekte von Partnerschaftsgewalt auf die Entwicklung von Kindern: Folgerungen für die Praxis*. Arbeitspapier, Deutsches Jugendinstitut, München.

Kindler, Heinz (2002b): *Väter und Kinder. Langzeitstudien über väterliche Fürsorge und die sozioemotionale Entwicklung von Kindern*. Juventa Verlag, Weinheim und München.

Meuser, Michael u. Nagel, Ulrike (2006): Experteninterview. In: Ralf Bohnsack, Winfried Marotzki, Michael Meuser (Hrsg.): *Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung*. Ein Wörterbuch. Verlag Barbara Budrich. Opladen.

Palmowsky, Winfried (2007): *Nichts ist ohne Kontext- Systemische Pädagogik bei Verhaltensauffälligkeiten*. Verlag modernes lernen. Dortmund.

Pantucek, Peter (2005): *Soziale Diagnostik- Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit*. Böhlau Verlag Ges.m.b.H. und Co. KG, Wien-Köln-Weimar.

Payer, Andrea Christiane (2005): *Das Phänomen der Mutter- Kind- Beziehung*. Diplomarbeit an der Universität Klagenfurt. Klagenfurt.

Schmalohr, Emil (1968): *Frühe Mutterentbehrung bei Mensch und Tier. Entwicklungspsychologische Studie zur Psychohygiene der frühen Kindheit*. Kindler Taschenbuch, München.

Schütz, Alfred (1972): *Der gut informierte Bürger. Ein Versuch über die soziale Verteilung des Wissens*. In Ders.: *Gesammelte Aufsätze*, Bd. 2. (S. 85-101) Martinus Nijhoff, Den Haag.

Spangler Gottfried/ Zimmermann Peter (1995): *Die Bindungstheorie: Grundlagen, Forschung und Anwendung* (S. 297-310), Klett- Cotta, Stuttgart. 3. Auflage.

Spitz, René A. (1946): Anaclitic depression: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *Psychoanalytic Study of the child* 2 (S. 313- 342). o. O.

Spitz, René A. (1978): *Nein und Ja- Die Ursprünge der menschlichen Kommunikation*. Klett- Cotta, Stuttgart. 3. Auflage.

Sprondel, Walter M. (1979): „*Experte*“ und „*Laie*“: *Zur Entwicklung von Typenbegriffen in der Wissenssoziologie*. In Ders.: Grathoff, Richard (Hrsg.): Alfred Schütz und die Idee des Alltags in den Sozialwissenschaften (S.140- 154) Enke Verlag, Stuttgart.

Rutter, Michael (2005): *Die psychischen Auswirkungen früher Heimerziehung*. In Brisch, Karl Heinz und Hellbrügge, Theodor (Hrsg.) (2006): *Kinder ohne Bindung*. (S. 91- 137) Klett- Cotta. Stuttgart.

Rygaard, Peter Niels (2006): *Schwerwiegende Bindungsstörungen in der Kindheit*. Anleitung zur praxisnahen Therapie. Springer Verlag, Wien.

Wegener, Ursula (1996): *Wie nehmen Mutter und Kind nach der Geburt Beziehung auf?* Dissertation an der Universität Salzburg. Salzburg.

Weitere Quellen:

Binder: (2008_1) Interviewpartnerin 1

Binder: (2008_2) Interviewpartnerin 2

Binder: (2008_3) Interviewpartnerin 3

Binder: (2008_4) Interviewpartnerin 4

Binder: (2008_5) Interviewpartnerin 5

Bundessozialamt (Österreich): *Erhöhte Familienbeihilfe*, in http://www.basb.bmsg.gv.at/basb/Finanzielle_Unterstuetzung/Erhoehte_Familienbeihilfe am 22.5.2008

Liste der Ergebnisse der Interviews mit den Bewohnerinnen vom 22.3.2008
(siehe Anhang)

Expertinneninterview mit Frau DSA Mag. (FH) Irene Schogger, *Gedächtnisprotokoll* vom 31.3. 2008

Schogger, Irene (2005): *Handlungsfeld Familie*. Skriptum für die gleichnamige Lehrveranstaltung an der Fachhochschule St. Pölten. St. Pölten.

Schogger, Irene (2007): Eröffnungsrede Mutter-Kind-Haus vom 5.3.2007

„*Leitlinien zum Kindeswohl*“, Broschüre 1998.

Mutter-Kind-Haus der Caritas St. Pölten, *Aktenführung*.

Mutter-Kind-Haus der Caritas St. Pölten, *Hausordnung*, überarbeitet im Oktober 2007

Mutter-Kind-Haus der Caritas St. Pölten, *Konzept*.

Wikipedia: *Stichwortartikel* *Dyade*, <http://de.wikipedia.org/wiki/Dyade> am
20.5.2008.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 : Biozeitvorlage Jasmin	29
Abbildung 2 : Netzwerkkarte Jasmin	30
Abbildung 3 : Anzahl der Aufenthalte im Muki.....	41
Abbildung 4 : Aufenthaltsdauer in der Einrichtung	42
Abbildung 5 : Kinder auf Pflege-/Adoptivplätzen	44
Abbildung 6 : Zugangswege zum Kindeswohl.....	48

Abkürzungsverzeichnis

AMS	Arbeitsmarkt Service
Bzw.	Beziehungsweise
Muki	Mutter-Kind-Haus
ÖBB	Österreichische Bundesbahnen
SOMA	Sozialmarkt

Anhang

Interviewfragen:

1. Wie hat sich das Leben in der „Großfamilie“ auf Ihre Selbstständigkeit im Bezug auf das alltägliche Leben ausgewirkt?
2. Wodurch hat sich Ihr Verantwortungsgefühl für Sie selbst und Ihr Kind verändert/ verbessert?
3. In welcher Form wurden Sie während Ihres Aufenthaltes von den Betreuerinnen bei der Kindeserziehung unterstützt?
4. Auf welche Weise wurden Sie im Bezug auf die Regelung von finanziellen Dingen unterstützt?
5. Wodurch hat sich Ihr Feingefühl bezüglich der Bedürfnisse Ihres Kindes während des Aufenthaltes verändert?
6. Hatten Sie während Ihrer Zeit im Muki Kontakt zum Kindesvater? Wurden Sie von ihm unterstützt? Wie?
7. Haben Sie jemals in Erwägung gezogen, Ihr Kind auf einen Pflegeplatz zu geben, oder wurde eine derartige Maßnahme von der Jugendwohlfahrt in Betracht gezogen? Mit welcher Begründung?

	Frage 1
Bewohnerin 1 Frau M.	Durch regelmäßiges Kochen und sauber halten meiner Wohneinheit, wozu ich durch die Betreuerinnen angehalten wurde, wuchs meine Konsequenz was Hausarbeit angeht. Außerdem habe ich es geschafft mich endlich von meiner Mutter abzunabeln und regelmäßige Arztbesuche mit meiner kranken Tochter selbstständig zu erledigen. Am Ende meiner Karenz habe ich wieder gelernt, einen regelmäßigen Tagesablauf zu haben.
Bewohnerin 2 Frau W.	Ich habe mich nach mehreren Haftstrafen und meiner Karenz endlich wieder an einen regelmäßigen Tagesablauf gewöhnt. Dieser äußert sich z.B. durch regelmäßiges Kochen, durch die Verantwortung für die Sauberkeit meiner Wohneinheit, die auch kontrolliert wird und dadurch, dass ich von anderen Müttern gelernt habe, wie ich meinen Sohn erziehen kann.
Bewohnerin 3 Frau B.	Ich habe durch die Gemeinschaft und den nahem Kontakt mit anderen Frauen in der gleichen Situation vieles gelernt. Vor allem an die Haushaltsführung habe ich mich gewöhnt und daran, dass regelmäßige Mahlzeiten für Kinder sehr wichtig sind.
Bewohnerin 4 Frau K.	Ich habe gelernt, dass man auch in einer großen WG für sich selbst und sein Kind sorgen muss. Zuhause habe ich mein Kind bei Oma oder Tante abgegeben, wenn ich Lust dazu hatte.
Bewohnerin 5 Frau G.	Ich habe gelernt viele Dinge selbstständig zu tun. Unter anderem Einkaufen. Dazu hatte ich früher nie Gelegenheit.
Interpretation	Der Großteil der Frauen muss sich während, oder nach ihrer Karenz erst wieder an einen regelmäßigen Tagesablauf gewöhnen. Sie lernen gemeinsam und regelmäßig zu kochen und auch die Verantwortung für die Sauberkeit ihrer Wohneinheit zu übernehmen. Die diesbezüglichen Kontrollen durch die Betreuerinnen sorgen für die nötige Konsequenz.

	Frage 2
Bewohnerin 1	Durch die drohende Kindesabnahme und den darauf folgenden Einzug ins Haus, sowie durch die Unterstützung der Leiterin des Hauses bei der erfolgreichen Jobsuche.
Bewohnerin 2	Durch die Selbstständigkeit und die Freiheit die ich während des Aufenthaltes in der Einrichtung habe, im Gegensatz zu meiner Haftzeit, während der ich meinen Sohn geboren habe.
Bewohnerin 3	Dadurch, dass sich das Jugendamt regelmäßig nach mir erkundigt, werde ich angespornt zu zeigen, dass ich es schaffe, die Verantwortung für mein Kind allein zu übernehmen.
Bewohnerin 4	Durch die Selbstständigkeit habe ich gelernt, allein die Verantwortung für mich und meine Tochter zu tragen.
Bewohnerin 5	Durch die Freiheit und Selbstständigkeit.
Interpretation	Durch die Angst vor einer Kindesabnahme wird der Mutterinstinkt verstärkt und die Frauen werden sich klar darüber, dass sie die Verantwortung für ihre Kinder allein zu tragen haben. Auch die Selbstständigkeit spielt eine große Rolle. Für viele der Frauen ist die Wohninheit im Muki die erste eigene Wohnung in der sie, mehr oder weniger, auf sich alleine gestellt sind.

	Frage 3
Bewohnerin 1	Mir wurde gezeigt, wie ich mit meiner Tochter ihrem Alter entsprechend spiele und wie ich ihre Fähigkeiten fördern kann.
Bewohnerin 2	Durch die Familienhelferin habe ich Unterstützung bekommen im Bezug auf Konsequenz in der Kindeserziehung und auf welche Art ich mein Kind durch Spielen fördern kann.
Bewohnerin 3	Sie haben mich dazu angehalten konsequent zu sein und viel Zeit mit meinem Kind zu verbringen.
Bewohnerin 4	Sie haben mir erklärt, dass ich mich selbst mit meinem Kind beschäftigen muss, und nicht darauf hoffen soll, dass andere das tun.
Bewohnerin 5	Sie haben mich dabei unterstützt, mein Kind seinem Alter entsprechend zu fördern.
Interpretation	Die Betreuerinnen sind darauf bedacht, den Müttern bewusst zu machen, dass Mutter sein ein Full-Time-Job ist. Dass sie Verantwortung zu tragen haben und es wichtig ist, ein Kind seinem Alter und seinen Fähigkeiten entsprechend zu fördern.

	Frage 4
Bewohnerin 1	Ich konnte vor meinem Einzug mit Geld generell sehr schlecht umgehen. Im Haus habe ich gelernt, mir mein Einkommen einzuteilen und wurde auch dazu angehalten, monatlich einen bestimmten Betrag anzusparen um mir den Start in einem Leben nach dem Muki zu erleichtern.
Bewohnerin 2	Ich hatte bei meinem Einzug Schulden, die durch Mietrückstände und nicht bezahlte Gasrechnungen entstanden sind. Das Team des Muki half mir, einen Rückzahlungsplan zu erstellen, so habe ich es geschafft bis zum heutigen Zeitpunkt den Großteil meiner Schulden zu begleichen.
Bewohnerin 3	Ich hatte eigentlich nie Probleme mit Geld, bin aber hier im Haus verpflichtet, monatlich einen Betrag für die Zeit nach meinem Auszug zu sparen.
Bewohnerin 4	Es wurde von mir verlangt, monatlich einen Betrag zu sparen.
Bewohnerin 5	Ich musste generell lernen, mit Geld umzugehen, nachdem früher mein Mann alle finanziellen Dinge erledigte. Es wurde ein Konto auf meinen Namen eröffnet und der Bezug von Kindergeld und Familienbeihilfe wurde auf dieses Konto umgeleitet. Außerdem half man mir, Alimente von meinem Mann einzufordern.
Interpretation	Jede Frau verpflichtet sich, regelmäßig Geld zu sparen um einen finanziellen Polster für einen Neustart zu haben. Bei Frauen die verschuldet sind, wird darauf Wert gelegt, dass sie während ihres Aufenthaltes in der Einrichtung so viel wie möglich an Schulden begleichen. Mit ihnen wird ein Zahlungsplan erstellt.

	Frage 5
Bewohnerin 1	Durch den starken Willen unter Beweis zu stellen, dass ich es schaffe, mein Kind alleine zu versorgen und zu erziehen, vor allem weil ich Angst hatte, meine Tochter zu verlieren. Durch die Unterstützung hier im Haus machte die Entwicklung meiner Tochter in den letzten 18 Monaten große Fortschritte.
Bewohnerin 2	Durch das Umfeld mit anderen Frauen mit Kindern wird man sensibler auf das eigene Kind.
Bewohnerin 3	Dadurch, dass ich immer wieder dazu angehalten werde, viel Zeit mit meinem Sohn zu verbringen und mich voll auf ihn zu konzentrieren, kann ich seine Bedürfnisse mittlerweile besser einschätzen.
Bewohnerin 4	Damit hatte ich vorher auch keine Probleme.
Bewohnerin 5	Ich war von der Geburt meiner Tochter an rund um die Uhr mit ihr zusammen und hatte daher auch immer ein sehr ausgeprägtes Feingefühl im Bezug auf ihre Bedürfnisse.
Interpretation	Durch die Nähe und die intensive Konzentration auf die Kinder, nehmen die Mütter die Signale ihrer Kinder anders wahr. Sie lernen, sie schneller und eindeutiger zu verstehen. Der Druck der von Seiten der Jugendwohlfahrt kommt, wirkt sich ebenfalls positiv auf die Konsequenz der Mütter aus, sich eingehend mit den Kindern zu beschäftigen.

	Frage 6
Bewohnerin 1	Ich hatte keinen Kontakt.
Bewohnerin 2	Ja, telefonisch, aber ich bekomme keinerlei Unterstützung von ihm. Auch die Alimente bekomme ich ü- bers Gericht.
Bewohnerin 3	Ja, er holt unseren Sohn regelmäßig ab und zahlt auch Alimente. Leider sind wir uns, was die Kindeser- ziehung betrifft nicht immer einig.
Bewohnerin 4	Ja, allerdings ist der Kontakt des Vaters zum Kind von der Jugendwohlfahrt verboten worden.
Bewohnerin 5	Nein.
Interpretation	Die meisten Mütter erhalten keinerlei Unterstützung durch die Kindesväter, auch wenn teilweise Kontakt besteht. Sie sind also, was die Verantwortung betrifft auf sich alleine gestellt. In einigen wenigen Fällen beteiligen sich die Väter an der Erziehung der Kinder.

	Frage 7
Bewohnerin 1	Mein Einzug erfolgte als Maßnahme der Jugendwohlfahrt, weil die Wohnsituation mit meiner Tochter, meiner Mutter und meinen beiden Geschwistern auf 40 m ² zu eng war und ich außerdem selbstständig werden und mich von meiner Mutter lösen sollte.
Bewohnerin 2	Ich bin direkt aus der Justizanstalt ins Muki umgezogen. Dies war eine Maßnahme der Jugendwohlfahrt. Andernfalls hätte ich meinen Sohn verloren, wobei ich dazu sagen muss, dass ich bereits zwei Kinder auf Pflegeplätzen habe. Durch gute Fortschritte in der Entwicklung meiner Selbstständigkeit, meines Verantwortungsgedühs und der gut entwickelten Beziehung zwischen mir und meinem Sohn wurde diese Maßnahme beendet. Seit einiger Zeit lebe ich aus freien Stücken hier im Haus.
Bewohnerin 3	Mein Einzug erfolgte als Maßnahme der Jugendwohlfahrt, weil ich durch meine Jugend und meine vielen Interessen oft von meinem Kind abgelenkt war. Im Haus habe ich aber gelernt, dass ich Verantwortung übernehmen muss und kann.
Bewohnerin 4	Die Jugendwohlfahrt hat mir mit Kindesabnahme gedroht, wenn ich mich nicht vom Kindesvater fernhalte. Meine beiden größeren Mädchen leben mittlerweile bei ihrem Vater.
Bewohnerin 5	Nein.
Interpretation	Ein großer Teil der Frauen wohnt nicht freiwillig in der Einrichtung. Die Jugendwohlfahrt vertraut zurecht darauf, dass die Frauen im Haus lernen, die Verantwortung für ihre Kinder zu übernehmen und sie entsprechend zu erziehen und zu fördern.

Ergänzungstabellen

Anzahl der Aufenthalte im Muki:

Statistics

Anzahl der Aufenthalte im Muki

N	Valid	231
	Missing	0
	Median	1
	Mode	1

Anzahl der Aufenthalte im Muki

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	erster Aufenthalt	202	87,4	87,4	87,4
	zweiter Aufenthalt	27	11,7	11,7	99,1
	dritter Aufenthalt	2,9	,9	,9	100,0
	Total	231	100,0	100,0	

Aufenthaltsdauer:

Statistics

Aufenthaltsdauer

N	Valid	231
	Missing	0
	Median	4
	Mode	3

Aufenthaltsdauer

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-5 Tage	36	15,6	15,6	15,6
6-30 Tage	29	12,6	12,6	28,1
31- 90 Tage	47	20,3	20,3	48,5
91- 180 Tage	41	17,7	17,7	66,2
181- 365 Tage	46	19,9	19,9	86,1
mehr als 356 Tage	32	13,9	13,9	100,0
Total	231	100,0	100,0	

Kinder auf Pflege- /Adoptivplätzen:

Statistics

Kinder auf Pflege-
/Adoptivplätzen

N	Valid	231
	Missing	0
	Median	1
	Mode	1

Kinder auf Pflege- /Adoptivplätzen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nein	200	86,6	86,6	86,6
	ja	31	13,4	13,4	100,0
	Total	231	100,0	100,0	

Gewalterfahrungen:

Statistics

Gewalterfahrungen

N	Valid	231
	Missing	0
	Median	1
	Mode	1

Gewalterfahrungen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nein	153	66,2	66,2	66,2
	ja	78	33,8	33,8	100,0
	Total	231	100,0	100,0	

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Elisabeth Binder, geboren am 4. Oktober 1980 in St. Pölten, erkläre,

1. dass ich diese Diplomarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Diplomarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

St. Pölten, am 22. Mai 2008

Unterschrift