

Mädchenberatung

Beratungsangebote für die vielfältigen Probleme
adoleszenter Mädchen

Masterarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Arts

an der Karl-Franzens-Universität Graz

vorgelegt von

Ines Christine KOLLER, Bakk.phil.

am Institut für Erziehungs- und Bildungswissenschaft

Begutachter: Univ.-Prof. Dr.phil. Arno Heimgartner

Graz, 2015

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich herzlich bei allen bedanken, die mich bei der Anfertigung dieser Arbeit unterstützt haben.

Zuerst möchte ich mich bei Herrn Professor Heimgartner für die Betreuung und Unterstützung meiner Masterarbeit bedanken und dass er mir, während dieser Zeit immer mit guten Ratschlägen und Ideen zur Seite gestanden ist.

Ein großes Dankeschön gilt meinen Eltern, Geschwistern und Freundinnen die mich nicht nur fachlich, sondern auch mental während dieser Zeit sehr unterstützten.

Besonders möchte ich mich auch bei meiner Mama bedanken, die mir nicht nur bei der Korrektur der Arbeit eine große Hilfe war, sondern mir immer mit Rat und Tat zur Seite stand.

Herzlich bedanken möchte ich mich auch bei meinem Freund, welcher mich nicht nur zu den Interviewterminen chauffierte, sondern auch Korrektur gelesen, mich unterstützt und ermutigt hat.

Ich möchte mich abschließend bei allen Beratungsstellen der Steiermark bedanken, ohne deren tolle Unterstützung diese Arbeit nicht möglich gewesen wäre.

Danke

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die angegebenen Quellen nicht benutzt und die den Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Die Arbeit wurde bis her in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen inländischen oder ausländischen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht. Die vorliegende Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

Datum:

Unterschrift:

Abstract

Die vorliegende Masterarbeit beschäftigt sich mit dem Thema Mädchenberatung. Im Mittelpunkt des Forschungsinteresses steht dabei, welche Beratungsangebote es speziell für Mädchen gibt, wie ein solcher Beratungsprozess abläuft und welche Problematiken die Adolescenten vermehrt beschäftigen. Das „Netzwerk steirischer Frauen- und Mädchenberatungsstellen“ hat einen Überblick über diese Beratungseinrichtungen gegeben und versucht, einheitliche Qualitätsstandards einzuführen und mehr Gleichberechtigung zu erreichen. Im Zuge meiner Arbeit habe ich dieses Netzwerk mit einbezogen und vorgestellt. Durch ExpertInneninterviews mit Beraterinnen der Beratungsstellen soll auch deren persönliche Perspektive in die Arbeit einfließen. Es zeigte sich, dass die Beratungsprozesse sehr individuell und unterschiedlich ablaufen. Für die vielfältigen Probleme Adolescenter wäre ein vermehrtes Angebot an Beratungsstellen speziell für Mädchen wünschenswert. Eine gesichertere langfristige Finanzierung, der Ausbau weiterer mädchenpezifischer Angebote, die Eröffnung weiterer (Außen-)Stellen in den Bezirken und die Enttabuisierung der Beratung wurden von den Beraterinnen für die Zukunft als wünschenswert genannt.

This master thesis deals with the subject of counseling adolescent girls. The goal of this work is to describe the counseling options specifically available for girls, to describe the counseling process and to identify the kind of problems adolescent girls are dealing with. The work is based on information provided by the “Styrian Network of counseling centers for women and girls” which offers counseling for women und adolescent girls and has started to introduce common quality standards in order to improve gender equality. A personal perspective is added by including interviews with domain experts of counseling services. Results show that counseling is very individual and progression can vary considerably. To more effectively handle the diverse problems of adolescents an increased supply of counseling options for girls is desirable. Expert interviews indicate that more secure long-term financing, the expansion of girl-specific counseling offers, opening additional regional counseling centers and breaking the taboo associated with counseling are worthwhile future endeavors.

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung	1
II. Theoretischer Teil	3
1. Begriffsdefinitionen	3
1.1. Adoleszenz	3
1.2. Pubertät	4
1.3. Beratung	6
2. Die Beratung	9
2.1. Historische Entwicklung der Beratung	11
2.2. Abgrenzung	13
2.3. Die Jugendberatung	14
2.4. Frauen in der Beratung	17
2.5. Modelle der Beratung	19
2.5.1. Sozialpädagogische/Soziale Beratung	19
2.5.2. Personenzentrierte/Klientenzentrierte Beratung	21
2.5.3. Lösungsorientierte Beratung	23
2.5.4. Ressourcenorientierte Beratung	23
2.5.5. Systemische Beratung	24
2.6. Intervision und Supervision	25
3. Die BeraterInnen	27
3.1. Kompetenzen von BeraterInnen	27
3.2. Ethik und Grundhaltung der BeraterInnen	29
3.3. Die Beziehung in der Beratung	32
4. Mädchenspezifische Felder	34
4.1. Mädchenarbeit in der Sozialpädagogik	34
4.2. Mädchengesundheit	36
5. Problemfelder adoleszenter Mädchen	39
5.1. Sexualität	40
5.1.1. Teenager-Schwangerschaft	43
5.1.2. Prävention und Intervention	45
5.2. Problematisches Essverhaltens	46

5.2.1. Anorexia nervosa	47
5.2.2. Bulimia nervosa.....	48
5.2.3. Prävention und Behandlung	50
5.3. Bullying/Mobbing	51
5.3.1. Prävention und Intervention.....	54
5.4. Selbstverletzendes Verhalten	56
5.4.1. Selbstverletzung der Haut.....	57
5.4.2. Prävention und Intervention.....	59
III. Empirischer Teil	62
6. Frauen- und Mädchenberatung in der Steiermark	62
6.1. Steirische Frauen- und Gleichstellungsstrategie 2020	62
6.2. Das Netzwerk der steirischen Frauen- und Mädchenberatungsstellen	65
6.3. Vorstellung der Mädchenberatungsstellen	67
7. Methodischer Zugang.....	73
7.1. Forschungsfragen und Leitfaden	73
7.2. Qualitative Forschung.....	74
7.2.1. Das Interview	74
7.2.2. Das ExpertInneninterview.....	74
7.2.3. Das Leitfadeninterview	75
7.2.4. Die qualitative Inhaltsanalyse	76
8. Die Befragung – Stichprobe und Durchführung	78
9. Darstellung und Interpretation der Ergebnisse	80
9.1. Darstellung und Interpretation der Ergebnisse	80
9.1.1. Beschreibung der Mädchen	80
9.1.2. Probleme der Mädchen	81
9.1.3. Erwartungen an die Beratung	83
9.1.4. Häufigkeit der Inanspruchnahme der Beratung	85
9.1.5. Begleitung	87
9.1.6. Einzugsgebiet	88
9.2. Der Beratungsprozess	90
9.2.1. Ablauf der Beratung.....	90
9.2.2. Konzept	93

9.2.3. Themenspezifische Unterschiede	95
9.2.4. Atmosphäre in der Beratung.....	96
9.2.5. Verweise und Zusammenarbeit	97
9.2.6. Kompetenzen der Beraterinnen.....	99
9.2.7. Kompetenzerwerb	101
9.3. Persönliche Erfahrung.....	102
9.3.1. Erfolge in der Beratung	103
9.3.2. Reflexion der Arbeit	105
9.3.3. Bewertung der Arbeit	107
9.3.4. Persönliche Probleme der Beraterinnen.....	108
9.3.5. Grenzen der Beraterinnen	110
9.3.6. (Entwicklungs-)Wünsche für die Mädchenberatung	112
IV. Resümee.....	116
Literaturverzeichnis	118
Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	124
Anhang.....	125

I. Einleitung

Die vorliegende Arbeit setzt sich mit dem Thema Mädchenberatung auseinander. Im Fokus der Arbeit stehen die Beratungstätigkeit, die BeraterInnen und die Probleme adoleszenter Mädchen.

Jugendliche Mädchen haben es heute mit einer sich rasch verändernden Welt zu tun, in der sich auch neue, vielfältige und komplexe Problemlagen eröffnen. Diese zu bewältigen können oft Hindernisse darstellen. Die Mädchenberatung kann hier ein wichtiges Hilfsmittel sein, den Adoleszenten in diesem schwierigen Lebensabschnitt beizustehen.

In der Arbeit werden zuerst die wichtigsten Begriffe zu diesem Thema definiert. Danach wird die Beratung genauer in den Blick genommen, wobei unter anderem die historische Entwicklung, eine Abgrenzung zu anderen Disziplinen und spezifische Ansätze und Methoden der Beratung, sowie Supervision und Intervision vorgestellt werden.

Auf Grund der Tatsache, dass es speziell zur Mädchenberatung kaum Literatur gibt, sollen dann die Jugendberatung und die Frauenberatung vorgestellt werden, um so eine Brücke zur Mädchenberatung zu bilden. Bei meiner Recherche konnte ich zum spezifischen Thema Mädchenberatung nur wenige Forschungen finden. Das Netzwerk der steirischen Frauen- und Mädchenberatung des Landes Steiermark hat sich mit dieser Thematik beschäftigt und versucht, einen Überblick über die Einrichtungen zu verschaffen.

Auch die BeraterInnen sollen näher betrachtet werden. Es wird diskutiert, welche Kompetenzen ein/e BeraterIn mitbringen muss, deren Ethik und Grundhaltung in der Beratung, sowie die Beziehung zu den KlientInnen.

In der Folge wird das Jugendalter der Mädchen genauer betrachtet und erläutert, welche Themen und Probleme sich für sie ergeben können. Dabei sollen mögliche Themen- bzw. Problemgebiete der Adoleszenten aufgezeigt werden. Leider war es aus Platzgründen nicht möglich, bis ins Detail auf alle Probleme einzugehen, weshalb einige der häufigsten Problemfelder ausgewählt wurden, die genauer betrachtet werden sollen. Die ausgewählten Themen behandeln Sexualität und Teenager-Schwangerschaft, problematisches Essverhalten, Bullying/Mobbing und selbstverletzendes Verhalten.

Danach folgt die Aufbereitung des empirischen Teils der Arbeit. Ich habe dazu in meiner Arbeit Expertinneninterviews mit den Beraterinnen der Beratungsstellen durchgeführt. In der Arbeit möchte ich einen Überblick über die Beratungseinrichtungen, die unter dem Netzwerk der steirischen Frauen- und Mädchenberatung zusammengefasst wurden, geben. Auch die steirische Frauen- und Gleichstellungsstrategie 2020 wird in diesem Zusammenhang vorgestellt werden.

Bei der Recherche der Beratungseinrichtungen fiel mir auf, dass es kaum reine Mädchenberatungsstellen in der Steiermark gibt. Die meisten bezeichnen sich als „Frauen- und Mädchenberatungsstellen“ bzw. als „Frauenservicestellen“ oder „Frauenberatungsstellen“, welche aber auch die Beratung von Mädchen übernehmen. Man konnte erkennen, dass es hier keine klare Abgrenzung bzw. nur zusammengefasste feministisch ausgerichtete Beratungsstellen gibt.

Der empirische Teil beschäftigt sich mit den Beratungsangeboten, die es speziell für adoleszente Mädchen gibt und welche Schwerpunkte sich dabei ergeben. Weiters werden der Beratungsablauf und die dabei angestrebten Ziele dargestellt. Es wurden die persönlichen Erfahrungen der Beraterinnen erhoben, um einen praxisnahen Einblick in die Arbeit zu bekommen. Durch die Expertinneninterviews soll eine gesamtumfassende Beantwortung der genannten Fragen erfolgen. Ein Resümee soll die wichtigsten Erkenntnisse noch einmal zusammenfassen und die Arbeit anschließend abrunden.

II. Theoretischer Teil

1. Begriffsdefinitionen

Im folgenden Kapitel wird eine Definition der wichtigsten Begriffe in dieser Arbeit aufgezeigt. Damit soll gewährleistet werden, dass ein gemeinsames Verständnis der Begriffe gegeben ist.

1.1. Adoleszenz

Der Begriff der Adoleszenz (lat. *adolescere* = heranwachsen, erstarben) wird in sehr unterschiedlichem Sinne verwendet. Meist wird damit die Jugend, also der Lebensabschnitt zwischen der späten Kindheit und dem Erwachsenenalter, beschrieben (also etwa von 13 bis 25 Jahren). Man spricht von einer „Relativität des Jugendbegriffs“, da die Einteilung von mehreren Faktoren (z.B.: Geschlecht, Kultur, Ernährung etc.) abhängig ist, weshalb das chronologisch gemessene Lebensalter unscharf wird (vgl. Baacke 2007, S. 799). „Das in Jahren gemessene Lebensalter zur Kennzeichnung von ‚Jugend‘ ist ebenso vage und unbestimmt wie die Verwendung von Altersnormen im Rechtssystem“ (ebd., S. 799). So existieren in unterschiedlichen Bereichen verschiedene Altersangaben, z.B. ab wann man mündig ist, im Bereich der Religion, der Strafbarkeit, der Geschäftsfähigkeit, der Ehefähigkeit usw. Meist umfasst die Adoleszenz aber in den unterschiedlichen Definitionen nicht nur die physische Reifung, sondern auch die seelische und psychische Entwicklung zum selbstständigen und verantwortungsbewussten Erwachsenen (vgl. Leszczynski & Schumann 1995, S. 223). King (2011) definierte die Adoleszenz wie folgt:

„Jugend oder Adoleszenz gelten in modernen Gesellschaften als eine Lebensphase zwischen dem Ende der Kindheit, die insbesondere durch die Geschlechtsreife markiert ist, und dem Beginn des Erwachsenenlebens. Diese Phase ist charakterisierbar dadurch, dass Heranwachsende kindliche Beziehungen umgestalten, den geschlechtsreifen sexuellen Körper anzueignen versuchen, um größere Eigenständigkeit ringen, neue außerfamiliale Beziehungen gestalten und dabei schrittweise - etwa auf Bildung, Beruf und potenzielle Elternschaft – bezogene Lebensentwürfe entwickeln. Dass auch jungen Frauen eine solche Entwicklungs- und Experimentierphase zugestanden wird, ist historisch betrachtet noch vergleichsweise neu“ (King 2011, S. 100).

Auch Dreher (2010) beschreibt, dass es hinsichtlich des Jugendalters keine einheitliche Definition gibt. Dies wird auch anhand verschiedener Altersmarkierungen sichtbar, durch die der Status der Jugendlichen in unterschiedlichen Handlungsfeldern auch unterschiedlich definiert wird (z.B. Führerschein, Politik-wählen, Rechtliches usw.). Die Autorin weist weiters darauf hin, dass man unter dem ‚Lebensalter‘, die im physikalischen Sinne vergangene Zeit versteht. Diese stellt aber keine genuin ursächliche Entwicklungsvariable dar und sagt daher auch nichts über individuelle Entwicklungen und Funktionsunterschiede aus. Allerdings dürfte das auch nicht außer Acht gelassen werden (vgl. Dreher 2010, S. 3f.).

Die Entwicklungspsychologie definiert das Jugendalter auf den Zeitraum von ca. 10 bis 25 Jahren. Die international gebräuchlichste Einteilung wird folgendermaßen definiert: „Pubertät (ca. 10-11 Jhr.) mit Übergang in die ‚frühe Adoleszenz‘ (early adolescence) zwischen 11 und 13 Jahren, ‚mittlere Adoleszenz‘ (middle adolescence) zwischen 14 und 17 Jahren und ‚späte Adoleszenz‘ zwischen 18 und 22 Jahren (late adolescence)“ (ebd., S. 4).

In meiner Arbeit werde ich, wenn von der Adoleszenz oder dem Jugendalter die Rede ist, von einem Altersrahmen von 12 bis etwa 18 Jahren ausgehen. Wie allerdings aufgezeigt wurde verschwimmen diese Grenzen und sind individuell sehr unterschiedlich. Die Altersgrenze von 18 Jahren setze ich, da mit ihr in Österreich die Volljährigkeit einhergeht.

1.2. Pubertät

So wie in jedem Lebensabschnitt Entwicklungsaufgaben bewältigt werden sollen, müssen auch im Jugendalter gewisse Fähigkeiten, Einstellungen und Verhaltensweisen erworben werden (vgl. Dreher 2010, S. 3).

Dreher (2010) beschrieb die zentralen Themen der Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz:

- „(1) die Auseinandersetzung mit der eigenen Person (Selbstkonzept, Identität, Komponenten der Selbstregulation und Verantwortungsübernahme);
- (2) die Gestaltung von Beziehungen (Bindung und Ablösung im Kontext von Familie, Freundschaft, Partnerschaft);
- (3) die Konkretisierung von Lebensentwürfen (personale, soziale und berufliche Kompetenz; Einstellungen und Wertorientierung; Rollenübernahme und Entwürfe von Zukunft und Lebensstil)“ (ebd., S. 3).

Bei der international gebräuchlichen Einteilung des Alters ist auch eine geschlechtsspezifische Differenz bei der Einteilung zu beachten. Damit ist gemeint, dass ein Auftreten der Pubertätsmerkmale bei Jungen ca. 1-2 Jahre später als bei Mädchen beginnt (vgl. ebd., S. 4).

Man kann den (individuellen) Beginn des Jugendalters und der Pubertät heute relativ genau festlegen:

„Entwicklungspsychologischen Erkenntnissen zufolge ist der zeitliche Verlauf (Beginn und Tempo) der Pubertät pränatal festgelegt und beruht auf hormonellen Steuerungszyklen zwischen Hypothalamus, Hypophyse und Keimdrüse. Als Beginn der Pubertät gelten hormonelle Auslöseprozesse, die interessanterweise bereits ein bis zwei Jahre vor den sichtbaren Veränderungen (Wachstumsschub, Verteilung des Fett- und Muskelgewebes, sekundäre Geschlechtsmerkmale) und dem Erlangen der Fortpflanzungsreife abläuft“ (ebd., S. 4).

Mit Beginn der Adoleszenz ist auch die Veränderung des Körpers bei beiden Geschlechtern festzustellen. Diese Veränderungen des eigenen Körpers können aber zeitweise als bedrängend und ambivalent wahrgenommen werden (vgl. King 2011, S. 101). King (2011) definierte diese Ambivalenz folgendermaßen:

„Zugleich repräsentiert der Körper aber auch die Verheißungen des Größerwerdens, der Sexualität und potenziellen Fruchtbarkeit des erwachsenen Lebens. (...) Je nach Konfliktlage, emotionaler Verfassung, sozialer Situation und eben auch je nach Geschlecht changieren diese Körperverwendungen im jeweiligen Mischungsverhältnis von Spiel und Risiko oder eben auch hinsichtlich der dabei zum Ausdruck gebrachten Themen“ (ebd., S. 101f.).

Dies kann sich in sogenannten internalisierenden oder externalisierenden Bewältigungsstrategien ausdrücken. Mädchen äußern sich vor allem durch internalisierende Strategien, also etwa durch die Essenaufnahme (z.B. Problematisches Essverhalten), die Körperformen oder ganzheitliche körperliche Erscheinungen. Zu externalisierenden Bewältigungsstrategien neigen vor allem männliche Adoleszente, in Form von „risk behavior“ also riskantem Verhalten oder Aggressivität (vgl. ebd. 2011, S. 102).

Körperliche Veränderungen gehen mit dem Beginn der Pubertät von Mädchen einher. Äußere Zeichen sind die Entwicklung von Scham- und Achselbehaarung, sowie die Entwicklung der Brust. Auch das Jungfernhäutchen (Hymen) verliert durch das Östrogen

seine straffe Beschaffenheit und wird zu einer weichen Schleimhautfalte. Auch das Fettgewebe der Mädchen nimmt, aufgrund entwicklungsgeschichtlicher Vorteile (um Schwangerschaften auch in Hunger- und Notzeiten erfolgreich durchzustehen) zu. Die Menstruation beginnt etwa zwei Jahre nach dem Beginn des Brustwachstums. Auch das Längenwachstum der Mädchen ist mit Einsetzen der Menstruation im Wesentlichen abgeschlossen (vgl. Gille 2010, S. 336).

Im Gegensatz zum Beginn des Jugendalters lässt sich dessen Ende weit weniger präzise bestimmen, „zumal die über Generationen gültigen Altersnormen für die Übernahmen von traditionellen, mit dem Erwachsenenalter korrespondierenden Berufs- und Familienrollen heute durch andere Entwicklungsmuster und Zeitdimensionen weitgehend abgelöst sind“ (Dreher 2010, S. 4). Vor allem in westlichen Gesellschaften ist das ausgedehnte Jugendalter, als Übergang ins Erwachsenenalter, als spezielle Entwicklungsetappe zu finden. Dies ist in Kontextbedingungen begründet und hängt vor allem mit den längeren Ausbildungszeiten und dem Erwerb höherer beruflicher Qualifikationen zusammen (vgl. ebd., S. 4).

1.3. Beratung

Das Wort Beratung, also einen „Rat geben“, kommt vom alt- bzw. mittelhochdeutschen „rät“ und bedeutet „vorhandene Mittel, Vorrat an Lebensmittel“ und bezeichnet eine Interaktion zwischen Individuen, in der durch Kommunikation ein Vorschlag zur Lösung des Problems angeboten wird (vgl. Haan 2006, S. 160). „Sozialpädagogisches Handeln, wie es bspw. in unterschiedlichen Beratungsstellen praktiziert wird, steht auch heute vor der Aufgabe, Menschen in Not dabei zu unterstützen, ihre Schwierigkeiten zu überwinden“ (Schneider 2006, S. 21). Durch die Individualität der Menschen wird versucht dies durch eine flexible und personenbezogene Dienstleistung zu gewährleisten (vgl. ebd. 2006, S. 21).

Beratung kann sehr unterschiedlich definiert werden. Zum einen da es viele verschiedene Methodenansätze gibt. Etwa kann Beratung eine Informationsvermittlung und eine lenkende Form der Unterweisung sein. Sie kann sich aber auch als eine Hilfeleistung in Form einer gemeinsamen Ausarbeitung einer Lösung darstellen. Bei ersterem ist der/die BeraterIn in der Rolle des/der Experten/in, welcher/welche die fachlich überlegene Position einnimmt. Bei

letzterem handelt es sich um einen partnerschaftlichen Prozess, der durch Gleichberechtigung gekennzeichnet ist (vgl. Sander/Ziebertz 2010, S. 24).

Neue Definitionen verstehen unter Beratung etwas, das über Hinweise und Ratschläge zu geben hinausgeht und zentriert das gemeinsame Lösen von Problemen, „wobei die persönlichen Bedingungen und der Beziehungsaspekt von Berater[In] und Klient[In] eine weit größere Bedeutung erhält als bei den zweckrationalen, direktiven Definitionsformen. Der Berater[/die Beraterin] wird nicht mehr als Experte[/in] und Fachmann gesehen, der aus der größeren Erfahrung heraus und dem größeren Fachwissen berät, sondern mehr als einfühlsame[/]r Partner[In], der[/die] teilnehmend und zuverlässig dem Beratungsprozess beiwohnt“ (ebd., S. 26).

Jedoch finden sich in den unterschiedlichen Ansätzen gemeinsame Merkmale. Es geht immer um die Orientierung und Entscheidungsfindung eines ratlosen Menschen. Hierarchisch steht der/die BeraterIn über dem/der Klient/in, bewirkt diesen Prozess und bleibt in der Beziehungssituation abstinent (ebd., S. 26).

Engel, Nestmann und Sickendiek (2004) beschreiben die Beratung wie folgt:

„Einerseits ist Beratung eine uns allen vertraute Kommunikationsform, transitiv als ‚jemanden beraten‘ oder reflexiv als ‚sich beraten‘. Berufliche Beratung und Beratungswissenschaft haben den Begriff der Alltagssprache entlehnt und somit ist Beratung inzwischen auch eine professionelle Intervention in unterschiedlichen theoretischen Bezügen, methodischen Konzepten, Settings, Institutionen und Feldern“ (Sickendiek/Engel/Nestmann 2004, S. 34).

Es ist aber noch nicht gelungen, eine wissenschaftlich allgemeine Beratungstheorie zu definieren. „Beratung ist zunächst eine Interaktion zwischen zumindest zwei Beteiligten, bei der die beratende(n) Person(en) die Ratsuchende(n) – mit Einsatz von kommunikativen Mitteln – dabei unterstützen, in Bezug auf eine Frage oder auf ein Problem mehr Wissen, Orientierung oder Lösungskompetenz zu gewinnen“ (ebd., S. 13).

Es hält sich hartnäckig die Vorstellung, dass Beratung „informieren“ oder eine besondere Gesprächstechnik sei. Eine weitere Vorstellung stellt Beratung als kleine Therapie dar. Aufgrund der weit gestreuten Breite der Bedeutungsinhalte handelt es sich bei Beratung um einen problematischen Begriff und immer noch um ein nicht eindeutiges Feld. In den letzten Jahrzehnten hat sich nun ein eigener Theorie- und Praxisrahmen mit charakteristischem

Profil entwickelt, welcher von unterschiedlichen Disziplinen beeinflusst wird, aber auch wiederum in verschiedene gesellschaftliche Handlungsfelder hineinwirkt (vgl. ebd., S. 33). „Innerhalb dieses integrativen wie expandierenden Rahmens wird die fehlende Klarheit des Begriffs Beratung auch zu einer Chance der Entwicklung“ (ebd., S. 33).

Beratung sollte die spezifischen Probleme, also verschiedene Probleme und Fragestellungen, ihrer Zeit abfedern. Dadurch sollte Beratung in psychosozialen, sozialen und gesundheitsberuflichen, psychologischen, sowie pädagogischen Arbeitsfeldern Hilfe- und Unterstützungsleistung bieten (etwa durch geregelte Institutionalisierungs- und Professionalisierungsformen) (vgl. ebd., S. 34).

Schneider versteht unter Beratung eine Vorstufe von Behandlung und Therapie. Die sozialpädagogische Beratung im Speziellen, die über Unterstützung mittels Kommunikationsprozesse hinausgeht, ist durch ein undeutlich abgegrenztes Feld, eine Allzuständigkeit, eine Vielfalt der Beratungsformen und damit auch der AdressatInnengruppen und spezifischer Handlungsintentionen zur Konflikt- und Krisenbewältigung gekennzeichnet. Damit eine emanzipatorische sozialpädagogische Beratung gelingen kann, müssen Akzeptanz, Sachorientierung und Partizipation gegeben sein (vgl. Schneider 2006, S. 32). Im folgenden Kapitel wird nun vertiefend auf die Beratung eingegangen.

2. Die Beratung

Damit die Beratung einer wissenschaftlichen Disziplin gerecht werden kann ist die Professionalität dieses Bereichs und der BeraterInnen eine wichtige Voraussetzung. Durch die verschiedensten Anlässe, Aufgaben und AdressatInnengruppen dringt sie immer weiter in sämtliche Lebenssphären und damit auch in den Alltag ein. Auch bezieht sich die Beratung mittlerweile auf „nahezu sämtliche Berufsfelder und alle anderen beruflichen Interventionen, wie Betreuung, Pflege, Einzelfallhilfe, Gruppen- und Gemeinwesenarbeit, Bildungsmaßnahmen, Erziehung und selbst die Psychotherapie“ (Engel/Nestmann/Sickendiek 2004, S. 34), weshalb sie auch als „Querschnittsmethode“ bezeichnet wird (vgl. ebd., S. 34).

Man kann Beratung auch als eine Reaktion auf plurale Lebensformen und -entwürfe betrachten. Sie scheint eine zeitgemäße Form von persönlicher und sozialer Be- und Verarbeitung der heutigen Modernisierungsprozesse darzustellen, die Menschen und Organisationen unmittelbar oder durch die Medien erleben (ebd., S. 34).

Da sich die Beratung über ein so weites Feld erstreckt und zahlreiche Theorien, Konzeptionen und Methoden aufweist, insbesondere durch die schwierige Verortung im Professionellen, Semiprofessionellen oder im alltäglichen (Un-)Professionellen, wird es schwer über einen generellen und singulären Begriff der Beratung zu sprechen. Beratung assoziieren wir weiters auch immer mit etwas Alltäglichem (wodurch sie auch niederschwellig anbietbar ist), weswegen sie quasi etwas „naturwüchsiges“ sei, das jeder ohnehin kann und es wird somit fälschlicherweise angenommen, dass es dafür keiner weiteren Qualifizierung und Ausbildung bedarf. Eine Professionalität, mit fachlicher Kompetenz (Fachwissen) in Bezug auf die KlientInnen ist aber unbedingt erforderlich (vgl. ebd., S. 34f.). Dieses Fachwissen ist allerdings, je nach Themenfeld, unterschiedlich. Weiters müssen auch feldunabhängige Beratungskompetenzen erworben werden, etwa die Gesprächsführung (Einzel-, aber auch Gruppengespräche), der konstruktive Arbeits- und Vertrauensbeziehungsaufbau, wie und wann man angemessen auf eine Situation reagieren sollte (reflexiv, konfrontativ, emotional stützend etc.), wie man hilfreiche Netzwerke und Unterstützungsquellen miteinbezieht, wie man mit Konflikten/Ablehnung/Widerwillen umgeht und wie soziale und räumliche Kontexte zu beachten sind usw. (vgl. ebd., S. 35).

„So betrachtet speist sich Beratung immer zumindest aus zwei Quellen: zum einen aus dem Arbeitsfeld spezifischen Wissens und zum anderen aus eher feldunspezifischen Kommunikations- und Handlungskompetenzen. Oder einfacher: Berater und Beraterinnen benötigen eine handlungsspezifische Wissensbasis und eine feldunspezifische Kompetenzbasis und erst wenn beide vorhanden sind und zusammenwirken, sind zwei notwendige Grundvoraussetzungen professioneller Beratung erfüllt“ (ebd., S. 35).

Es ergibt sich eine Doppelverortung der Beratung, welche in zwei Diskurse eingebunden ist:

- Beratungs- und Interaktionswissen (Modelle der Kommunikation, Handlung, Veränderung, Prozess, Beratungsmethodologie, Beratungsmethoden usw.) und
- Handlungsfeldspezifisches Wissen (Faktenwissen zum Problem, Interventionsformen, gesetzliche Grundlagen usw.) (vgl. ebd., S. 35).

Eine Professionalität der BeraterInnen ist weiters sehr wichtig: „Berater und Beraterinnen müssen in Grundlagen und Entwicklungen ihres Handlungsfeldes fundiert und informiert sein und haben so teil an den arbeitsfeldspezifischen und nicht selten auch damit verbundenen disziplinspezifischen Debatten der Psychologie, Soziologie, Pädagogik, sozialen Arbeit oder anderen Fachrichtungen“ (ebd., S. 35).

Das feldspezifische Wissen und die Beratungskompetenz, welche andere Wissensbestände ergänzen, helfen einen gelingenden und professionellen Kommunikations- und Interaktionsprozess zu gestalten. Es entsteht dadurch ein reflexiver, kommunikativer und prozessorientierter Rahmen für die Beratung und bildet damit einen eigenständigen Teil der professionellen Unterstützung (vgl. ebd., S. 36).

Buchinger (2006) beschrieb die Beratung folgendermaßen:

„Beratung ist keine Technik, die Reparaturmaßnahmen am defizienten menschlichen Handeln – sei es beruflich, professionell oder privat – vornimmt. Sie ist auch keine Technik zur besseren Erreichung der in der Beratung vorgelegten Ziele des Klient[Inn]en oder Klient[Inn]ensystems, sogar wenn sie das auch ist. Sie ist vielmehr eine wissenschaftlich fundierte, methodisch geleitete Reflexion vorgelegter Sachverhalte menschlichen Erlebens und Handelns in bestimmten, gut definierten Kontexten und eine Reflexion dieser Kontexte – eine Reflexion, die zur Selbstreflexion des Klient[Inn]en(systems) anregen soll, und zu diesem Zweck auch die Reflexion der Beratungssituation mit einbezieht. Sie dient der Erhaltung,

Wiederherstellung, Erhöhung der Handlungsfähigkeit der Klient[Inn]en(systeme)“ (Buchinger 2006, S. 34).

Anders als in den angloamerikanischen Ländern ist Beratung im deutschsprachigen Raum noch nicht selbstverständlich. Dort hat die Beratung (englisch „counselling“) einen traditionsreichen und eigenständigen professionellen Hintergrund – in der Theorie, der Praxis und auch in der Ausbildung. Es etablierten sich hier „Professionalisierungsindikatoren wie wissenschaftliche und praktische Fachgesellschaften, gesetzliche Berufsregelungen, ethische Codes der Berufsausübung, lizenzierte Ausbildungen, Hochschulstudiengänge, Fachperiodica, Lehrbücher und Kongress etc.“ (Engel/Nestmann/Sickendiek 2004, S. 36).

Ein weiteres Problem der Beratung besteht in der zunehmenden Unvorhersehbarkeit und Planungsunsicherheit der KlientInnen und der BeraterInnen selbst. Man hat in der heutigen Zeit vermehrt mit vielen Unsicherheiten und Unvorhersehbarem, aber auch Nichtwissen, vieldeutigen Situationen und Paradoxien zu leben und umzugehen. Gleichzeitig nehmen Sicherheit, Vorhersagbarkeit, Planbarkeit und Eindeutigkeit des eigenen Lebens immer mehr ab (vgl. ebd., S. 42f.).

Es gilt die professionelle BeraterInnenrolle in ihrer Paradoxie zu balancieren, „zwischen der Herstellung und Förderung von Orientierung, Klarheit, Planungssicherheit, Entscheidungszuversicht sowie prognostizierbaren Handlungserfolgen zum einen und dem Wissen um das Schwinden von generellen und überdauernden Sicherheiten und stringenten Prognostizierbarkeiten zum anderen, die eben hierzu eigentlich erforderlich wären. Beratung muss und wird Wege finden, sich diesem ‚risiko- wie chancenreichen Dilemma‘ einer Welt der Zukunft zu stellen“ (ebd., S. 43). Auf welche Art und Weise dies allerdings geschehen wird, müsse sich erst zeigen. Wichtig für die Planungssicherheit ist aber eine kontinuierliche Selbstreflexion (vgl. ebd., S. 43).

2.1. Historische Entwicklung der Beratung

Wenn man Beratung unter dem Gesichtspunkt „einen Rat zu geben“ betrachtet, so war dies wohl schon immer ein Aspekt oder eine Ergänzung erzieherischen Handelns, wie etwa in nicht- oder semiprofessionellen Rollen (z.B.: Stammeshäuptling, Hausvater, Geistlicher,

Lehrer etc.). Auch in der Erfahrungsweitergabe vom „Weisen“ zum „Unerfahrenen“ findet sich die Beratung wieder (vgl. Haan 2006, S. 160).

Seit der Aufklärung gelten diese kulturell überlieferten Erfahrungen nun allerdings nicht mehr unhinterfragt als notwendig für die Bewältigung der gesellschaftlichen Zukunft. Deshalb entwickelte „sich in Anlehnung an die bürgerliche Bildungstheorie Beratung als ein neuer Interaktionstypus, der zunächst wohl nur literarischen Ausdruck fand (Briefe, Wochenschriften, Erziehungsromane) und sich an die Vernunft- und Selbsttätigkeit des Individuums richtete“ (ebd., S. 160). In Europa entstanden um 1900 die ersten institutionellen und professionellen Ausdifferenzierungen der Beratung, wodurch auch ein Beratungsbedarf in größerem Umfang verlangt wurde (z.B. Berufs-, Gesundheitsberatung usw.). Die Psychologie versuchte Erziehungs- und Zuweisungsprobleme beratend oder klinisch-therapeutisch zu lösen, allerdings traf sie auf eine zunehmend schwieriger werdende gesellschaftliche Situation (vgl. ebd., S. 160).

Die Erziehungsaufgaben in Schule und Familie wurden schwerer zu meistern und die Lebensbewältigung wurde immer problematischer:

„Voranschreitende Arbeitsteilung, Erwerbstätigkeit der Frau, Funktionswandel der Familie, Diskussionen um neue Schul- und Erziehungsformen, politische Umwälzungen und eine allgemein konstatierte Verwahrlosung der Stadtjugend nach dem Ersten Weltkrieg tragen dazu bei, daß (sic!) sich mit der Erziehungsfürsorge und Jugendwohlfahrtspflege die sozialpädagogisch-psychologische Beratung etabliert, deren Anspruch zumeist im frühzeitigen Erkennen und rechtzeitigen Behandeln von Fehlentwicklungen liegt“ (ebd., S. 160).

Die Spezialisierung der Beratung, weggehend von einem ganzheitlichen Erziehungsprozess, und die strikte Abtrennung der Beratung zu anderen Kompetenzbereichen, soll im Folgenden nach Haan (2006) an der Institutionalisierung der Berufsberatung aufgezeichnet werden: Durch die zunehmend differenzierten Berufsausbildungslehrgänge und neuen, breiten Tätigkeitsbereichen, boten zunächst primär Volksschullehrer ihre Schüler in Fragen der Berufswahl. Später wurde diese Aufgabe von karitativen Verbänden (meist Frauenverbände) übernommen, sowie zwischenzeitlich auch von der Schulverwaltung. Später wurde das Gesetz über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenvermittlung vom Staat monopolisiert. In diesem Zeitraum entstand auch die Ausbildungsberatung. Dies gab einen Anstoß zur Neudefinierung der schulischen Beratung durch die vorrangigen Aufgaben der Unterstützung

von Schule und Lehrern bei Innovationen, die Individualisierung von Lernprozessen und die Förderung der Persönlichkeitsentwicklung. Die Beratung wurde erst ausgegrenzt, dann aber zu einem zentralen Bereich der gesellschaftlich organisierten Erziehung und als pädagogische Handlung gefasst (vgl. ebd., S. 161).

2.2. Abgrenzung

Wichtig ist es weiters auch eine Abgrenzung der Beratung zu anderen Disziplinen zu schaffen. In erster Linie ist eine Unterscheidung zwischen professioneller Beratungstätigkeit und Alltagsberatung zu treffen. Die Alltagsberatung wird von Personen ohne professionelle Ausbildung durchgeführt, also etwa durch FreundInnen, PartnerInnen, Eltern, usw. und wird ohne explizites theoretisches Gerüst oder Leitlinien durchgeführt. Professionelle BeraterInnen bedienen sich dagegen bestimmter theoretischer Konzepte, die zur Erklärung, Intervention und Evaluation von Problemen und deren Bewältigung dienen. Es werden dabei oft Konzepte verwendet, welche aus der Therapie kommen (vgl. Schwarzer/Buchwald 2009, S.133).

Eine weitere Abgrenzung muss auch zur Therapie gezogen werden. Therapie und Beratung unterscheiden sich hauptsächlich durch die Dauer und der Art des Inhaltes voneinander: „Während es sich bei der Beratung um aktuelle Probleme wie Laufbahnprobleme oder psychosoziale Probleme handelt, die einer kurzfristigen Beratung bedürfen, befasst sich die Therapie mit der Veränderung von Problemverhalten mit Krankheitswert, die eine längere Zeit in Anspruch nimmt“ (ebd., S. 133). Der größte Unterschied liegt wohl aber in der Verortung in unterschiedlichen gesellschaftlichen Systemen. Die Psychotherapie zählt zu den medizinischen Versorgungssystemen, die Beratung dagegen findet sich in verschiedenen Settings wieder (vgl. ebd., S. 133). Weitere Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Therapie und Beratung sind in der folgenden Tabelle genauer beschrieben:

Kriterium	Beratung	Therapie
1. Motiv	Freiwillig	Freiwillig
2. Dauer	Meist sporadisch, kurzfristig, situativ	Kontinuierlich, längerfristig

3. Form	Individuell, Gruppen selten	Individuell, Gruppen selten
4. Inhaltsbestimmung	Selbstbestimmt (KlientInnen)	Selbstbestimmt (KlientInnen)
5. Art des Inhalts	Aktuelle Probleme, ohne Krankheitswert	Veränderung von Verhalten, Probleme mit Krankheitswert
6. Ziel	Individuelle Entscheidungshilfe zur Bewältigung aktueller Aufgaben	Individuelle Bewältigung zurückliegender Probleme
7. Methoden	Gespräche: Informationen über Handlungsalternativen, übende Verfahren	Gespräche: regelgeleitet, übende Verfahren
8. Komponenten	Studium und Zusatzausbildung	Studium und Zusatzausbildung

Tabelle 1: Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Beratung und Therapie (vgl. Schwarzer/ Buchwald 2009, S. 134)

2.3. Die Jugendberatung

Die Jugendberatung wird von SozialpädagogInnen, SozialarbeiterInnen, TherapeutInnen und PsychologInnen in Gemeinden (durch Jugendämter, Familienfürsorge), von Wohlfahrtsverbänden, freien Initiativen oder auch durch Selbsthilfegruppen angeboten. Dabei werden die BeraterInnen mit allen möglichen Problematiken der Jugendlichen (z.B. Ablösung vom Elternhaus, Drogenprobleme, Sexualität etc.) konfrontiert (vgl. Haan 2006, S. 163). Die BeraterInnen „versuchen, die Interaktionsfähigkeit der Jugendlichen herzustellen oder zu erhöhen, ihnen eine realistische Selbstdarstellung zu ermöglichen sowie emotionale und soziale Stabilität zu erzeugen“ (ebd., S. 163).

Man versucht, die Jugendberatung vermehrt vor Ort abzuhalten (in Jugendcafés, Treffpunkten usw.), weshalb es zu einer Aufhebung der Anonymisierung kommen kann. Das soll einerseits dazu dienen den Zugang zur Beratung zu erleichtern, und andererseits Schwierigkeiten besser sichtbar zu machen. Einerseits wird dagegen beispielsweise in den freien Jugendberatungsstellen die Anonymität der Jugendlichen garantiert, andererseits

bieten sie eine Anlaufstelle für alle Probleme (vgl. ebd., 163). Die Aufgabe der Jugendberatung ist es, „in ihren Rahmenbedingungen, Aufgaben und Zielsetzungen auf die jeweils aktuellen Charakteristika der Jugendphase [zu] reagieren“ (Reutlinger 2004, S. 269).

Bei der Beratung Jugendlicher lassen sich drei Ansätze unterscheiden, die in der Folge kurz erläutert werden sollen:

1. *Institutionalisierte Beratungsansätze*

Die Gründe eine solche Beratung aufzusuchen sind heterogen und beinhalten unterschiedlichste Auffälligkeiten, Problemlagen oder Informations- und Orientierungsbedarf. Die Zusammenarbeit mit den Eltern und Betreuungspersonen spielt hier eine wichtige Rolle, wenngleich die eigentlichen AdressatInnen die Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind. Kritisiert wird hier, dass sich Sozial- oder HeilpädagogInnen in der Praxis nicht wesentlich von PsychologInnen unterscheiden lassen. Auch lässt sich eine Mittelschichtorientierung erkennen, die den Zugang anderer Gruppen maßgeblich erschwert. Um aus der starren Form der institutionsbezogenen Jugendberatung herauszukommen sei es nötig, bei den Jugendlichen selbst und ihren spezifischen Problemlagen anzusetzen (vgl. Reutlinger 2004, S. 270).

2. *Problemspezifische Jugendberatung*

Hier gibt es mittlerweile ein ausdifferenziertes Feld spezieller Beratungsdienste und -schwerpunkte, wie etwa Gesundheit, Sexualität, Partnerschaft, Sucht- und Drogenberatung, usw. (vgl. Reutlinger 2004, S. 270f.): „Beratung hat hier die Vermittlung zwischen – zum Teil schon vorhandener – Informationen und der eigenen Lebenspraxis der Jugendlichen zu leisten. (...) Jugendliche Bewältigungsformen verstärkt unter ressourcenorientierten Blickwinkeln zu betrachten kann gegen eine einseitige Defizitperspektive gesetzt werden“ (ebd., S. 271). Auch hier ist wieder eine intensive Elternarbeit notwendig. Als problematisch erweist sich dieser Ansatz, da er oft Gefahr läuft, nicht von der Defizitorientierung weg zu kommen und somit den positiven Blick auf junge Menschen verliert. Dabei kann der ressourcenorientierte Ansatz einen Ausweg aufzeigen, der an Stärken, Wachstums- und Entwicklungspotentiale der AdressatInnen anzuknüpfen versucht (vgl. ebd., S. 271).

3. *Auf bestimmte Jugendmodelle aufbauende Ansätze*

Die meisten Ansätze der Jugendberatung haben ein bestimmtes Konzept von Adoleszenz. Es herrscht ein gewisses Bild der Jugend und Kenntnisse über die Jugendphase vor, auf die sich BeraterInnen stützen. Das Jugendalter kennzeichnet etwa die Suche nach der eigenen Identität, Gewinn neuer Fähigkeiten und Erfahrungen, die Loslösung von den Eltern usw. Einerseits benötigen die Jugendlichen dabei die Anerkennung und Unterstützung der Erwachsenen, jedoch versuchen sie auf der anderen Seite selbständig, ohne deren Hilfe, zurechtzukommen (vgl. Reutlinger 2004, S. 272).

Das Modell sieht Jugend als eine abgeschlossene Lebensphase - „eine Idee, welche in der ‚industriekapitalistischen Moderne‘ im Zuge der Industrialisierung entstanden ist. Jugend wurde vor diesem Hintergrund als Vorbereitungsphase für das Erwachsenenleben gesehen – als Zeit, bevor das Individuum in den Produktionsprozess eingegliedert und somit in die Gesellschaft integriert wird“ (ebd., S. 272). Dieser „Schonraum“ der Jugend sollte dazu dienen, lernen zu können und Erfahrungen zu machen. Auch war er als Übergangssituation gedacht, der auf die Erwachsenenwelt vorbereiten sollte. Den Abschluss dieser Jugendphase beschrieb in diesem Modell der Eintritt in die Arbeitswelt, eine Heirat oder eine feste Partnerschaft. Für die Beratung bedeutet dies, Schwellen abzubauen, indem die Jugendlichen ernst genommen werden und als verlässliche PartnerInnen und Vertraute auftreten (vgl. ebd., S. 272).

Hier liegt die Schwierigkeit darin, dass man nicht mit Sicherheit davon ausgehen könne, dass Jugendliche eine verbindliche Integrationsmöglichkeit durch Ausbildung und Beruf erhalten müssen. Der Strukturwandel der Arbeitsgesellschaft und dessen Veränderung bieten dies nicht mehr: „Das Jugendmodell, auf das sich klassische Jugendberatungsansätze beziehen, überlappt sich demzufolge mit der heutigen Vergesellschaftungsform von Jugend immer weniger“ (ebd., S. 272). Es lässt sich erkennen, dass die aktuellen Problemlagen der Jugendlichen nur bedingt in den Blick genommen werden, dass heißt man entfernt sich immer mehr von ihnen. Dies geschieht durch die strikte Anhaltung an die Institutionen, die Defizitorientierung oder durch festhalten an veralteten Jugendbildern (vgl. ebd., S. 272ff.). „Das Problem liegt (...) eher auf theoretisch-konzeptioneller Ebene: Will die Jugendberatung ihrer ‚seismographischen Funktion‘ gerecht werden, scheint ein Perspektivenwechsel notwendig. Die Grundlage eines alternativen Ansatzes bilden die biographischen

Übergangskonstellationen von Jugendlichen, welche von den aktuellen Vergesellschaftlichungsformen von Jugendlichen her begriffen werden können“ (ebd., S. 273).

2.4. Frauen in der Beratung

Für die Frauenberatung existieren keine speziellen geschlechtsspezifischen Beratungstheorien, oder, davon abgeleitet, geschlechtsspezifische Methoden. Alle theoretischen Strömungen werden auch in feministischen Ansätzen verwendet (vgl. Vogt 2004, S. 211). Die feministische Beratung unterscheidet sich allerdings nach Vogt (2004) von anderen Beratungsangeboten „weil sie ausgehend von dem Postulat ‚Das Persönliche ist politisch‘ die Geschlechterungleichheit in den Blick genommen hat. Erst damit wurde es möglich, alltägliche Formen der Diskriminierung im Haus, in der Familie und zwischen den Geschlechtern genauer zu beschreiben und zu analysieren“ (ebd., S. 211f.).

Es wurde deshalb die Parteinahme für die Frau eingefordert, die über eine sonst übliche Anteilnahme in der Beratung hinausging. Die Bedürfnisse der Rat-Suchenden sollten immer im Mittelpunkt stehen. Mittlerweile hat man diesen radikalen Ansatz der alleinigen Parteinahme der Frau stark differenziert, denn auch Familie und Kinder seien immer mit betroffen (vgl. ebd., S. 212).

Für die Beratung von Frauen haben sich die folgenden Themenbereiche als besonders bedeutsam bzw. sensibel herausgestellt:

- *Hierarchie im Beratungsverhältnis:* Hier ist es zunächst immer noch die Geschlechtszugehörigkeit die Statusdifferenzen schafft. Außerdem leiden Frauen häufig unter Schuldgefühlen, die Probleme nicht selbst lösen zu können und haben das Gefühl, an den Problemen schuld zu sein. Man sollte hier versuchen die Machtungleichheit abzubauen und eine Gleichverteilung dieser anzustreben. Auch wenn der/die BeraterIn zu Beginn die ExpertInnenrolle einnimmt, sollte versucht werden, diese systematisch abzubauen, dennoch muss die Rolle des/der Beraters/in erhalten bleiben (vgl. Vogt 2004, S. 212). Weiters hat auch das Geschlecht des/der Beraters/in eine wesentliche Rolle: „Die hierarchische Distanz [liegt] zwischen Beraterinnen und den Ratsuchenden geringer als zwischen den Beratern und

KlientInnen, weil Frauen in der Gesellschaft ganz allgemein weniger Macht und damit weniger Prestige haben als Männer“ (ebd., S. 213). Ein Vorteil darin liegt, dass (weibliche) Beraterinnen den Ratsuchenden gerade deshalb näher sind und auch den emotionalen Kontakt leichter herstellen können. Ein Nachteil für die Beraterinnen kann sich darin äußern, dass diese oft unter starkem Druck stehen, ihr Können im Gegensatz zu ihren männlichen Kollegen beweisen zu müssen (vgl. ebd., S. 213).

- *Personale Gewalt, sexueller Missbrauch, Traumatisierung:* „Strukturelle Diskriminierung schafft Rahmenbedingungen für personale Gewalt, also für unterschiedliche Formen von Gewalthandlungen einer Person gegenüber einer anderen. Gewalttäter sind in der Regel diejenigen, die ihren Opfern überlegen sind“ (Vogt 2004, S. 214). Kommt Gewalt vor, so lassen oft statushöhere Männer die Gewalt an unterlegeneren Männern aus. Beide lassen diese besonders gegenüber Frauen und Mädchen aus, und Frauen letztlich gegenüber Kindern. In der feministischen Beratung hat man sich mit diesen Themen intensiv auseinandergesetzt und sie in die Beratungsarbeit aufgenommen. Dabei wurden auch Standards zum Umgang damit gesetzt. Wichtig ist dabei, dass diesen Mädchen und Frauen unbedingt Glauben in ihren Anliegen geschenkt werden muss, damit sie den Mut erhalten sich damit auseinanderzusetzen. Man unterscheidet zwischen den Frauen, die diese Erfahrung von Gewalt relativ gut verarbeiten können und denjenigen, die dadurch traumatisiert wurden. Traumatisierungen ziehen gesundheitliche Langzeitfolgen nach sich, deren Behandlung zwar nicht Aufgabe der Beratung ist, die aber oftmals auch nicht umgangen werden kann (vgl. ebd., S. 214).

- *Beratungssetting:* Hier ist vor allem die Lage und Erreichbarkeit wichtig, aber auch die Atmosphäre spielt bei der Inanspruchnahme einer Beratung eine wichtige Rolle: „Dazu gehören neben der Lage der Einrichtung in der Stadt oder der Region vor allem die Art und Weise, wie die Frauen dort aufgenommen und behandelt werden, der Umgangston und der Kommunikationsstil. Ein freundliches Ambiente, einfache Möglichkeiten der Anmeldung, kurze Wartezeiten, im Krisenfall aufsuchende Hilfen und ähnliches mehr ermutigen Frauen aus allen Schichten, das Angebot anzunehmen“ (Vogt 2004, S. 215). Ansonsten wird die Bereitschaft, sich auf einen Beratungsprozess einzulassen, schnell schwinden, wenn es beispielsweise um

unausgesprochene Vorurteile, Unverständnis in Familienfragen aber auch um Vereinbarkeit des Familien- und Berufslebens geht (vgl. ebd., S. 215).

2.5. Modelle der Beratung

Pädagogische Beratungsverständnisse, die sich auf dialogische Reflexivität, Aufklärung, Lernen und Bildung bezogen, waren eher kurzlebig und konnten sich in Beratungsdiskursen nicht durchsetzen, wenn dann eher noch in der Beratungspraxis (vgl. Nestmann 2013, S. 1399). Nachfolgend werden verschiedene Methoden und Modelle, die heute in der Beratung verwendet werden vorgestellt.

2.5.1. Sozialpädagogische/Soziale Beratung

Hans Thiersch entwickelte in den 1970-er Jahren die interaktionistische „sozialpädagogische“, später auch „soziale“ Beratung (vgl. Nestmann 2013, S. 1399).

Dabei wurden der Alltag und die Lebenswelt der Betroffenen als „theoretische wie praktische Voraussetzungen und Rahmungen individueller und kollektiver Bewältigungsprozesse in den Mittelpunkt der Beratung [gesetzt]. Sie analysierten gesellschaftlich-institutionelle, ökonomisch-materielle und kulturelle Lebensbedingungen und -räume wie persönliche und soziale Defizite in ihrer Wechselwirkung ebenso wie die erhalten gebliebenen und rehabilitierten Bewältigungs- und Entwicklungspotentiale, Hilfestrategien und Ressourcen der Betroffenen“ (ebd., S. 1399).

Außerdem wird versucht durch eine generelle Förderung und Partizipation, sowie soziale Aufklärung und Empowerment, eine langfristige Krisenbehebung und Problemlinderung zu erreichen (vgl. ebd., S. 1399).

John McLeod (2001) beschrieb die Beratung als einen grundlegenden sozialen Prozess. Er beschrieb damit ein „postpsychologisches“ Bild. Es entstehe der Anspruch an den Menschen, selbst Wege zu finden und eine eigene Identität zu entwickeln, da dies nicht mehr einfach gegeben sei (vgl. ebd., S. 1400). Dies wurde folgendermaßen beschrieben:

„In einer modernen Welt, in der immer weniger Traditionen, eingefahrene Regeln und Rituale, rigide und starre Ordnungen oder vorgegebenen Wege das Tun, Denken und Fühlen

der Menschen anleiten oder bestimmen und in der auch die gesellschaftlich einflussnehmenden Mächte und Kräfte, direkte Autoritäten und einfache Hierarchien, die das Leben der Einzelnen und der Gemeinschaft beeinflussen und prägen, sich eher diffus multiplizieren, wächst zwangsläufig die Anforderung, verschiedene entstehende Möglichkeiten und Chancen wie auch Restriktionen und Behinderungen persönlicher Entwicklung und Entfaltung zu ‚balancieren‘ (ebd., S. 1400).

Nun wird vorgeschlagen, Beratung als eine Form der Bestätigung kultureller Bilder, Werte und Normen anzusehen, die als Hilfe für die Ratsuchenden gesehen wird. Diese sollten ihre persönliche Haltung und Beziehung nach den kulturellen Angeboten bestimmen und nach diesen auch handeln. So soll die Beratung als präventives Orientierungsangebot und in Ausnahmesituationen in Krisen zur Identitätsfindung oder Wiederherstellung der Identität beitragen. Die Menschen versuchen zunächst eine individuelle Ressourcenaktivierung zu erreichen und versuchen sich selbst zu helfen, also selbst zu planen, zu handeln und auszuprobieren. Schlägt das fehl, wird versucht auf die soziale Umwelt zurückzugreifen. Dies könne durch andere Menschen aus dem sozialen Nahraum mit enger Bindung, aber auch im Netzwerk mit nur lockeren Kontakten geschehen (vgl. ebd., S. 1401). „Menschen leben und bewältigen meist ‚sozial‘ – eingebettet in die Orientierungs-, Interpretations-, Denk- und Handlungsmuster ihrer sozialen Umwelt und ihrer sozialen Netzwerke“ (ebd., S. 1401).

Wenn diese alltägliche und problembezogene Unterstützung und der soziale Rückhalt aber nicht mehr oder nicht mehr ausreichend gegeben sind, kann nur noch die professionelle Beratung helfen. Die Betroffenen haben das Gefühl von den Alltagsdiskussionen, Ereignissen und Erlebnissen „abgeschnitten“ zu sein. Sie stehen außerhalb der hilfreichen Gemeinschaft und der sozialen Unterstützungsbeziehung und verlieren Anschluss an stützende und fördernde alltägliche soziale Kontexte (Orientierungs-, Planungs-, Entscheidungs-, und Bewältigungskontexte) (vgl. ebd., S. 1401). „Vor allem dann entstehen und wachsen Desorientierung und Gefühle von Kontrollverlust, von Aussichts-, Macht-, und Hoffnungslosigkeit. Die Menschen bekommen Angst, erleben nicht dazuzugehören und empfinden ‚anders‘ zu sein als die anderen oder auch Scham und Peinlichkeit“ (ebd., S. 1401f.). Daraus folgt das Gefühl noch größerer sozialen Entfremdungs- und Isolationserfahrung. Daher sieht McLeod (2001) die Aufgabe des/der Beraters/in auch darin, eine Brücke zurück zur Teilnahme und Teilhabe an der sozialen Kommunikation und dem

sozialen Leben zu bauen. Sie sollen dabei helfen, einen Weg zurück zu den anderen Menschen zu finden und ebnen einen Weg zurück in die soziale Welt und den sozialen Ressourcen (vgl. ebd., S. 1402).

Beratung ist, wie auch McLeod (2001) ausführte, ein sozialer Prozess, denn kein Bestandteil davon könnte losgelöst vom sozialen Kontext zustande kommen. Das Setting des Angebots, die Angebote selbst, die Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn, der Prozess selbst, noch der Erfolg oder Misserfolg sind ohne soziale Prozesse möglich (vgl. ebd., S. 1405). Nestmann (2013) beschreibt Beratung als durch und durch sozial:

- „Beratung ist eine persönliche und soziale Interaktionskonstellation.
- Beratung findet informell in alltäglichen und sozialen Lebenszusammenhängen statt.
- Soziale Einflüsse prägen auch professionelle Beratung vom Zugang über den Prozess bis hin zum Ende und ihrer Wirkung.
- Beratung bezieht sich vorrangig auf Anlässe und Problemursachen, -bedingungen, -inhalte und -lösungen im Sozialen (...).
- Beratung ist sozial organisiert und institutionalisiert.
- Beratung ist eingebunden und geprägt durch soziale Settings und Räume.
- Beratung flankiert persönliche wie gesellschaftliche soziale Übergänge und Veränderungen.
- Beratung hat Funktionen sozialer Inklusion und Integration, sozialer Partizipation und sozialer Unterstützung sowie sozialen Empowerments – für Individuen wie für Gruppen“ (ebd., S. 1405).

2.5.2. Personenzentrierte/Klientenzentrierte Beratung

Ein weiterer Ansatz ist die personenzentrierte oder auch klientenzentrierte Beratung von Carl Rogers (1973). Er hat sich mit der Praxis der Therapie und Beratung beschäftigt und versuchte herauszufinden, wodurch man Veränderungen der KlientInnen erreichen könnte. Es geht um ein anteilnehmendes und mitfühlendes Verstehen, das den KlientInnen entgegengebracht werden soll (vgl. Nestmann 2010, S. 13). Um dieses Verstehen

entgegenbringen zu können, sollen die folgenden Erlebniszustände hervorgerufen werden, damit dies wahrscheinlicher erreicht werden kann:

- Alle Sinneskanäle sollen für alle Äußerungsformen des Gegenübers geöffnet werden,
- die Bereitschaft sollte gegeben sein, allen inneren und äußeren Vorgängen der KlientInnen Aufmerksamkeit zukommen zu lassen,
- die Wahrnehmung eigener gefühlshaft-körperlicher Vorgänge und
- die Bereitschaft innere Vorgänge auszudrücken und mitzuteilen sollte gegeben sein (vgl. ebd., S. 15).

Das Konzept der personenzentrierten Beratung basiert nicht auf einer direktiven Anleitung und nutzt eine konstruktive Beziehung zwischen den Beteiligten. Dabei geht es um das Empowerment der KlientInnen (vgl. ebd., S. 26).

Weiters hat sich Rogers auch theoretisch mit der Erklärung der Störung von Persönlichkeit und des Selbst beschäftigt, sowie durch welche Grundqualitäten in einer therapeutischen Beziehung eine Veränderung erreicht werden kann (vgl. Sander/Ziebertz 2010, S. 61f.). Er geht von einer Entwicklungsfähigkeit des Menschen aus. Außerdem beschreibt er eine Aktualisierungstendenz, die auf Ziele wie Autonomie, Reifung, Kreativität, Selbstverantwortung usw. des Menschen gerichtet ist (vgl. ebd., S. 62f.). „Eine der weiteren Grundannahmen von Carl Rogers besteht in der Annahme einer grundsätzlich subjektiven Realität des Individuums. (...) Diese Wirklichkeit wird vom Individuum in einem selbstorganisierten Prozess konstruiert, kann also nicht von außen herbeigeführt werden“ (ebd., S. 63).

Wichtig für die klientenzentrierte Beratung sind, wie schon beschrieben, vor allem Empathie, Akzeptanz und Kongruenz (vgl. ebd., S. 69). Die reale Qualität der Beziehung spielt dabei eine entscheidende Rolle. Der/die BeraterIn soll immer „er/sie selbst“ sein und sein/ihr Vorgehen müsse außerdem mit seinen/ihren Grundeinstellungen übereinstimmen (vgl. ebd., S.70).

2.5.3. Lösungsorientierte Beratung

Die lösungsorientierte Beratung versucht neue Denkanstöße zu geben, man fokussiert sich dabei mehr auf die Potentiale und nicht auf die Schwächen und Einschränkungen der KlientInnen (vgl. Ertelt/Schulz 2015, S. 174). Beim lösungsorientierten Ansatz in der Beratung geht es darum, Probleme zu reflektieren, zu deuten, sie zu unterscheiden und sie möglicherweise umzudeuten. Man versucht die Alltagsroutine durch Reflexion zu unterbrechen. Dadurch soll die Freude an der Veränderung gezeigt werden und dass man vor neuen Wegen keine Angst haben muss (vgl. Wolters 2015, S. 4).

In diesem Ansatz steht das effiziente Arbeiten im Vordergrund, er ist gekennzeichnet von folgenden Punkten:

- Es handelt sich um eine spezielle Beratungsform, denn es ist keine Therapie und kann somit auch nicht auf alle Lebensbereiche des Menschen abzielen (vgl. ebd., S. 10).
- „Lösungsorientierung will dem Klienten[/der Klientin] zu einer effizienten Arbeitsweise verhelfen, die man deutlich von ihrem vorherigen Zustand unterscheiden kann, der offensichtlich weniger effizient war“ (ebd., S. 10).

Der/die BeraterIn verhält sich dabei in der Beratung sehr aktiv und stellt viele Fragen, was dessen Interesse und die Beteiligung zeigen soll (vgl. Ertelt/Schulz 2015, S. 185). Weiters hat dieser Ansatz mit einer „Reihe nützlicher Interventionstechniken die Handlungsmöglichkeiten der Berater[Innen] erweitert. Dazu zählen die häufig angewandten Methoden: ‚Wunder-Fragen‘, ‚Besiegen des Experten[/der Expertin]‘, ‚paradoxe Rezepte‘ und die ‚Zufalls-Aufgabe‘“ (ebd., S. 186).

2.5.4. Ressourcenorientierte Beratung

In diesem Beratungsansatz geht man davon aus, dass jeder Mensch über Ressourcen verfügt, durch die er/sie sein/ihr Leben aktiv gestalten kann. Das Ziel ist es, diese Stärken zu aktivieren und damit das Selbstheilungspotential der Person zu mobilisieren. Dabei richtet man die Beratung nicht so sehr auf die Probleme und Defizite, sondern konzentriert sich auf dessen Kräfte und Energien. Die persönlichen und sozialen Kräfte und Entwicklungsmöglichkeiten sollen daher sichtbar gemacht werden (vgl. Schwarzer/Buchwald

2009, S. 137). Dabei „wird der Ressourcenpool eines Ratsuchenden genauer analysiert, sein Lebensumfeld wird systemisch erfasst, um daraus ressourcenorientierte Handlungsstrategien abzuleiten“ (ebd., S. 137).

Fragen der ressourcenorientierten Beratung lauten: „Wo liegen neben den Defiziten bewältigungsförderliche Ressourcen? Wie lassen sich diese Ressourcen im Beratungsprozess entwickeln? Welche Potentiale werden in Krisen, bei Belastungen und Verlusten sichtbar, die bisher nicht erkannt wurden?“ (ebd., S. 137).

In diesem Ansatz ist es wichtig, die Beratungsbeziehung produktiv zu unterstützen und weiters die Stärken und Fähigkeiten der KlientInnen zu fördern. Die vorhandenen Ressourcen spielen eine wichtige Rolle: Hat ein/e KlientIn schon zu Beginn viele Ressourcen, steht eine sinnvolle Erweiterung dieser im Vordergrund. Ist jemand eher ressourcenarm, geht es vorrangig um die Prävention von weiteren Verlusten und ein Durchbrechen der „Ressourcenverlustspirale“ wird angestrebt. Diese Verlustspiralen können durch die Einleitung von Schutzmaßnahmen für die Betroffenen durchbrochen werden. Erst danach, im zweiten Schritt, kann ein Ressourcengewinn angestrebt werden. Für den Aufbau einer „Ressourcengewinnspirale“ ist es sinnvoll, bei den vorhanden persönlichen Fähigkeiten anzusetzen. Personale, soziale oder materielle Ressourcen sind auch immer wechselseitig miteinander verknüpft, die Stärkung von nur einer dieser reicht oft nicht aus (vgl. ebd., S. 138).

2.5.5. Systemische Beratung

Im systemischen Beratungsprozess wird versucht nicht nur den/die Ratsuchende/n allein in den Blick zu nehmen, sondern auch die Personen aus seiner/ihrer Umgebung einzubeziehen (Familie, FreundInnen, LehrerInnen etc.). Dadurch lassen sich die dynamischen Prozesse der Kommunikation in den umgebenden Systemen (z.B. Schule, Familie etc.) feststellen. Die Personen, die in einem lebendigen Austausch miteinander stehen und die sich aufeinander beziehen, stellen dabei das System dar, tragen weiters zum Bestehen dieses Systems bei und haben einen wesentlichen Einfluss auf Gleichgewicht oder Ungleichgewicht (vgl. Schwarzer/Buchwald 2009, S. 136).

In der Beratung spielt im systemtheoretischen Ansatz vor allem das Regelkreismodell eine

besondere Rolle. Nach Schwarzer und Buchwald (2009) hat eine Vorgehensweise, die sich nicht nur mit dem/der SymptomträgerIn befasst, sondern mit dem gesamten, sich gegenseitig beeinflussenden System, größere Erfolgsaussichten (vgl. ebd., S. 136).

Die folgenden Grundpositionen beschreiben den systemischen Ansatz genauer: Einerseits berücksichtigt es die Autonomie und die Eigendynamik des KlientInnensystems; andererseits versucht es, die Systemwelt und die konstruierte und veränderte Wirklichkeit der Beteiligten zu berücksichtigen und diese mit einzubeziehen. Ein wechselseitiger Bezug zwischen individuellen Problemen und interpersoneller Kommunikation ist ein weiteres Kennzeichen dieses Ansatzes (vgl. Schiepek 1999, S. 36ff.).

Die systemische Vorgehensweise weist weiters die folgenden grundlegenden Merkmale auf:

- Sie versucht Verhaltensmuster durch die Förderung neuer Perspektiven zu verändern/aufzulösen;
- Sie dient als Intervention in komplexen Systemen;
- Kooperationsstrukturen zwischen PatientInnen mit Angehörigen und ExpertInnen sollen gestaltet werden;
- Es findet ein wechselseitiges Verhältnis von intrapsychischen und sozialen oder kommunikativen Prozessen statt (vgl. ebd., S. 29f.).
- Der systemische Ansatz „bemüht sich um eine erkenntnistheoretisch ebenso wie gesellschaftspolitisch reflektierte Praxis mit hohen ethischen Standards“ (ebd., S. 30).

Interventionsmethoden nach dem systemischen Ansatz sind beispielsweise Visualisierungsmethoden, Rollenspiele und dramaturgische Verfahren, konstruktive Fragen oder Experimente und spezifische Übungen (vgl. ebd., S. 90ff.).

2.6. Intervision und Supervision

Ein reflexiver Austausch, in Form von Intervision und Supervision, stellt einen wichtigen Bestandteil der Beratung dar.

Bei der Intervision trifft sich eine Gruppe von KollegInnen um ihre Arbeit zu reflektieren, sie findet ohne eine externe Fachperson statt. Im pädagogischen Feld wird sie auch häufig als

„kollegiale Praxisberatung“ oder „kollegiale Fallbesprechung“ bezeichnet (vgl. Lippmann 2013, S. 12f.).

Die Supervision dient zur Unterstützung und Beratung von Personen bestimmter Berufe, die mit einer hohen psychischen Belastung einhergehen (z.B. SozialarbeiterInnen, TherapeutInnen usw.). Das Angebot einer externen Fachperson kann sich an einzelne Personen, Gruppen, Teams oder andere Organisationseinheiten richten und befasst sich mit konkreten Fragestellungen aus dem Berufsalltag (vgl. Lippmann 2013, S. 10). Das Ziel der Supervision ist „eine Verbesserung der Arbeitssituation, -organisation und -atmosphäre und der aufgabenspezifischen Kompetenzen. Somit geht es um die

- Professionalisierung des beruflichen Handelns,
- optimale Rollengestaltung, sowie
- Bewältigung von Belastungen im Zusammenhang mit dem beruflichen Alltag“ (ebd., S. 10).

Es sollen durch die Supervision neue Handlungsperspektiven und -möglichkeiten in komplexen Situationen vermittelt werden. Auch die Persönlichkeitsentwicklung spielt hier immer eine wichtige Rolle. Man soll sich dabei mit den eigenen Wahrnehmungen, Vorstellungen und Erwartungen, sowie den eigenen Stärken wie Schwächen auseinandersetzen, um sich auch selbst weiter zu entwickeln (vgl. ebd., S. 10). Außerdem kann Supervision dazu dienen „Distanz zu schaffen und soll dazu verhelfen, ‚blinde Flecken‘ in anspruchsvollen Situationen (z.B. bei Konflikten, Überforderungen usw.) abzubauen“ (ebd., S. 10). Supervision kann ein sinnvolles Instrument darstellen um Veränderungsprozesse zu gestalten (vgl. ebd., S. 11).

Zwischen Intervision und Supervision gibt es eine unscharfe begriffliche Trennung, was einerseits „mit den unterschiedlichen Einsatzmöglichkeiten [der Intervision] zu tun [hat]; zum anderen trägt ihre Ähnlichkeit mit der Supervision auch etwas zur sprachlichen Ungenauigkeit bei“ (ebd., S. 14). Ihnen ist gemeinsam, dass sie die Menschen dabei unterstützen neue Sicht- und Verhaltensweisen auszuprobieren und diese weiters auch in den Berufsalltag zu integrieren (vgl. ebd., S. 22).

Ein solcher reflexiver Austausch stellt auch in der Mädchenberatung einen wichtigen Aspekt und ein Qualitätsmerkmal der Einrichtungen dar.

3. Die BeraterInnen

Im folgenden Kapitel wird näher auf die Rolle der BeraterInnen eingegangen. Dabei wird beschrieben, welche Kompetenzen für diese notwendig und wichtig sind. Außerdem soll die Ethik und Grundhaltung in einer Beratung und die Beziehung, die zwischen BeraterIn und KlientIn besteht, genauer in den Blick genommen werden.

3.1. Kompetenzen von BeraterInnen

Es ergibt sich ein Feld voller vielfältiger Problematiken in der Beratungslandschaft. Da die Problematiken so unterschiedlich und vielfältig sind, müssen auch die BeraterInnen entsprechende Kompetenzen und Fähigkeiten aufweisen.

Wichtig ist, dass neben Kompetenzen, Beratungsstrategien und Fähigkeiten, die jeweiligen Kenntnisse zu den Themen- und Arbeitsbereichen vorhanden sind (vgl. Sander/Ziebertz 2010, S. 20). Etwa im Bereich der Schwangerschaftskonfliktberatung benötigt man, neben der Beachtung der speziellen Lebenssituation der Frau, auch medizinische, soziologische, rechtliche und psychologische Kenntnisse. Die BeraterInnen benötigen in ihrer Arbeit nicht nur Feldkompetenzen (also Wissen und Erfahrung über das Entstehen von Problemen und Störungen), sondern auch Kenntnis über Hilfsangebote und deren Vernetzung ist erforderlich (vgl. ebd., S. 20).

Es zeigt sich ein Trend in Form von „neutraler“ Informations- und Orientierungshilfe, etwa durch die Onlineberatung. Dabei steht dem aber eine wichtige Grunderfahrung gegenüber: „Bei der Beratung handelt es sich grundlegend um einen Prozess der sozialen Beeinflussung im Rahmen einer in einer bestimmten Weise gearteten zwischenmenschlichen Beziehung (...). Beim Erlernen von Beratungsfähigkeiten ist es daher wichtig, *wie* etwas vermittelt wird und *wie* die zwischenmenschliche Beziehung gestaltet wird und nicht allein, *was* vermittelt wird“ (ebd., S. 20f.). Vor allem bei Carl Rogers (1973) personenzentriertem Konzept (siehe Kapitel 2.5.2.) findet diese Erkenntnis besondere Beachtung. Dabei nehmen die BeraterInnen Anteil am Schicksal der KlientInnen. Dies geschieht durch die Basis von empathischem Verstehen, Anteilnahme, Akzeptanz und Authentizität (vgl. ebd., S. 21). Er beschreibt drei Basisqualitäten als besonders wichtige Kompetenzen von BeraterInnen, nämlich Empathie

(Einfühlungsvermögen), Akzeptanz (Wärme, positive Wertschätzung) und Echtheit (Kongruenz) (vgl. ebd., S. 69ff.):

- *Empathie*: Ist das Hineinversetzen in die Gefühle und Gedanken einer Person. Man versucht, den Menschen in seinem Denken, Fühlen und Handeln nachzuvollziehen und für subjektive und objektive Möglichkeiten, Grenzen, Rollen usw. ein tiefgehendes Verständnis zu entwickeln. Wichtig ist die grundlegende sensible Haltung in der Beratungsbeziehung (vgl. Nestmann 2004, S. 792).
- *Wärme und Akzeptanz*: Es soll eine aufgehobene Wertschätzung des Gegenübers bestehen, dass an keine Bedingungen gebunden ist. Der/die KlientIn soll das Gefühl haben respektiert zu werden so wie er/sie ist. Die akzeptierende und respektvolle Beratungsbeziehung soll Sicherheit geben. Durch die angstfreie Atmosphäre soll Offenheit ermöglicht werden und er/sie soll zu neuem Denken, Fühlen und Handeln ermutigt werden (vgl. ebd., S. 792).
- *Echtheit und Authentizität*: Soll herrschen, damit unverfälschte Kommunikation in der Beratung möglich ist. Es soll ein direkter und offener Umgang miteinander erfolgen, auch der/die BeraterIn soll sich nicht verstellen oder verändern müssen. Der/die KlientIn soll die wahren und echten Gefühle und Gedanken ohne Scheu äußern können (vgl. ebd., S. 792).

Es werden nach John McLeod (2004) bestimmte BeraterInnenqualitäten genannt, die großteils übereinstimmend von allen AutorInnen als notwendige Fähigkeiten und Fertigkeiten angegeben werden:

- *Interpersonelle Fertigkeiten*: Dazu zählen Fähigkeiten wie das Zuhören, Empathie, Präsenz, Ausdruck von Gefühlen, Kommunikationsaufbau und Kenntnis von nonverbalen Kommunikationsstrategien usw. (vgl. ebd., S. 21).
- *Persönliche Überzeugungen*: BeraterInnen sollen andere akzeptieren können und an das Veränderungspotential der KlientInnen glauben. Außerdem sollten sie ein Bewusstsein über ethische und moralische Wahlmöglichkeiten besitzen (vgl. ebd., S. 21).

- Konzeptionelle Fähigkeiten: Dabei sollen die Probleme der KlientInnen eingeschätzt und verstanden werden können. Auch eine diagnostische Kompetenz, kognitive Flexibilität und Problemlösungsfähigkeiten, usw. sind wichtige Fähigkeiten (vgl. ebd., S. 21).
- Persönliche Integrität: Der/die BeraterIn darf keine persönlichen Bedürfnisse verfolgen oder persönlichen Nutzen aus der Beratung ziehen. Auch sollen keine Vorurteile gegenüber einer gesellschaftlichen Gruppe gehegt werden. Es bedarf daher der Fähigkeit, eventuell unangenehme Gefühle zu tolerieren (vgl. ebd., S. 21).
- Beherrschung der therapeutischen und beraterischen Techniken: Der/die BeraterIn verfügt über Wissen und Effektivität verschiedener Interventionsstrategien inklusive der differentiellen Indikation. Außerdem verfügt er/sie über Erfahrung und beherrscht die Umsetzung konkreter Interventionsstrategien (vgl. ebd., S. 21).
- Fähigkeit, soziale Systeme zu verstehen und mit ihnen zu arbeiten: Es besteht Kenntnis über relevante Familien- und Arbeitsbedingungen. Auch die Organisation von Unterstützungsnetzwerken und Supervision für die eigene Arbeit zählt dazu. Die soziale Welt der KlientInnen muss sensibel behandelt werden und die BeraterInnen bedürfen einer kulturellen Sensibilität (vgl. ebd., S. 21).

3.2. Ethik und Grundhaltung der BeraterInnen

Wir sprechen von Ethik oder Moral im Zusammenhang mit dem Einhalten oder eben Nicht-Einhalten bestimmter Normen. Diese Normen wurden wiederum von Menschen aufgestellt (vgl. Schwarz 2006, S. 45).

Exner (2006) erstellte ein Grundmodell, das die vier Schlüsselbegriffe der ethischen Grundhaltung eines Beraters veranschaulicht:

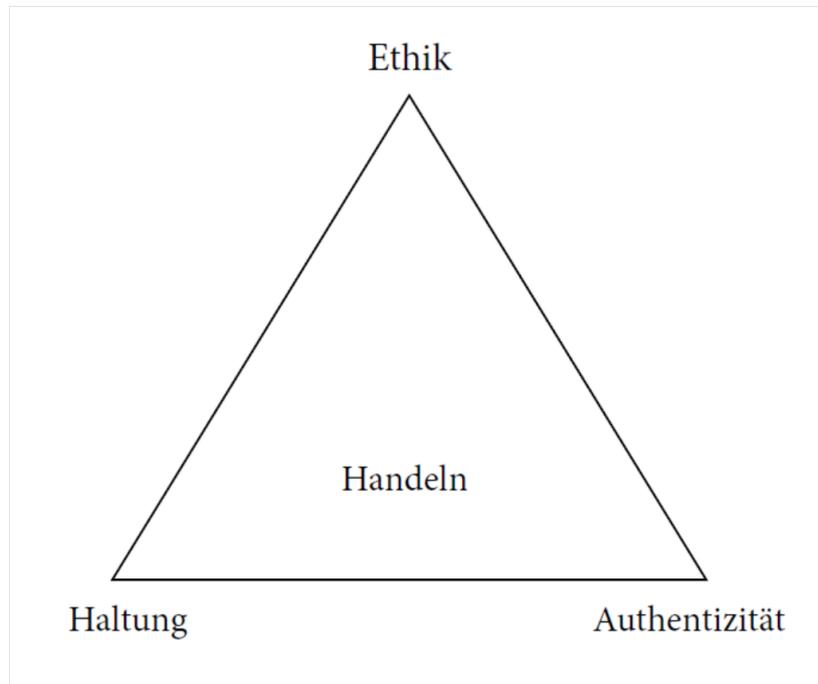


Abbildung 1: Die vier Schlüsselbegriffe der ethischen Haltung (vgl. Exner 2006, S. 54)

Er verbindet die Begriffe der Ethik, der BeraterInnen-Haltung und Authentizität, welche wesentlichen Einfluss auf das BeraterInnen-Handeln haben (vgl. Exner 2006, S. 54). Exner definiert Ethik „als subjektive Dimension, die jedem Menschen in der für ihn ureigensten Art innewohnt (...). Im Gegensatz dazu ist Moral eine konkrete Vorschrift, die von außen festlegt, was 'richtig' bzw. 'falsch' ist (z.B. die Zehn Gebote)“ (ebd., S. 54f.).

Die BeraterInnen-Haltung basiert auf den jeweiligen Werten und Normen des/der Beraters/in, der professionellen Vorstellung und der persönlichen Ausprägung, wie die Rolle des/der Beraters/in gestaltet wird und er/sie hat ein spezifisches Grundwissen, dass je nach Bedarf und Situation als passende BeraterInnen-Handlung angewandt werden kann (vgl. ebd., S. 55).

Authentizität (siehe Kapitel 3.1.) beschreibt Exner (2006) als einen Basiswert, der an sich selbst gestellten verstandes- und gefühlsmäßigen Ansprüche. Durch das Messen an der tatsächlich gelebten Realität und des Spiegels dieser Erlebnisse solle man prüfen, ob eine gewisse Übereinstimmung herrscht. Wenn das nicht der Fall sein sollte, müsse man sich

zumindest eingestehen, dass diese Ansprüche oft nicht mit der Wirklichkeit in Einklang sind (vgl. ebd., S. 55). Die „Ethik rekurriert auf die Orientierung am Ganzen (Gesellschaft, Umwelt, Kosmos). Einerseits prägt sie fundamental die Werte, die der Berater[Innen]-Haltung zugrunde liegen. Andererseits reflektiert sie permanent das situative Berater[Innen]-Handeln – und wenn dieses aus der subjektiven ethischen Sicht nicht vertretbar ist, kommt es zu Irritationen“ (ebd., S. 55). Die Haltung des/der Beraters/in ist grundlegend von seiner/ihrer Ethik geprägt und wirkt wiederum gestaltend und handlungsleitend auf das konkrete Handeln (vgl. ebd., S. 55).

Exner (2006) sieht das jeweilige Weltbild/Paradigma als Basis einer individuellen Grundhaltung eines/einer Beraters/in an. Diese beeinflusst sowohl die professionellen Ansprüche an die Beratung, wie auch die spezifische Ausgestaltung der BeraterInnenrolle (vgl. ebd., S. 60).

Warschburger (2009) beschreibt allgemeine ethische Richtlinien in der Beratung, die viele AutorInnen übereinstimmend nannten, nämlich:

- Dass niemandem durch die Beratung Schaden zugefügt wird,
- dass das Selbstbestimmungsrecht der KlientInnen anerkannt werden muss,
- im Umgang mit den KlientInnen, aber auch mit sich selbst ehrlich zu sein,
- sich gegenüber allen KlientInnen gerecht und nicht diskriminierend zu verhalten,
- gegenseitiger Umgang mit Respekt und Würde,
- die BeraterInnen hegen ein aufrichtiges Bemühen, die Belange der KlientInnen durchzusetzen,
- es werden in der Beratung qualitativ-hochwertige Dienstleistungen erbracht und
- die Professionalität wird durch die Wahrung der Grenzen erreicht (vgl. Warschburger 2009, S. 14).

3.3. Die Beziehung in der Beratung

In der Beratung ist eine gute und vertrauensvolle Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn sehr wichtig für den Erfolg. Denn nur durch eine offene, vertrauensvolle und auf die Zusammenarbeit orientierte Beziehung unter den Beteiligten kann diese funktionieren (vgl. Nestmann 2004, S. 791). „Keine noch so differenzierte Methodenauswahl und kein noch so gekonnter Methodeneinsatz können Beratungserfolg, die Kontinuität von Beratungsprozessen und die Verbindlichkeit von gemeinsamen Beratungsabsprachen sichern, wenn keine positive und von Vertrauen getragene Beratungsbeziehung existiert“ (ebd., S. 791f.).

Carl Rogers (1973) postulierte, wie schon in Kapitel 3.1. beschrieben, in seiner klientenzentrierten Beratung und Psychotherapie die klassischen Merkmale für eine hilfreiche Beratungsbeziehung, nämlich Empathie, Akzeptanz und Wärme, sowie Echtheit und Kongruenz (vgl. ebd., S. 792). Diese zentralen Beziehungsvariablen werden als notwendig und hinreichend erachtet, um ein positives Ergebnis in der Beratung zu erreichen und „gelten heute auch in anderen Beratungskonzepten als generelle Grundlagen förderlicher Hilfebeziehungen“ (ebd., S. 792). Sie sind für den Beratungserfolg vielfach bestätigt worden, wurden allerdings häufig um zusätzliche Variablen erweitert. So wurden beispielsweise Unmittelbarkeit, Konkretheit der Kooperation oder Konfrontation als weitere Maxime genannt (vgl. ebd., S. 792).

Die Begriffe der Ethik, Moral, normative Grundlagen, Normen und Ethos werden oft als Meta-Begriffe und Bezeichnungen in der Beratung verwendet, allerdings handelt es sich nicht um fachlich etablierte Begriffe des Beratungsdiskurses. Sie stammen aus der Rechtswissenschaft und der philosophischen Ethik und unterscheiden sich damit vom sozialwissenschaftlichen Feld, da sie sich damit beschäftigen, was „sein soll“. In der sozialen Arbeit gilt es, sich mit Regeln für die Gestaltung der sozialen Welt zu beschäftigen und Gründe für die Geltung von Regeln zu suchen (vgl. Großmaß 2013, S. 1716). Die Begriffe bezeichnen „nicht Sachverhalte, sondern Fragen, Probleme oder geteilte Vorstellungen über gut/schlecht, legal/illegal, legitim/illegitim. Sie enthalten keine festgelegten Werte (...), sie ordnen vielmehr die Themen, über die man nachdenken, sich austauschen oder sich argumentierend auseinandersetzen will“ (ebd., S. 1716).

Unter den „Normen“ versteht man also die Regeln und Maßstäbe, unter denen man Situationen, Handlungen oder Institutionen bewertet. Das Verhalten von Individuen oder Gruppen wird durch die „Moral“ geregelt. Es handelt sich um existierende Normen, die aber nicht mehr formuliert werden müssen. Die moralische Haltung einer Person und wie sie handelt wird durch den „Ethos“ definiert, sie wurden in individueller und beruflicher Sozialisation erworben und sind habituell verankerte Teile der Moral (vgl. ebd., S. 1716f.). Die Definition des Begriffs der „Ethik“ erweist sich als schwieriger, da er nicht durchgängig gleich verwendet wird. Einerseits kann er in der philosophischen Theorie als „begründetes Nachdenken über Moral (Ethik = Moralphilosophie), häufig auch das Ergebnis solchen Nachdenkens – ein Konzept der Lebensführung oder eine ausformulierte, theoretisch fundierte Moral [gewertet werden]. In dieser letzten Bedeutung hat sich der Begriff ‚ethics‘ im angelsächsischen Diskurs etabliert, weshalb heute auch, wenn von der Berufsmoral einer Profession die Rede ist, meist von ‚Ethik‘ gesprochen wird“ (ebd., S. 1717). Wie auch immer man Ethik definiert bzw. deutet ist doch immer der Anspruch auf die Reflexion und eine Begründbarkeit von normativen Konzepten damit verbunden (vgl. ebd., S. 1717).

4. Mädchenspezifische Felder

Im folgenden Kapitel gehe ich zunächst auf die Mädchenarbeit in der Sozialpädagogik ein, da mädchenspezifische (Beratungs-)Angebote einen Teil dieser darstellen. Danach soll die Mädchengesundheit näher betrachtet werden, um dann zu den spezifischen Problematiken adoleszenter Mädchen zu kommen.

4.1. Mädchenarbeit in der Sozialpädagogik

Die Mädchenarbeit ist ein Handlungsansatz der versucht, die verschiedenen Lebenslagen von Mädchen und jungen Frauen zu berücksichtigen und Benachteiligungen dieser abzubauen (vgl. Kunert-Zier 2005, S. 49). Dabei haben sich folgende Schwerpunkte heraus etabliert:

- „Körper-, erlebnis- und sportbezogene Angebote;
- Sexualpädagogische Angebote;
- Mädchenkultur-, Bildungs- und Medienarbeit;
- Angebote für Mädchen mit Behinderung;
- Interkulturelle Mädchenarbeit;
- Sozialräumliche Mädchenarbeit, z.B. in der Beteiligung von Mädchen an der Jugendhilfeplanung“ (ebd., S. 49).

In der Mädchenarbeit geht es darum, soziale Ungleichheitsverhältnisse zwischen den Geschlechtern kritisch zu reflektieren und weiters um politische Strategien der Einmischung (vgl. Bütow 2010, S. 286). Die Mädchenarbeit ist durch eine doppelte Ausrichtung gekennzeichnet: „Fachlich geht es um die explizite Berücksichtigung von Lebenslagen, Interessen, Bedürfnissen und Möglichkeiten von Mädchen mit dem Ziel, ungleiche Chancen gegenüber Jungen abzubauen. Zugleich besteht der politische Anspruch der kritischen Reflexion von und durch Einmischung in gesellschaftliche Geschlechterverhältnisse“ (ebd., S. 286f.).

Eine Orientierung an der Lebenswelt der Mädchen und den Stärken, sowie auch Ressourcen dieser zählt zu den wichtigsten Prinzipien der Mädchenarbeit. Eine weitere wichtige Rolle in

der Arbeit mit Mädchen spielen die Parteilichkeit der PädagogInnen und dadurch die Fähigkeit Identifikationsfiguren zu schaffen, Engagement für die Interessen und Probleme der Mädchen zu zeigen, und benachteiligende, sowie auch diskriminierende Strukturen abzubauen und ihnen vorzubeugen (vgl. ebd., S. 286). Erziehungswissenschaftlich begründet sich dieser Arbeitsansatz durch die Bedeutung des Geschlechts (in Bildungs- und Erziehungsprozessen), „dabei spielen in der Geschichte von Bildung und Erziehung sowie bei den dazugehörigen wissenschaftlichen Diskursen die Konzepte von Gleichheit, Differenz und Vielfalt (Prenzel 1993), sowie Organisationsformen der Koedukation und der Geschlechtshomogenität eine zentrale Rolle“ (ebd., S. 287).

In Österreich wurden erst seit 1989 Projekte und Einrichtungen zur Mädchenarbeit entwickelt, während diese sich in Deutschland und den Niederlanden schon seit den 1970er-Jahren etablierten. Mittlerweile gibt es viele verschiedene Angebote im Praxisfeld der Mädchenarbeit (vgl. ebd., S. 289). Ein Versuch sie zu skizzieren kann durch die Organisationsformen dieser erfolgen:

„(Offene) Mädchentreffs (z.B. Cafés, Bibliotheken), spezielle Mädchenangebote in verschiedenen Institutionen (z.B. Beratung, Förderung von Migrantinnen an Schulen) oder institutionsübergreifende, meist regionale Mädchenprojekte (z.B. Graffiti- oder Breakdance-Workshops, Girls´ Day). Mädchenkulturarbeit sowie mädchenspezifische Bildungs- und Medienarbeit haben sich zu wichtigen inhaltlichen Angeboten entwickelt, in denen Mädchen Frei- und Entwicklungsräume finden“ (ebd. 2010, S. 289).

Auch körper-, erlebnis-, und sportbezogene Angebote nehmen eine wichtige Funktion für Mädchen ein. Häufig gestaltet sich die Teilnahme an sportlichen Aktivitäten durch die körperlichen Veränderungen in der Pubertät zu einem problematischen Feld. „Deshalb spielen Reflexionsräume für Mädchen zu den Themen Körperlichkeit, Schönheit, Mode und Ernährung (auch deren problematischen Formen wie Magersucht) eine wichtige Rolle“ (Bültmann 2007, S. 158ff.). Auch sexualpädagogische Themen finden sich dabei wieder, entweder bearbeitet in homogenen Angeboten oder in spezifischen Beratungseinrichtungen (Bütow 2010, S. 290).

Die Umsetzung des Prinzips der Lebensweltorientierung hat zu einem immer besser ausdifferenzierten Angebot geführt. Dadurch erhalten die Mädchen mehr Möglichkeiten um sich in spezifischen Situationen beraten bzw. informieren zu lassen, z.B. bei Problemen mit

der sexuellen Identität, Geschlechterrollen, Partnerschaft und Verhütung usw. (vgl. ebd., S. 290f.).

4.2. Mädchengesundheit

Als nächstes soll das Thema der Mädchengesundheit allgemein näher betrachtet werden, um eine Basis für die folgenden spezifischen Problematiken zu bilden.

Mädchen sind im Vergleich zu Jungen widerstandsfähiger im Bezug auf Gesundheitsfaktoren. Dies ergibt sich aus Indikatoren wie der Säuglingssterblichkeit oder der Lebenserwartung bei der Geburt (vgl. Lange 2010, S. 300). Ab der Pubertät berichten Mädchen dann aber häufiger als Jungen:

Über „Beeinträchtigungen des körperlichen und emotionalen Wohlbefindens, zum Beispiel von Schmerzen und anderen Befindlichkeitsstörungen. So finden sich bei Mädchen doppelt so häufig wie bei Jungen Hinweise auf ein gestörtes Essverhalten. Vereinfacht gesagt scheinen Mädchen bis zur Pubertät gesünder als Jungen zu sein, danach dreht sich das Geschlechterverhältnis zuungunsten der Mädchen um“ (ebd., S. 300).

Beide Geschlechter müssen vielfältige Herausforderungen bewältigen, sowie beispielsweise dem Aufbau eigenständiger Beziehungen, die Ablösung vom Elternhaus, der Entwicklung von Zukunftsperspektiven oder der Bewältigung von organisch-körperlichen Veränderungen. Hinzu kommt auch noch, dass sie dazu mit speziellen Geschlechterrollenerwartungen konfrontiert werden (vgl. ebd., S. 300f.).

Eine weitere Rolle spielen die personalen und sozialen Risiko- und Schutzfaktoren, auf welche die Jugendlichen zurückgreifen können. Es lassen sich personale, familiäre und soziale bzw. umfeldbezogene Ressourcen bei den Schutzfaktoren unterscheiden (vgl. Bengel/Meinders-Lücking/Rottmann 2009, S. 48).

Personale Ressourcen stellen Persönlichkeitsmerkmale, z.B. der Kohärenzsinn, kognitive Fertigkeiten oder die Selbstwirksamkeitserwartung dar. Bei den familiären Ressourcen spielt das Familienklima eine wichtige Rolle, wie etwa der familiäre Zusammenhalt oder das Erziehungsverhalten der Eltern. Die sozialen oder umfeldbezogenen Ressourcen beinhalten die soziale Unterstützung und den Kontakt der Gleichaltrigen oder der Erwachsenen. Man kann diese Ressourcen auch als allgemeine psychosoziale Schutzfaktoren bezeichnen, da sie

eine breite Gültigkeit besitzen (vgl. ebd., S. 48). Die Wirkung dieser Schutzfaktoren sei jedoch „kontextspezifisch und von bestimmten Faktoren, wie dem Alter des jeweiligen Kindes oder dem Vorhandensein von Risikofaktoren, abhängig“ (ebd., S. 48).

Von der Geburt bis zur Adoleszenz durchlaufen Jungen und Mädchen verschiedene Lebensphasen, die unterschiedliche Entwicklungsaufgaben und auch verschiedene gesundheitliche Problemlagen beinhalten (vgl. Lange 2010, S. 302). Die Pubertät zeigt den Beginn des Jugendalters an, bei Mädchen beginnt diese bis zu zwei Jahre früher als bei Jungen (vgl. ebd. S. 304). Das Durchschnittsalter für den Beginn der Menstruation lag 2009 bei 12,2 Jahren (vgl. Gille 2010, S. 336).

Die Studie des Robert Koch-Instituts „Lebensphasenspezifische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (2008) beschreibt die wichtigsten Entwicklungsaufgaben in der Jugendphase:

- *„Körper“*: Auseinandersetzung mit organismisch-physiologischen Veränderungen und Umbrüchen; Akzeptanz der sich verändernden körperlichen Erscheinung und des eigenen Aussehens,
- *Peers*: Aufbau eines Freundeskreises, Herstellung von neuen, vertieften Beziehungen zu Altersgenossen beiderlei Geschlechts,
- *Verselbstständigung/Ablösung*: Loslösung von der familiären Sphäre und Unabhängigkeit vom elterlichen Einfluss,
- *Rolle*: Aneignung der Verhaltensmuster, die in der gegebenen Gesellschaft von einer Frau bzw. einem Mann erwartet werden,
- *Sexualität/Intimität*: Aufnahme intimer, sexueller Beziehungen,
- *Partnerschaft/Familie*: Entwicklung von Vorstellungen, wie eine feste Beziehung, Ehe oder die zukünftige Familie sein soll,
- *Ausbildung/Beruf*: Entwicklung von Vorstellungen und Strategien über das, was der/die Jugendliche werden will und was er/sie dafür können bzw. erlernen muss,
- *Selbst*: Entwicklung eines Selbstkonzepts; wissen, wer man ist und was man will,

- *Werte*: Entwicklung einer eigenen Weltanschauung; sich darüber klar werden, welche Werte als Richtschnur für das eigene Verhalten akzeptiert werden,
- *Zukunftsperspektiven*: Entwicklung von Vorstellungen und Strategien, wie der/die Jugendliche sein/ihr Leben plant; Entwicklung von Zielen, von denen man glaubt, dass man sie erreichen kann“ (Robert Koch-Institut 2008, S. 143).

Der Beginn der Menarche stellt für die Mädchen den Beginn des Erwachsenwerdens und gleichzeitig den Beginn des Frauwerdens dar. Diese neu erworbene Sexualität stellt eine große Verantwortung dar und muss erst in das eigene Selbstbild integriert werden. Oft reagieren Mädchen, durch die Banalisierung und Trivialisierung in Werbung und Medien, mit Abwehr auf diese Themen. Darum brauchen sie Zeit sich darauf einzustellen und diese Veränderung anzunehmen und zu akzeptieren (vgl. Lange 2010, S. 305). „Eine positive Annahme der Menstruation ist für die weibliche Identitätsfindung unerlässlich. Verleugnung und Blockierung verhindern, dass Mädchen sich selbstbewusst diesem Teil von Weiblichkeit stellen können. Als Folgen können psychische und gesundheitliche Störungen auftreten, von denen Essstörungen die sinnbildlichste und radikalste Ablehnung des eigenen Körpers darstellen“ (ebd., S. 305). Mädchen bewältigen diese Entwicklungsaufgaben, die sich in Anspannung, Konflikten und Belastungen äußern eher durch intrinsische (nach innen gerichtete) Strategien, während bei Jungen häufiger extrinsische (nach außen gerichtete) Strategien zum Einsatz kommen (vgl. ebd., S. 305).

5. Problemfelder adoleszenter Mädchen

Die Zeit der Adoleszenz stellt für Mädchen eine wichtige, aber auch eine schwierige Zeit dar. Es müssen vielfältige Entwicklungsaufgaben bewältigt werden, die auch mit Problemen einhergehen. Es können sich dabei für Mädchen besondere, problematische Themen und Felder ergeben, die nachfolgend umrissen werden sollen:

- Psychische Probleme
- Soziale Probleme
- Familiäre Probleme
- Ernährung/Problematisches Essverhalten
- Verliebtheit
- Sexualität/Schwangerschaft
- Körper und Aussehen
- Probleme/Streit im Freundeskreis
- Wut und Aggression
- Rauchen und Alkohol
- Probleme in Schule und Ausbildung
- Bullying/Mobbing
- Rechtliche und finanzielle Probleme

Es ergibt sich ein relativ breites Feld. Um auf alle Themengebiete genauer einzugehen und sie ausführlich zu behandeln fehlt im Rahmen dieser Masterarbeit leider der Raum. Auf Grund dessen werde ich mich auf einige Themenfelder spezialisieren und diese genauer beschreiben. In der Folge sollen die Themen Sexualität, problematisches Essverhalten, Bullying/Mobbing und selbstverletzendes Verhalten näher betrachtet werden.

5.1. Sexualität

Geborgenheit, körperliche Nähe, Kontrolle über den Körper und Nacktheit sind Dinge, die schon sehr früh im Leben eine Rolle spielen (vgl. Gille 2010, S. 333) „Sexualität ist ein Grundbedürfnis eines jeden Menschen nach körperlich-sinnlichem Lustempfinden, nach Nähe, Selbstvergewisserung und Bestätigung. Sie begleitet uns ein Leben lang mit durchaus unterschiedlicher individueller, geschlechts- und lebensphasenspezifischer Gewichtung oder Ausprägung“ (ebd., S. 333). Sexualität und Sex sind nicht gleichbedeutend, sie werden von den Medien aber oft so dargestellt. Gille (2010) führte nach Sielert und Keil (1993) in diesem Zusammenhang vier Sinnesaspekte der Sexualität an:

- Der Identitätsaspekt: Wichtigkeit des Individuums, geliebt zu werden, Selbstwertgefühl,
- der Beziehungsaspekt: Geborgenheit erleben und erfahren, nicht alleine zu sein,
- der Lustaspekt: sexuelle Lust und
- der Fortpflanzungsaspekt: Geburt und Zeugung von Kindern, aber auch Beziehungen als gelingend und kraftgebend zu erleben (vgl. Gille 2010, S. 333f.).

Von den Sinnesaspekten werden der Identitätsaspekt und der Beziehungsaspekt von Kindern von Anfang an eingefordert und „auch der Lustaspekt ist angeboren und bedarf entwicklungsbegleitend der Förderung und erzieherischen Gestaltung. Allein der Fortpflanzungsaspekt kommt erst unter dem Einfluss der geschlechtsspezifischen Sexualhormone in der Pubertät zur Geltung“ (ebd., S. 334).

Die Bildung der Geschlechtsidentität ist von mehreren Faktoren abhängig. Etwa spielen Gesellschaft und Kultur, Erziehung/Sozialisation, Anlagen usw. eine wesentliche Rolle bei der Herausbildung (vgl. ebd. 334f.).

In der nachstehenden Grafik werden die Bedingungen der geschlechtlichen Identitätsbildung genauer aufgezeigt:

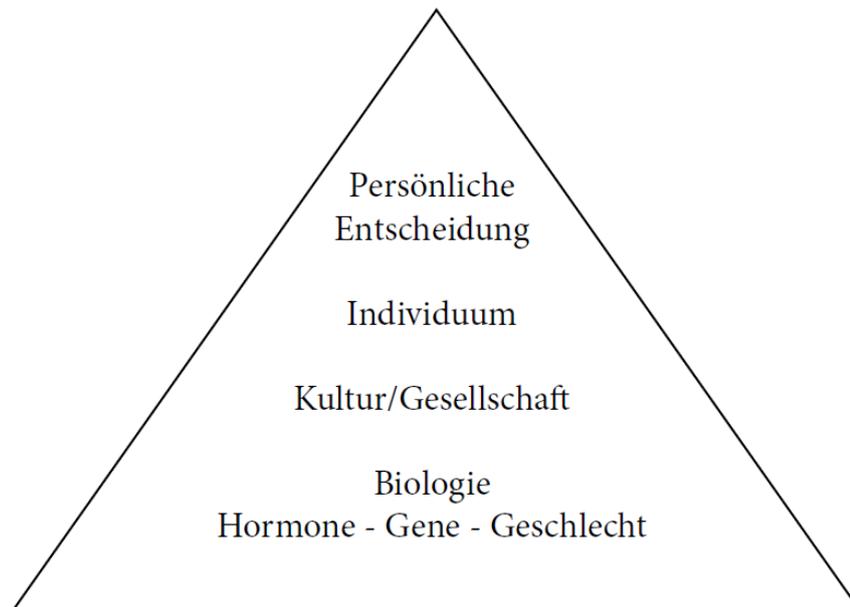


Abbildung 2: Bedingungen der geschlechtlichen Identitätsbildung (vgl. Rapaille 2007 zit.n. Gille 2010, S. 334)

Schon während der Kindheit werden im Körper von Mädchen geringe Mengen an biochemischen Botenstoffen produziert (vgl. Gille 2010, S. 335). „Erst mit Beginn der Pubertät, also zwischen dem achten und zwölften Lebensjahr, wird aus noch nicht umfassend geklärten Gründen ein komplizierter Feedback-Mechanismus zwischen den Hormonen aus Eierstöcken (Östrogene und Progesteron) und Gehirn (follikelstimulierendes Hormon und luteinisierendes Hormon) etabliert, mit dem die Balance der Hormone untereinander reguliert wird – ein in den ersten fertilen Jahren noch durchaus störanfälliges System“ (ebd., S. 335). Durch diese Veränderung und durch den Einfluss der Hormone verändert sich das Mädchen zu einer jungen Frau, die somit eine körperliche Wandlung und einen Umstrukturierungsprozess durchläuft. Durch die Etablierung eines zyklischen Regelkreises wird die Pubertierende fruchtbar. Dabei ist es in dieser Zeit, die voller Veränderung für den Körper des Mädchens bedeutet, nur nachvollziehbar, dass sich daraus auch Probleme ergeben (vgl. ebd., S. 335f.). „Wenn die Hormone Tango tanzen, dann werden damit aber auch geschlechtsspezifische Triebimpulse wach: Die Sehnsucht nach Zärtlichkeit,

Geborgenheit und Bestätigung wird jetzt auf einen Partner außerhalb der primären Liebesobjekte (Eltern) projiziert“ (ebd., S. 336).

Die körperlichen Veränderungen der Mädchen in der Adoleszenz bleiben nach außen hin lange verborgen und da sie oft zu wenige Kenntnisse über die Vorgänge in ihrem Körper besitzen, ergibt sich eine große Unwissenheit über diesen Prozess. Da die Mädchen auch wenig Vergleichsmöglichkeiten, im Gegensatz zu den Jungen haben, ergibt sich auch eine große Unsicherheit und weiters die Befürchtung, anders zu sein als andere Mädchen (vgl. ebd. 336). „Die stürmischen körperlichen Veränderungen in der Pubertät bedingen zunächst bei den meisten Mädchen eine Phase tiefer Verunsicherung. Der eigene Körper wird vorübergehend fremd und muss neu in Besitz genommen werden“ (ebd., S. 338). Allerdings stellt gerade das eine Herausforderung dar, denn viele Mädchen empfinden ihren Körper als unattraktiv oder schämen sich sogar bestimmter Teile ihres Körpers. Auch begreifen sie schon sehr früh den Zusammenhang zwischen Attraktivität und Erfolg. Jungen versuchen oft durch eine attraktive Freundin Ansehen in der Peergroup zu erreichen. Die Schönheitsideale der Medien spielen dabei eine wichtige Rolle. Sie geben schließlich vor, was gerade als „schön“ und „attraktiv“ angesehen wird. Dies wirkt wiederum Druck auf die Mädchen aus, denn diese wollen als schön gelten und bei den Jungen beliebt sein. Natürlich ist dieses Ideal schwer zu erreichen und so fällt das Urteil über die eigene Attraktivität zunehmend negativ aus (vgl. ebd., S. 338).

Es ist daher wichtig, Mädchen die Gelegenheit zu ermöglichen, ein akzeptierendes Verhältnis zu ihrem Körper zu erwerben. Dies kann durch pädagogische Konzepte geschehen und auch die Beratung kann dabei einen hilfreichen Aspekt darstellen. Weiters kann mittels Sport, dieser Stolz auf den eigenen Körper entwickelt werden (vgl. ebd., S. 338).

Die sexuelle Entwicklung ist seit jeher mit vielen Unsicherheiten und Schamgefühl verbunden: „Sexuelle Themen aktivieren auch heute noch Reaktionen wie Sorge, Selbstzweifel, Ängstlichkeit und Schüchternheit. Offiziell wird Jugendlichen das aber nicht mehr zugestanden. Jugendliche werden gedrängt, sich selbstständig und selbstbewusst, aktiv und mobil, hemmungs- und tabulos zu verhalten“ (ebd., S. 343). Dabei wird den Jugendlichen die ausreichende Zeit um psychosozial zu reifen nicht mehr zugestanden. In der Öffentlichkeit wird die Sexualität auf den Lustaspekt reduziert. Diese Vorstellung vermittelt: Wer sexuell aktiv ist, wäre damit Erwachsen und die eigene Person würde damit positiv

bestärkt werden (vgl. ebd., S. 343f.). „Nicht nur wird damit Sexualität zum Konsumartikel degradiert, es entsteht im Gefolge auch ein erheblicher Gruppendruck, da die sexuellen Erfahrungen Gleichaltriger grandios überschätzt werden“ (ebd., S. 344). Auch wird die Pille als Lifestyle-Symbol betrachtet, weil angeblich „alle die Pille nehmen“. Diese stehe für die sexuelle Erfahrung. Als Konsequenz ergibt sich, dass viele Mädchen sich dazu gedrängt fühlen, vieles zu früh auszuprobieren (vgl. ebd., S. 344).

5.1.1. Teenager-Schwangerschaft

Aus der Problematik der immer früher einsetzenden Pubertät und der damit einhergehenden, immer früher beginnenden Sexualität ergibt sich ein weiteres problematisches Themenfeld. Es kommt dadurch auch immer öfter zu geplanten und ungeplanten Teenager-Schwangerschaften. In den vergangenen Jahrzehnten wurden trotz intensiver sexueller Aufklärung viele Minderjährige schwanger. Dabei nimmt Österreich Europaweit eine Spitzenposition ein, es werden 12 pro 100 weiblichen Teenager schwanger (im Verhältnis zur Bevölkerungsdichte) (vgl. Zagler 2013, S. 1).

Kleine Kinder, Schwangerschaft und Geburt sind auch für adoleszente Mädchen spannende und drängende Thematiken, welche diese beschäftigen. Mit der Anzahl an geplanten, wie ungeplanten Schwangerschaften, stieg auch die Zahl der minderjährigen Mütter, welche eine Abtreibung machten (vgl. ebd., S. 344). Die Schwangerschaften ergeben sich aus folgenden Ursachen:

- *Mangelnde Aufklärung:* Oft findet Aufklärung auf erstem Wege durch die Medien statt. Daraus ergeben sich gravierende Informationslücken, die selten identitätsstiftende Botschaften enthalten (vgl. ebd., S. 344).
- *Jugendlichkeit:* „Wünsche nach größeren Freiräumen und sexuellen Kontakten werden früh wach und kollidieren mit geringem Selbstwertgefühl, mit Neugierverhalten, Risikobereitschaft und altersentsprechender mangelnder Fähigkeit zu vorausschauendem Planen und Handeln“ (ebd., S. 345).

- *Enttäuschende Beziehungserfahrungen:* Häufig träumen Mädchen von der „großen Liebe“ und erleben bittere Enttäuschungen, wenn dieser Wunsch nicht erfüllt werden kann (vgl. ebd., S. 345).
- *Mangelnde berufliche Perspektiven:* Vor allem Mädchen bildungsperipheren Gebieten und sozial schwacher Herkunft, sehen das Muttersein als berufliche Perspektive an (vgl. ebd., S. 345).
- *Kinderwunsch:* Häufig, wenn Mädchen in der Familie nicht genug Liebe erfahren haben, schlecht in die Peergroup integriert wurden und allgemein in ihrem bisherigem Leben „emotional hungrig“ geblieben sind, „bietet eine Schwangerschaft die Hoffnung auf einen Neubeginn in einer heilen eigenen kleinen Welt“ (ebd., S. 345). Auch der Wunsch nach der Ablösung vom Elternhaus oder die Hoffnung auf beständige Nähe (durch viele enttäuschende Beziehungserfahrungen) können den Wunsch nach einem Kind auslösen (vgl. ebd., S. 345).

Durch eine Schwangerschaft ändert sich die gesamte Lebenssituation der Jugendlichen schlagartig und sie stehen vor wichtigen Entscheidungen. Die Adoleszenten bewältigen selbst noch komplexe Entwicklungsaufgaben und sind im Prozess der Identitätsentwicklung. Diese Bereiche der Entwicklung sind vielfältig, primär aber in folgenden Bereichen anzutreffen: Ausbildung/Beruf, PartnerIn/Familie, Rolle (Aneignung von Verhaltensmustern), Zukunftsperspektiven, Sexualität, Ablösung/Autonomie und Peers. Erst im Jugendalter stellt sich heraus, was man später beruflich machen möchte, welche Vorstellung man von seiner künftigen Familie und seines eigenen Lebens hat, welche Rolle man einnehmen möchte, wie man die eigene Sexualität leben möchte, die eigene Autonomie vom Elternhaus und welche Freunde wichtig sind (vgl. BZgA 2005, S. 19). „Da man davon ausgehen kann, dass Jugendliche, wenn sie sehr jung Mütter werden, diese Entwicklungsaufgaben in der Regel noch nicht bewältigt haben, wird erkennbar, dass die Anforderung an sie durch eine ungeplante Schwangerschaft noch vielfältiger werden“ (ebd., S. 19). Die Entscheidung, die Schwangerschaft fortzusetzen oder nicht, stellt fast immer eine Extremsituation dar. Unter Zeitdruck muss dabei diese sehr stark lebensverändernde Entscheidung getroffen werden (vgl. ebd., S. 19).

Dabei kann eine Schwangerschaftskonfliktberatung sehr von Vorteil sein, vor allem wenn die Mädchen von zuhause nur wenig oder keine Unterstützung erhalten. Die Entscheidung für oder gegen die Schwangerschaft stellt sich für die Jugendlichen. Bei Austragung des Kindes stellen sich mehrere Optionen dar (Kind behalten, anonyme Geburt, Adoption, Babyklappe, Pflegeeltern), die aber von den meisten Jugendlichen nicht bedacht werden. Um alle Möglichkeiten aufzutun kann eine Beratung hilfreich sein. Jugendschwangerschaften hängen, wie in zahlreichen Untersuchungen bewiesen (vgl. z.B. Pro Familia o.J.; Schwab, Susanne 2010), oft mit bestimmten sozioökonomischen Faktoren zusammen. Zwischen Armut und Minderjährigen-Mutterschaft besteht ein ausgeprägter Zusammenhang. Ärmere Länder weisen eine höhere Minderjährigen-Mutterschaftsrate auf als reiche Länder. In reichen Ländern gibt es aber vorwiegend ungeplante Schwangerschaften. Weitere Faktoren, die eine frühe Mutterschaft begünstigen, sind eine geringe Bildung(-serwartung), Fahrlässigkeit, mangelndes Wissen über das Schwanger-Werden, Alkohol, Drogen, das Aufwachsen bei Pflegeeltern und sexuelle Gewalt (vgl. Tarneden 2004, S. 21 f.).

5.1.2. Prävention und Intervention

Mädchen und Frauen sind in den Umbruchphasen in ihrem Leben, sei es Pubertät, Schwangerschaft usw. besonders aufgeschlossen für jegliche Informationen und Unterstützungen. Diese sollen ihnen helfen, die von innen und außen kommenden Veränderungen, Eindrücke oder Empfindungen besser erklärbar und auch vorhersehbar zu machen. Tarneden (2010) führte aus, dass Sexualität nicht schon auf der Wissensebene scheitern dürfe. Darum sei es wichtig, die Mädchen umfassend zu informieren (vgl. Tarneden 2010, S. 346). Sie bedürfen Kenntnisse über:

- „den weiblichen Körper und über die Veränderungen, die sie an sich bemerken;
- die große Variabilität im Bereich der normalen Pubertätsentwicklung;
- die Hintergründe für die mangelnde Körperakzeptanz von Mädchen;
- die faszinierenden zyklischen Abläufe im Mädchenkörper;
- den Kontext der Körpersignale mit der Fruchtbarkeit;
- die Menstruation, die Menstruationsprobleme und die Menstruationshygiene;

- die geschlechtsspezifische Ausprägung der Sexualität;
- die Möglichkeit einer sicheren Kontrazeption (Pille und Kondom, Pille danach)“ (ebd., S. 347).

Beratungsgespräche mit Mädchen zu diesem Thema sollen immer auch Raum geben, um ihren eigenen Körper zu begreifen. Außerdem ist es wichtig zu vermitteln, dass Mädchen sich auch Zeit nehmen dürfen und nicht alles ausprobieren müssen. Weiters ist es wichtig auf die „Nebenwirkungen“ (z.B. Schwangerschaft, Krankheiten) von sexuellen Beziehungen hinzuweisen und Präventionsmaßnahmen zu diskutieren. Man versucht in der sexualpädagogischen Mädchenarbeit einerseits den Adolescenten zu einem eigenständigen, weiblichen, sexuellen Bewusstsein zu verhelfen, andererseits aber auch präventiv und schützend zu arbeiten (vgl. ebd., S. 347). Tarneden (2010) beschreibt die Wichtigkeit der Prävention: „Denn nur Mädchen, die ihren Körper schätzen, werden ihn schützen können. Und nur über das ‚Ja‘-Sagen zu sich selber können Mädchen ‚Nein‘ sagen zu Dingen, die sie nicht wirklich wollen“ (ebd., S. 347).

5.2. Problematisches Essverhaltens

Problematisches Essverhaltens, in der Literatur häufig veraltet auch „Essstörungen“ genannt, betreffen Mädchen und junge Frauen deutlich häufiger als Jungen und junge Männer. Darunter werden mehrere unterschiedliche Krankheitsbilder zusammengefasst: „Dazu gehört die Magersucht (Anorexia nervosa) und die Ess-Brech-Sucht (Bulimia nervosa), aber auch untypische Formen dieser beiden Erkrankungen sowie Fettleibigkeit im Zusammenhang mit psychischen Störungen (Binge-Eating)“ (Lange 2010, S. 307). Magersucht und Ess-Brech-Sucht treten erstmals im frühen bzw. späten Jugendalter auf, wohingegen die Fettleibigkeit keine jugendtypische Erkrankung darstellt. Es sind zwar zunehmend immer mehr Jugendliche betroffen, allerdings findet sich Fettleibigkeit vor allem in der Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen wieder (vgl. Grob/Jaschinski 2010, S. 318).

Nicht nur Untergewicht alleine stellt eine Form des Problematischen Essverhaltens dar, es können auch deutliche Gewichtsschwankungen auftreten. Zudem können auch andere psychische Probleme und Körperschemastörungen auftreten. Die Betroffenen versuchen durch selbst ausgelöstes Erbrechen, Medikamenteneinnahme oder übertriebene sportliche

Aktivitäten ihr Gewicht zu regulieren. Das kann zu körperlichen Folgeerkrankungen führen (vgl. Lange 2010, S. 308). „Ein Hauptcharakteristikum der Essstörung liegt darin, dass die existentielle Notwendigkeit zu essen zu einem Problem geworden ist“ (ebd., S. 308). Es ergeben sich gesundheitliche sowie soziale Konsequenzen, die nicht nur das tägliche Leben sondern auch Beziehungen und persönliche Entscheidungen beeinträchtigen (vgl. ebd., S. 308).

Wie schon erwähnt geht mit der körperlichen Veränderung der Mädchen in der Pubertät auch eine Zunahme des Körperfettanteils einher. Durch das Schönheits- bzw. Schlankheitsideal unserer Gesellschaft, welches den Mädchen sehr dünne Vorbilder propagiert, fällt es den Adoleszenten oft schwer, den eigenen Körper zu akzeptieren. Sie fühlen sich dann zu dick und versuchen, mehr oder weniger systematisch, abzunehmen. Viele dieser Mädchen haben bereits im Jugendalter eine Diät gemacht. Hinzu kommt, dass Jugendliche durch den Jojo-Effekt schnell von den Diäten frustriert sind. Dabei wird durch die Diät innerhalb weniger Tage Gewicht reduziert. Eine weitere Gewichtsreduktion bleibt aber aufgrund der langen Dauer des Fettabbaus durch den Körper vorerst aus. Daraufhin wird die Diät abgebrochen und das Gewicht steigt rasch wieder an (vgl. Grob/Jaschinski 2010, S. 318ff.).

Nachfolgend werden die speziellen Formen des Problematischen Essverhaltens, Anorexia nervosa (Magersucht) und Bulimia nervosa (Ess-Brech-Sucht) genauer betrachtet.

5.2.1. Anorexia nervosa

Anorexia nervosa wird in der Alltagssprache auch häufig als „Magersucht“ bezeichnet. Es ist schwierig eine genaue Angabe über die Häufigkeit der Krankheit zu treffen, da die Verbreitung je nach Wahl der Bezugsgruppe schwankt. Am stärksten sind von dieser Krankheit jugendliche Mädchen und junge Frauen betroffen (vgl. Grob/Jaschinski 2010, S. 321). Nach dem Modell der DSM-V sind die Kriterien zur Charakterisierung von Anorexia nervosa die folgenden:

„A. Weigerung, das Minimum des für Alter und Körpergröße normalen Körpergewichts zu halten (z.B. der Gewichtsverlust führt dauerhaft zu einem Körpergewicht von weniger als 85 % des zu erwartenden Gewichts, oder das Ausbleiben einer während der Wachstumsperiode zu

erwartenden Gewichtszunahme führt zu einem Körpergewicht von weniger als 85 % des zu erwartenden Gewichts).

- B. Ausgeprägte Ängste vor einer Gewichtszunahme oder davor, zu dick zu werden, trotz bestehenden Untergewichts.
- C. Störung in der Wahrnehmung der eigenen Figur und des Körpergewichts, übertriebener Einfluss des Körpergewichtes oder der Figur auf die Selbstbewertung oder Leugnen des Schweregrades des gegenwärtigen geringen Körpergewichtes.
- D. Bei postmenarchalen Frauen das Vorliegen einer Amenorrhö, d.h. das Ausbleiben von mindestens 3 aufeinanderfolgenden Menstruationszyklen“ (Föcker/Knoll/Hebebrand 2015, S. 29).

Grob und Jaschinski (2010) zeigten auf, dass es für die Erklärung dieser Krankheit wichtig sei ein umfassendes Modell zu entwickeln und wesentliche Risiken zu berücksichtigen. Sie beschrieben dazu ein Modell von Karren (1986), das soziokulturelle, familiäre, innerpsychische und biologische Faktoren der Betroffenen berücksichtigt. Es werden prädisponierende, auslösende und aufrechterhaltende Bedingungen in den jeweiligen Bereichen unterschieden. Um die Krankheit auszulösen reichen prädisponierende Bedingungen alleine allerdings nicht aus. Hierbei bedarf es zusätzlicher auslösender Bedingungen (vgl. Grob/Jaschinski 2010, S. 322).

5.2.2. Bulimia nervosa

Die Krankheit wird im Alltag auch als „Ess-Brech-Sucht“ bezeichnet, wobei dies keine korrekte Beschreibung des Krankheitsbildes darstellt. Sie äußert sich in regelmäßigen Heißhungerattacken und anschließenden gegenregulierenden Maßnahmen. Statt der Strategie des Erbrechens nach den Essanfällen können der Missbrauch von Abführmitteln, exzessive körperliche Anstrengung oder folgende Fastenperioden alternative Gegenmaßnahmen darstellen (vgl. Trunk 2014, S. 87). Wie auch bei Anorexia nervosa gibt es Probleme bei der Erfassung der Auftretenshäufigkeit, denn auch hier stellt sich die Frage nach der Bezugsgruppe. Der Großteil der Bulimie-PatientInnen ist weiblich und die Krankheit beginnt im späten Jugendalter, mit etwa 17-18 Jahren (vgl. Grob/Jaschinski 2010, S. 325) bzw. wird der Erkrankungsgipfel zwischen 16 und 19 Jahren angesetzt (vgl. Trunk 2014, S. 87).

Die diagnostischen Kriterien der DSM-V sollen auch hier zur Charakterisierung der Krankheit dienen:

„A. Wiederholte Episoden von ‚Essanfällen‘. Ein Essanfall ist durch die folgenden beiden Merkmale gekennzeichnet:

(1) Verzehr einer Nahrungsmenge in einem bestimmten Zeitraum (z.B. innerhalb eines Zeitraums von 2 h), wobei diese Nahrungsmenge erheblich größer ist als die Menge, die die meisten Menschen in einem vergleichbaren Zeitraum und unter vergleichbaren Bedingungen essen würden.

(2) Das Gefühl, während der Episode die Kontrolle über das Essverhalten zu verlieren (z.B. das Gefühl, weder mit dem Essen aufhören zu können, noch Kontrolle über Art und Menge der Nahrung zu haben).

B. Wiederholte Anwendung von unangemessenen, kompensatorischen Maßnahmen, um einer Gewichtszunahme entgegenzusteuern, wie z.B. selbstinduziertes Erbrechen, Missbrauch von Laxanzien, Diuretika, Klistieren oder anderen Medikamenten, Fasten oder übermäßige körperliche Betätigung.

C. Die Essanfälle und die unangemessene kompensatorischen Maßnahmen treten im Durchschnitt mindestens einmal pro Woche über einen Zeitraum von 3 Monaten auf.

D. Figur und Körpergewicht haben einen übermäßigen Einfluss auf die Selbstbewertung.

E. Die Störung tritt nicht ausschließlich im Verlauf von Episoden einer Anorexia nervosa auf“ (Föcker/Knoll/Hebebrand 2015, S. 31).

Zwei zentrale Symptome der Bulimia nervosa sind die sich häufig wiederholenden Heißhungeranfälle und der extreme Versuch, sein Körpergewicht zu kontrollieren (z.B. durch starkes Fasten, bewusst herbeigeführtes Erbrechen, extreme sportliche Aktivitäten, Missbrauch von Abführmitteln). Es wird nicht, wie bei der Magersucht, danach gestrebt extrem dünn zu sein, sondern der Körper soll dem sozial geteilten Idealbild entsprechen. Die Betroffenen erleben ihr Essverhalten durchaus als Krankheit, sie sehen aber jeden Essanfall als Ausdruck des eigenen Versagens und stehen damit unter enormem Leidensdruck (vgl. Grob/Jaschinski 2010, S. 326).

Es existieren im Bereich der Anorexie bislang noch keine umfassenden Beschreibungsmodelle und vergleichsweise recht wenige Studien. Man kann aber sagen,

dass die soziokulturellen, familiären und persönlichen Faktoren einen Einfluss auf die Entwicklung der Krankheit haben (vgl. ebd., S. 326).

5.2.3. Prävention und Behandlung

Mit einem Präventionsprogramm sollte möglichst früh begonnen werden, da problematisches Essverhalten gerade im Jugendalter besonders häufig auftritt. Es wäre daher notwendig, den Jugendlichen zu vermitteln, dass Schönheitsideale subjektiv verschieden sind. Außerdem wären eine vermehrte Aufklärung über gesunde Ernährung und das Wissen über Diäten und problematisches Essverhalten wichtig. Auch die Förderung von Problemlösungsfertigkeiten und sozialen Kompetenzen wäre von zentraler Bedeutung (vgl. Grob/Jaschinski 2010, S. 327). Es sollten niederschwellige Maßnahmen für die Jugendlichen erreichbar sein, weshalb auch eine Zusammenarbeit unter den Einrichtungen von enormer Bedeutung ist. Auch die Integration in den Schulalltag sollte gegeben sein (vgl. Trunk 2014, S. 88). Auch Trunk (2014) beschreibt die Wichtigkeit der Prävention:

„Esstörungen sind schwere psychosomatische Erkrankungen und die intensive Beschäftigung mit der eigenen Figur und dem Erscheinungsbild fordert bei vielen Schüler_innen ihren Tribut. Soziokulturellen Faktoren in der Prävention eine besondere Bedeutung zukommen zu lassen, ist vor dem Hintergrund einer immer größer werdenden Diskrepanz zwischen tatsächlichen weiblichen Körpermaßen und dem verbreiteten Schlankheitsideal unverzichtbar“ (Trunk 2014, S. 89).

Zur Behandlung der Erkrankungen werden meist therapeutische Methoden angewandt, die auf kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansätzen basieren. Erfolgreich ist sie dann, wenn die Symptome der Krankheit deutlich reduziert werden konnten (vgl. Grob/Jaschinski 2010, S. 329). „Anorexien müssen unbedingt behandelt werden, da sie schwere gesundheitliche Folgen, die bis zum Tod reichen können, nach sich ziehen“ (ebd., S. 330).

Bevor die Betroffenen allerdings eine solche Therapie machen, sind die Erkenntnis der Krankheit und ihre Anerkennung notwendig. Eine Beratung kann dabei maßgeblich helfen und den ersten Schritt auf dem Weg zur Heilung der Krankheit sein. Niemand kann zu einer Therapie, deren Umsetzung und vor allem auch Weiterführung des Erlernten gezwungen

werden, wenn nicht die Einsicht besteht, dass das gezeigte Verhalten nicht gesund ist (vgl. ebd., S. 330).

5.3. Bullying/Mobbing

Gewalt und Aggressionen können in sehr unterschiedlichen Formen zum Ausdruck kommen und geäußert werden. Sie beziehen sich nicht nur auf physische Akte der Gewalt (vgl. Scheithauer/Bull 2009, S. 13).

Der Begriff „Mobbing“ ging als Beschreibung einer feindseligen und destruktiven Handlung in den Sprachgebrauch über und wird meist sehr unspezifisch auf viele Formen eines negativen Umgangs mit anderen Personen angewandt. Unter Mobbing versteht man aber eigentlich eine negative soziale Handlung am Arbeitsplatz (vgl. Teuschel 2013, S. 4). Teuschel (2013) definiert die Begriffe folgendermaßen: „Hierzulande ist der Terminus >Bullying< meist für Mobbing bei Kindern und Jugendlichen reserviert (...). Somit verstehen wir unter Bullying immer das Auftreten negativer sozialer Handlungen unter Kindern und Jugendlichen, während Mobbing als spezieller Konflikt am Arbeitsplatz gesehen wird“ (ebd., S. 4f.). Jugendliche können also sowohl von Bullying in der Schule, also auch von Mobbing am Lehr- oder Arbeitsplatz betroffen sein. Vorrangig wird in diesem Kapitel aber auf das Bullying eingegangen.

Die Begriffe stammen beide aus dem Englischen. „To mob“ bedeutet übersetzt über jemanden herzufallen, ihn/sie zu bedrängen oder „anzupöbeln“ (vgl. ebd., S. 5). Unter Bullying versteht man eine spezielle Form des aggressiven bzw. gewalttätigen Verhaltens, das man auch unter dem Begriff der Schulgewalt subsumieren kann. Der Begriff „Bullying“ leitet sich vom Englischen „bully“ her, was „brutaler Kerl“ bedeutet (vgl. Scheithauer/Bull 2009, S. 13). „A bully“ kann auch als Unterdrücker oder Schläger übersetzt werden und weiters bedeutet „to bully“ jemanden zu tyrannisieren oder einzuschüchtern (vgl. Teuschel 2013, S. 5).

Die Opfer des Bullying können sich zumeist nicht wehren, da sie den TäterInnen z.B. körperlich unterlegen sind, fehlende verbale Kompetenzen besitzen oder aber aufgrund ihres Status und des fehlenden sozialen Rückhalts in der Peergruppe unterlegen sind (vgl. Scheithauer/Bull 2009, S. 13). „Von Bullying sprechen wir also erst dann, wenn ein

tatsächliches oder subjektiv erlebtes Macht- bzw. Kräfteungleichgewicht zwischen Täter(n) und Opfer(n) besteht“ (ebd., S. 13).

Dabei sind zur Definition von Bullying mehrere Faktoren kennzeichnend, nämlich:

- eine negative soziale Handlung wird vollzogen,
- es besteht eine TäterIn-Opfer Beziehung,
- das Opfer ist eine einzelne Person,
- mindestens einmal pro Woche finden Handlungen des Bullying statt, sowie
- die Handlungen des Bullying finden über einen längeren Zeitraum statt (vgl. Teuschel 2013, S. 9).

Unterliegen Jugendliche ständigem und ungebremstem Bullying, so kann dies zu einer Beeinträchtigung der psychischen Befindlichkeit und der Gesundheit führen: „Besonders schwerwiegende (traumatisierende) negative Handlungen können die Bedeutung von Frequenz und Dauer deutlich relativieren und bereits bei seltenem bzw. kurzzeitigem (unter Umständen sogar einmaligem) Auftreten zur gesundheitlichen Schädigung führen“ (ebd. S. 35).

Die häufigsten Folgen von Bullying und Mobbing zeigen sich bei den Opfern im psychischen Bereich in Form von Störungen der Aufmerksamkeit und der Interaktion, Ängstlichkeit, Depressionen, problematischem Essverhalten, Bauch- und Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Schizophrenie, Substanzmissbrauch, Entwicklungsstörungen, Verhaltens- und emotionale Störungen, parasuizidalen Gesten und kann sogar bis zum Suizid führen. Auch bei den TäterInnen wurden die nachstehenden Folgestörungen erkannt: Dissoziale Persönlichkeitsstruktur, Suchtstörung, Depression, Ängstlichkeit, parasuizidale Gesten und Suizid (vgl. Heuschen 2013, S. 205).

Teuschel (2013) beschrieb eine Einteilung verschiedener Arten dieser Bullying-Handlungen und definierten sie folgendermaßen:

- Direktes Bullying: Direkter Kontakt zwischen Opfer und TäterIn, z.B. schlagen, festhalten, Beschädigung des Eigentums oder Erpressung;
- Indirektes Bullying: Findet versteckt, oft hinter dem Rücken statt, z.B. Gerüchte verbreiten, Verleumdung, heimliche Schädigung oder Manipulation von Eigentum;

- Prototypisches Bullying: Mit Aggressionen zusammenhängende und offen ausgetragene Schikane, körperliche Attacken in Verbindung mit aggressiver Emotionalität;
- Relationales Bullying: Hat die Schädigung einer sozialen Beziehung zum Ziel, z.B. durch Ausgrenzung oder Rufschädigung;
- Unprototypisches Bullying: Meist nicht mit offener Aggression verbundene Attacken, die indirekt, auf psychischer oder sozialer Ebene, ausgeführt werden. Findet einschließlich des relationalen Bullying statt (vgl. Teuschel 2013, S. 16ff.);
- Cyber-Bullying: „Bullying-Handlungen unter Zuhilfenahme elektronischer Technologien und moderner Kommunikationsformen (z.B. ICQ, Twitter, E-Mail, SMS) sowie in virtuellen Räumen (z.B. Social Communities wie Facebook, Blogs, Foren) werden als Cyber-Bullying beschrieben“ (ebd., S. 17).

Die Gewalt entsteht nun nicht allein durch die förderlichen Bedingungen an Schulen, sondern auch im sozialen Umfeld der SchülerInnen spielen bestimmte Faktoren (z.B. Elternhaus, Peergruppe etc.) eine Rolle. Auch das Fehlen von expliziten, schulweiten Verhaltensregeln an Schulen für einen fairen Umgang miteinander oder die fehlende Konsequenz in der Umsetzung der Regeln tragen dazu bei, dass Bullying vermehrt auftritt (vgl. Scheithauer/Bull 2009, S. 14f.). Nach Scheithauer und Bull (2009) sind folgend weitere begünstigende Faktoren zu nennen:

- „oftmals passives Reagieren der Opfer auf die Übergriffe, mangelnde Problemlösefähigkeiten im Umgang mit Bullying (z.B. Schweigen gegenüber den Lehrerinnen und Lehrern sowie den Eltern),
- Verstärkung des Bullys durch Nicht-Reagieren von Mitschülerinnen und Mitschülern bis hin zur aktiven Unterstützung der Täter[In] bei den Vorfällen,
- Inkonsequentes Handeln der Lehrerinnen und Lehrer (eingeschlossen Ignorieren des Bullying) und
- fehlendes Eingreifen der Eltern aufgrund von Informationsmangel“ (ebd., S. 15).

5.3.1. Prävention und Intervention

Im Prozess des Bullying ergeben sich für Opfer wie für TäterInnen massive emotionale, teilweise psychiatrische, akademische und auch gesellschaftliche, also volkswirtschaftliche Folgeschäden, weshalb eine Prävention und weiters eine Vermeidung von Bullying und Mobbing wünschenswert wäre. Da ab einem gewissen Stadium im Prozess des Bullings/Mobbings keine Lösung des Konflikts mehr möglich ist, wären gerade präventive Ansätze von enormer Wichtigkeit (vgl. Heuschen 2013, S. 287). Daher wäre es förderlich auf verschiedenen Ebenen präventive Arbeit zu leisten: Auf Individualebene, auf Klassen- und Schulebene, sowie auf familiärer und gesellschaftlicher Ebene sollten daher Präventionsmaßnahmen ergriffen werden (vgl. ebd., S. 288ff.).

Nach Scheithauer und Bull (2009) wäre es wichtig, dass man bei der Prävention und Intervention von Bullying den gesamten sozialen Kontext berücksichtigt – also auch das gesamte soziale Umfeld im Einzugsgebiet der Schule (Eltern, Schüler, Lehrer etc.) (vgl. Scheithauer/Bull 2009, S. 15). „Zur Vermeidung von Bullying ist es notwendig auf der Schulebene eine Kultur des Hinschauens, Kümmerns und zivilcouragierten Eingreifens zu etablieren; einhergehend mit der konsequenten Umsetzung von schulweiten Regeln zur Bekämpfung von Bullying. Dabei gilt das Kettenprinzip: Jede Kette ist nur so stark wie das schwächste Glied“ (ebd., S. 15).

Wird das Verhalten des Täters/der Täterin geduldet, ziehen diese einen Profit daraus, da das Ziel ohne Konsequenzen erreicht wurde. Eine konsequente Umsetzung von Anti-Bullying-Regeln ist daher wichtig, da der/die TäterIn dadurch deutlich weniger Profit mit seinem/ihrem Verhalten erreicht (vgl. ebd., S. 15). „Schulen brauchen ein abgestuftes, für alle Beteiligten transparent gestaltetes, gewaltfreies Konsequenzensystem, auf das Lehrer[Innen] bei Verstößen gegen den fairen Umgang miteinander beginnend mit Ermahnungen bis hin zur Verhängung von sozialen Konsequenzen, vergleichbar dem außergerichtlichen Tatausgleich, reagieren können“ (ebd., S. 15).

Diese Maßnahmen dienen zur Prävention von Bullying, allerdings sollte auch von Beginn an auf den Aufbau erwünschten Verhaltens geachtet werden. Dazu benötigen SchülerInnen positive Handlungsalternativen und damit positive Rollenvorbilder, die ihnen diese Werte vorleben. Zunächst sind das die LehrerInnen und Erwachsenen in der Schule, aber auch

andere MitschülerInnen können als positive Rollenbilder in Erscheinung treten (vgl. ebd., S. 15).

Weiters spielt auch die Zusammenarbeit von Eltern und LehrerInnen eine wichtige Rolle. Denn nur wenn möglichst viele Eltern als „ErziehungspartnerInnen“ in das schulische Leben mit einbezogen werden, kann auch gemeinsam erfolgreich gegen Gewalt an Schulen vorgegangen werden (vgl. ebd., S. 15).

Um das soziale Lernen auf Klassenebene zu unterstützen kann es von Vorteil sein, außerschulische PartnerInnen hinzuzuziehen:

„Sie bieten Unterstützung, geben neuen Input und vertreten nicht die Rolle des Lehrers[/der Lehrerin], der von Schüler[Innen]seite immer auch als ‚bewertend‘ wahrgenommen wird. Programme auf Klassenebene sollten nicht nur auf der Verhaltensebene ansetzen, sondern auch über einen längeren Zeitraum andauern, da es gilt, stabile soziale Netzwerke und habitualisierte Verhaltensweisen zu verändern. Bullying ist als ein gruppenspezifisches Phänomen aufzufassen, das alle Schülerinnen und Schüler einer Schulklasse angeht“ (ebd., S. 15).

Es ist viel wirksamer die ganze Gruppe in Präventions- und Interventionsstrategien mit einzubeziehen, als bloß mit einzelnen AkteurInnen an der Problematik zu arbeiten. Die Förderung der sozial-emotionalen Kompetenzen, sowie Verantwortungsübernahme und die Entwicklung von Wertvorstellungen des fairen und gerechten Handelns sind grundlegend wichtig für die Prävention. Außerdem sind die Einsicht in die eigene soziale Rolle, aber auch die Betrachtung der Situation und der Folgen für das Opfer, sowie der Aufbau von Handlungsalternativen wichtige präventive Aufgaben (vgl. ebd. S. 15f.).

Auf der gesellschaftlichen Ebene wäre grundsätzlich eine Aufhebung der Stigmatisierung der TäterInnen und der Opfer zu fordern. Auch die Medienpräsenz zu diesem Thema ist relativ gering ausgeprägt und sollte angehoben werden. Eine flächendeckende Schulung der BetreuerInnen zum Thema wäre weiters wünschenswert. Auch sollte die Frage nach der Schuld unterlassen werden um die Aufmerksamkeit wichtigeren Dingen zuzuwenden (vgl. Heuschen 2013, S. 312f.).

Heuschen (2013) beschrieb weiters, was für die Prävention wünschenswert wäre:

„Prävention auf gesellschaftlicher Ebene muss an der Tatsache ansetzen, dass wir als Erwachsene unsere Kinder wieder mehr als solche wahrnehmen. Sie sind weder Lernmaschinen noch gegen emotionalen Stress und gegen Übergriffe gefeit. Die Gesellschaft sollte Wert darauf legen, dass es vermehrt zu einer wohlwollenden Kooperation und Vernetzung zwischen Lehranstalt und Elternhaus kommt denn zu einer Konkurrenzsituation und Schuldverschiebung jeweils auf das Terrain des anderen. Hier sind Politiker[Innen], Lehrer[Innen], Erzieher[Innen], Ärzte[/innen] und Therapeut[Innen] und nicht zuletzt die Eltern gefordert, den gerade laufenden Prozessen Einhalt zu gebieten. Wir [Anm. d. Verf.: die Autoren] wünschen uns daher einen umfassenden Wertediskurs, gerade im Hinblick auf seelische Gesundheit, im Speziellen Bullying als Ausdruck gestörten Systemhandelns infolge ungünstig verschobener Systemwerte“ (ebd., S. 315).

5.4. Selbstverletzendes Verhalten

Es gibt verschiedene Formen des selbstverletzenden Verhaltens, es zeigt sich in direkter oder indirekter Form. Bei der indirekten Form ist es oft schwierig, die Grenzen zum Normalbereich zu ziehen. Dazu zählen etwa die Verweigerung von Nahrung und Wasser, chronischer Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch, die Verweigerung von Medikamenten oder medizinischer Behandlung (vgl. Petermann/Winkel 2009, S. 17). „Aber auch ungesunde Ernährung, riskantes Verhalten beim Sport oder im Straßenverkehr sowie ungeschützter sexueller Verkehr können als indirekte Formen von selbstschädigendem Verhalten aufgefasst werden“ (ebd., S. 17).

Die direkte Form des selbstverletzenden Verhaltens, um die es im folgenden Kapitel überwiegend gehen wird, zählt zum Bereich der Autoaggression (vgl. Teuber 2008, S. 237). Petermann und Winkel (2009) formulierten die folgende Definition von selbstverletzendem Verhalten: „Selbstverletzendes Verhalten ist gleichbedeutend mit einer funktionell motivierten Verletzung oder Beschädigung des eigenen Körpers, die in direkter und offener Form geschieht, sozial nicht akzeptiert ist und nicht mit suizidalen Absichten einhergeht“ (Petermann/Winkel 2009, S. 23).

Selbstverletzendes Verhalten kann verschiedene Formen annehmen, wie etwa das Schneiden der Arme und Beine, sich (im Mundinneren) zu beißen, sich zu Kratzen (ohne oder bis aufs

Blut), sich selbst zu schlagen, Nagel- oder Nagelhautbeißen (bis aufs Blut), sich selbst zu stechen (z.B. mit Nadeln, Messern) oder zu verbrennen usw. (ebd., S. 26).

5.4.1. Selbstverletzung der Haut

In der Folge geht es um das Thema der Selbstverletzung der Haut, das Hautschneiden, da diese Problematik eine der häufigsten Formen bei Jugendlichen, besonders bei Mädchen, darstellt. Oft werden dafür die Begriffe Ritzen, Schnibbeln oder im englischen self-cutting verwendet (vgl. Teuber 2008, S. 237). „In aktuellen, international verwendeten Diagnostikmanualen psychischer Störungen wird selbstverletzendes Verhalten als Symptom der Borderline-Persönlichkeitsstörung eingeordnet“ (ebd., S. 237).

Dabei stellt sich zunächst die Frage nach dem Grund für selbstverletzendes Verhalten. Die Betroffenen stehen vor dem Verhalten in extremer Spannung und Unruhe und verdrängen ihre schmerzlichen Gefühle, so dass sie sich innerlich leer oder taub fühlen. Daraus folgt, dass sie sich selbst nicht mehr wahrnehmen und Angst haben sich zu verlieren bzw. verrückt zu werden und in weiterer Folge fühlen sie sich verlassen oder verloren. In dieser Verzweiflung ist es ihnen nicht mehr möglich über ihre Situation zu sprechen, sie haben das Gefühl es nicht mehr aushalten zu können und müssen deshalb agieren. Sie fügen sich daher Schmerzen zu, um diesen unerträglichen Zustand abzuwenden. Dadurch können sie sich wieder spüren, die Schmerzen halten sie in der Realität (vgl. ebd., S. 240). Teuber (2008) beschreibt die Gründe der Selbstverletzung:

„Die Selbstverletzung ist ein impulsives Geschehen, währenddessen sich die Mädchen und Frauen in einem nebulösen tranceähnlichen Zustand befinden. Die Welt um sie herum scheint zu versinken. In dem Moment erscheinen sie im körperlichen und psychischen Ausdruck nahezu gefühllos. Der Körper ist von ihrem Empfinden abgespalten. Während die Mädchen in ihre Haut schneiden, spüren sie zunächst keinen Schmerz. Häufig fühlen sie sich erleichtert, wenn der erste Blutstropfen hervorquillt. Nach dem vorangegangenen Gefühlschaos tritt nun Erleichterung ein“ (ebd., S. 240).

Nach der Selbstverletzung, sobald die Wunden zu schmerzen beginnen, empfinden sie eine gewisse Erleichterung und Befriedigung und gleichzeitig tritt Entspannung und Ruhe ein. Eine vorübergehende Befreiung von diesem ohnmächtigen Gefühlszustand tritt ein. Durch den

Schmerz haben sie die Gewissheit am Leben zu sein. Dies bewirkt eine Zurückholung in die Realität, der Schmerz wirkt als Existenzbeweis (vgl. ebd., S. 240f.).

Allerdings ist das selbstverletzende Verhalten nur vorübergehend funktional, denn eine dauerhafte psychische Stabilisierung ist nicht möglich. Ist etwas Zeit nach der Verletzung vergangen, tritt der vorherige Zustand der Leere und Verzweiflung wieder ein. Weiters empfinden die Mädchen Demut, Scham- und Schuldgefühle und sie empfinden sich selbst als gestört oder gar verrückt (vgl. ebd., S. 241).

Dem selbstverletzenden Verhalten „liegt immer ein seelischer Konflikt [zu Grunde], der mit biografischen Erfahrungen zusammenhängt und zu einer labilen Grundstimmung führt. Zu dieser Grundstimmung kommt eine äußere Konfrontation hinzu, die dann die gesamte Situation ausweglos erscheinen lässt. Die Selbstverletzung ist eine extreme Art, in der Krisensituation zu agieren, beziehungsweise sich abzureagieren“ (ebd., S. 241). Die Adoleszenten haben in ihrem Leben meist massive körperliche, sexuelle oder psychische Gewalt erlebt. Teuber (2008) erklärt, dass Mädchen, die jahrelang in Gewaltverhältnissen leben, sich körperlich und seelisch unempfindlich machen, was aber auf Dauer zu einer Wahrnehmungsstörung führt. Dies beeinträchtigt auch die körperliche und psychische Identität der Betroffenen, sie spalten ihren Körper von sich selbst ab und haben allgemein wenig Bezug zu ihm (vgl. ebd., S. 241f.). Der Körper der Betroffenen wird so zum Aggressionsobjekt. Entweder werden diese gegen sich selbst, anstatt gegen eine andere Person gerichtet aus Angst die andere Person könnte negativ auf diese Aggressionen reagieren, sowie als „Bestrafung“ gegenüber ihrem eigenen Körper. Oder aber eben um ein Gefühl des „Lebendig seins“ durch den Schmerz zu erhalten (vgl. ebd., S. 242).

Man kann zusammenfassend sagen, „dass selbstverletzendes Verhalten die Funktion einnimmt, sich selbst zu schützen und mit unerträglichen Gefühlszuständen umzugehen. Es geht dabei immer um die Themen Selbsterhalt und Selbstwert. Die Mädchen und Frauen haben in der Regel in Krisensituationen nicht die Wahl, sich anders zu verhalten“ (ebd., S. 244).

5.4.2. Prävention und Intervention

Petermann und Winkel (2009) beschreiben, dass es sich bei selbstverletzendem Verhalten im Jugendalter um schwere chronische, sehr belastende und nur unter großen Schwierigkeiten therapierbare Störungen handelt (vgl. Petermann/Winkel 2009, S. 175). Es existieren wesentliche Arten der Prävention, die im Folgenden dargestellt werden.

Einer der wichtigsten Risikofaktoren für selbstverletzendes Verhalten ist die körperliche Misshandlung und die sexualisierte Gewalt. Kinder sollten wissen, dass sie das Recht besitzen über ihren Körper zu bestimmen, dass sie Personen zurückweisen können und wie sie sich am besten wehren. Sie sollten außerdem wissen, an wen sie sich wenden können. Wenn eine frühzeitige Intervention nach sexueller Gewalt stattfindet, können langfristige emotionale Störungen verhindert werden. Eltern, LehrerInnen oder andere Bezugspersonen sollten daher über Verhaltensänderungen aufgeklärt sein und wissen, was im Verdachtsfall zu tun ist. Auch die Einbindung von MultiplikatorInnen (z.B. LehrerInnen, VereinsleiterInnen, SporttrainerInnen) bei der Prävention kann hilfreich sein. Sie haben häufig Kontakt mit den Jugendlichen und genießen oft deren Vertrauen, weshalb sie auch zu AnsprechpartnerInnen bei Problemen werden. Wichtig wäre deshalb, entsprechende Kenntnisse über die Anzeichen zu haben und zu wissen, wie man richtig darauf reagiert (vgl. ebd., S. 176f.).

Weiters sollte die emotionalen Kompetenzen der Kinder gefördert werden. Der mangelhafte Erwerb von Strategien zur Emotionsregulation und -bewältigung stellen einen wesentlichen Risikofaktor für die Entwicklung selbstverletzenden Verhaltens dar. Daher sollte die Entwicklung emotionaler Kompetenzen unbedingt durch förderliche Maßnahmen gestärkt werden (vgl. ebd., S. 176).

Auch die Prävention bei gefährdeten Gruppen kann selbstverletzendem Verhalten vorbeugen, „dazu gehören Jugendliche mit behandlungsbedürftigen psychischen Störungen, die sich in psychiatrischen Kliniken befinden, sowie Jugendliche in Untersuchungshaft oder im Strafvollzug. (...) Besondere Aufmerksamkeit sollte Jugendlichen gewidmet werden, die dissoziative Symptome und/oder Zeichen von impulsiv-aggressivem Verhalten zeigen“ (ebd., S. 177). Außerdem sollte auf einer Station mit mehreren gefährdeten Personen darauf geachtet werden, dass es, wenn ein Fall von selbstverletzendem Verhalten aufgetreten ist, nicht zu einer Imitation des Verhaltens kommt. Als Vorsichtsmaßnahme werden Jugendliche

mit Borderline- oder anderen Persönlichkeitsstörungen oft nicht gemeinsam auf einer Station untergebracht (vgl. ebd., S. 177).

Bei der Intervention ist es wichtig, den Betroffenen mit Verständnis, Akzeptanz und Handlungsfähigkeit zu begegnen. Teuber (2008) beschreibt, dass es wichtig ist, das Verhalten zu akzeptieren und die individuelle Not verstehen zu wollen. Erst wenn das Mädchen spürt, dass es umfassend akzeptiert und ernst genommen wird, kann eine aktive Wahrnehmung des Verhaltens beginnen. Dadurch kann damit begonnen werden, an einer weniger häufigen oder starken Verletzung des Körpers zu arbeiten. Es zu akzeptieren bedeutet auch, den Betroffenen das selbstverletzende Verhalten so lang wie nötig zuzugestehen (vgl. Teuber 2008, S. 245).

Ein weiterer Punkt für die behandelnde Person ist es, die eigenen Gefühle auszuhalten und zu verstehen. Als Gegenüber einer/s Betroffenen können Gefühle wie Mitleid, Angst, Wut, Fassungslosigkeit, Unverständnis und große Sorge ausgelöst werden, welche man auszuhalten bereit sein muss, wenn man mit den Betroffenen in Kontakt bleiben will. Auch ist es wichtig, seine eigene Sprachlosigkeit zu überwinden, um offen kommunizieren zu können. Dabei ist Offenheit und Ehrlichkeit in der Beziehung wichtig und kann entlastend für beide Seiten sein. Für die Angehörigen ist es sehr wichtig, auch für sich selbst zu sorgen, sich mit seinen eigenen Grenzen auseinanderzusetzen und diese zu respektieren bzw. einzuhalten (vgl. ebd., S. 245f.). Damit sich das Mädchen unterstützt fühlt und sein Gefühlschaos langsam ordnen kann, ist es nötig, ihr Unterstützung zukommen zu lassen, „um diese Unterstützung geben zu können, benötigen Fachkräfte ausreichendes Wissen über selbstverletzendes Verhalten. Nur wer darüber Bescheid weiß, was psychodynamisch gesehen bei Mädchen und Frauen abläuft, die sich selbst verletzen, wird in der Begegnung mit ihnen sich bewusst verhalten beziehungsweise handeln können“ (ebd., S. 246).

Eine wichtige Art der Intervention beschreiben Petermann und Winkel (2009), nämlich die verhaltenstherapeutische Intervention. Dabei wird davon ausgegangen, dass dysfunktionale Verhaltensmuster durch Erfahrungen gelernt wurden. Daher sollte es möglich sein, dieses Verhalten durch Lernprozesse zu modifizieren, das verletzende Verhalten zu ändern und Handlungsmuster zu durchbrechen. Dadurch soll funktionales Verhalten aufgebaut werden. Die Gefühle und Gedanken werden im weiteren Verlauf in das Zentrum der Behandlung gestellt, um die Verhaltensänderung langfristig zu stabilisieren (vgl. Petermann/Winkel 2009,

S. 185f.). „Wichtige verhaltenstherapeutische Strategien zur Regulierung des unerwünschten Verhaltens sind die Kontrolle der auslösenden oder aufrechterhaltenden Bedingungen, der Aufbau alternativer Verhaltensweisen, der gezielte Einsatz bzw. Entzug von sozialen oder materiellen Verstärkern, die Einführung von Selbstverstärkern und die Durchführung spezieller Trainingsprogramme zum Aufbau von Verhaltensfertigkeiten“ (ebd., S. 186).

Es existieren weitere Therapien zur Behandlung des selbstverletzenden Verhaltens, wie etwa die Dialektisch-Behaviorale Therapie, die Psychopharmakologische Behandlung und andere ergänzende Maßnahmen (vgl. ebd., S. 194ff.).

III. Empirischer Teil

6. Frauen- und Mädchenberatung in der Steiermark

6.1. Steirische Frauen- und Gleichstellungsstrategie 2020

Durch die Frauen- und Gleichstellungsstrategie 2020 will man versuchen mehr Fairness und Geschlechter-Gerechtigkeit in der Steiermark zu erreichen. Gleichstellung wird dabei als eine gemeinschaftliche Aufgabe betrachtet und soll zur Sicherung und Erreichung sozialer Gerechtigkeit dienen (vgl. SFG 2014, S.1).

Die steirische Frauen- und Gleichstellungsstrategie hat Ziele und Visionen für die kommenden Jahre und darüber hinaus definiert. Sie geben damit einen Handlungsrahmen für künftige Frauen- und Gleichstellungspolitik für das Land Steiermark vor (vgl. ebd., S. 1). Dabei will sich die Landesregierung in Zusammenarbeit mit den steirischen Regionen und der österreichischen Bundesregierung der Erreichung dieser Visionen nähern: „Die sieben Regionalvorstände bekennen sich in Abstimmung mit der steirischen Landesregierung zu den Zielen der Gleichstellung zwischen den Geschlechtern und wirken im Rahmen ihrer Möglichkeiten und Handlungsfelder an der Umsetzung der Frauen- und Gleichstellungsstrategie 2020 mit“ (ebd., S. 1).

Zur Erstellung dieser Strategie wurden in einem mehrmonatigen Prozess in allen steirischen Regionen Befragungen von ForscherInnen, PraktikerInnen, VertreterInnen aus dem Sozial-, Industrie- und Wirtschaftsbereich, Mitglieder der steirischen Integrationspartnerschaft und MultiplikatorInnen zu zentralen Fragen und relevanten Themen im Bereich Frauen- und Gleichstellungspolitik durchgeführt. Dabei nahmen an 21 Veranstaltungen über 700 Menschen teil und es haben sich zahlreiche Vorschläge zu wesentlichen Themen herauskristallisiert. Dazu wurden dann in der steirischen Frauen- und Gleichstellungsstrategie 2020 Haltungen, Grundprinzipien, Visionen und Leitbilder, sowie sechs strategische Handlungsfelder zusammengefasst und man versuchte dadurch die steirische Frauen- und Gleichstellungspolitik für die nächsten Jahre zu formulieren. Bei der Bearbeitung dieser und

der Umsetzung findet eine Zusammenarbeit von Bund, Land und den Regionen statt (vgl. ebd., S. 4).

Die Haltung und Grundprinzipien der steirischen Frauen- und Gleichstellungsstrategie definieren den Versuch geschlechtsbezogene Diskriminierungen abzubauen und zu verhindern. Eine Teilhabe an gesellschaftlichen Positionen, Ressourcen und Einflüssen soll weiters sicher gestellt werden, sowie stereotype Erwartungen und Zuschreibungen abgebaut werden sollen. Die rechtliche Gleichbehandlung sei dafür der erste wichtige Schritt (vgl. ebd., S. 5).

Zur Erreichung der Gleichstellung sei die Thematisierung von sozialer Gerechtigkeit wichtig und dabei seien gesellschaftliche Traditionen zu hinterfragen. Weiters seien auch, wie in der Charta des Zusammenlebens in Vielfalt beschlossen, die gerechte Verteilung von Ressourcen, die kulturelle Anerkennung mit ihrem jeweiligen Geschlecht und der sexuellen Orientierung, der Ethnizität und Nationalität zu beachten (vgl. ebd., S. 5):

„Dieser sogenannte intersektionale Ansatz in der Frauen- und Gleichstellungspolitik fokussiert also nicht nur die Kategorie Geschlecht, sondern auch den Zusammenhang von Geschlecht mit weiteren Faktoren wie der sozioökonomischen Lage, der Ethnizität, einer Behinderung oder dem Alter, weil sich Benachteiligungen aufgrund des Geschlechts in Zusammenhang mit anderen Faktoren verstärken“ (ebd., S. 5).

Nicht nur die Gleichstellung von Frauen gegenüber Männern, sondern auch Männern gegenüber anderen Männern sowie Frauen gegenüber anderen Frauen ist zu beachten. Auch gilt es die entsprechenden Maßnahmen zu ergreifen. Außerdem sollen die unterschiedlichen Formen von Männlichkeit und Weiblichkeit, auch außerhalb traditioneller Rollenbilder, gesellschaftlich und rechtlich anerkannt werden (vgl. ebd., S. 5).

Die ungleichen Verhältnisse von Menschen werden in den Blick genommen, also die Verteilung von ökonomischen, sozialen und kulturellem Kapital führt entlang von Herkunft, Ethnizität und Geschlecht zu einer hierarchischen Organisation. Auch die Themen der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung und der Ausgleich von Ungleichverteilungen der Hierarchie unter den Geschlechtern sind wichtige Teile der steirische Frauen- und Gleichstellungsstrategie (vgl. ebd., S. 6f.).

Die Visionen und das Leitbild dieser Strategie beschreiben, dass alle Menschen unabhängig von ihrem Geschlecht, selbstbestimmt und sicher leben können. Deswegen sollen die Menschen der Steiermark gleichermaßen Zugang zu öffentlichen Dienstleistungen der Daseinsvorsorge haben und auch ökonomisch eigenständig leben können (vgl. ebd., S. 8). Sie sollen sich „gleichermaßen an gesellschaftlich wichtigen Aufgaben [beteiligen] – also an Erwerbsarbeit, Haushalts-, Erziehungs- und Betreuungsarbeiten, an politischer Meinungsbildung und zivilgesellschaftlichen und ehrenamtlichen Tätigkeiten [teilhaben]. Alle haben unabhängig von ihrem Geschlecht gleiche Möglichkeiten zur Teilhabe an Bildung, kulturellem Leben und Freizeitaktivitäten“ (ebd., S. 8).

Man versucht, diversifizierte Rollenbilder und erweiterte Männlichkeits- und Weiblichkeitsvorstellungen zu fördern (z.B. Frauen und Mädchen naturwissenschaftliche und technische Fähigkeiten, Männer und Burschen soziale und kommunikative Fähigkeiten). Individuelle und familiäre Lebensweisen sollen dabei in ihrer Unterschiedlichkeit anerkannt werden, sowie auch die individuellen Stärken von Männern und Frauen eingebracht werden können (vgl. ebd., S. 9).

Gemeinschaftlich werden zwischen SozialpartnerInnen, Interessensvertretungen, UnternehmerInnen und der organisierten Zivilgesellschaft Modelle entwickelt, die zur Förderung von Gleichstellung in allen Lebenswelten dienen sollen. Erweiterte Handlungsoptionen der Geschlechter und ausgeglichene Geschlechterverhältnisse werden in der Steiermark angestrebt, was zu einer Basis für zwischenmenschliche Fairness und sozialer Gerechtigkeit beitragen soll. Außerdem stellt das einen zentralen Beitrag dar um demokratiepolitische Stabilität und die Menschenrechte gewährleisten zu können und sozialen Frieden aufrecht zu erhalten (vgl. ebd., S. 9).

Um den Visionen der steirische Frauen- und Gleichstellungsstrategie 2020 näher zu kommen beschrieb man sechs strategische Handlungsfelder:

- „Ökonomische Eigenständigkeit und Verringerung der Einkommensunterschiede
- Vereinbarkeit von Familie- und Berufsleben für Frauen und Männer
- Beteiligung, Mitbestimmung und Repräsentanz von Frauen
- Gewaltprävention und Gewaltschutz

- Abbau von Geschlechterstereotypen und Erweiterung der Handlungsoptionen
- Zugang zu öffentlichen Dienstleistungen und Wohnraum“ (ebd., S. 9).

6.2. Das Netzwerk der steirischen Frauen- und Mädchenberatungsstellen

Die Vision des Netzwerkes ist es, dass alle Mädchen und Frauen die gleichen Chancen erhalten und in allen Lebensbereichen gleichgestellt sind. Außerdem sollen die individuellen Lebenssituationen von Frauen und Mädchen und deren gesellschaftliche Vielfalt in der Steiermark sichtbar gemacht und weiters anerkannt und berücksichtigt werden (vgl. Flyer NSFM 2015, S. 1).

Die strategische Einbindung des Netzwerkes basiert auf Basis der steirischen Frauen- und Gleichstellungsstrategie 2020. Ferner bekennen sie sich zur Charta des Zusammenlebens in Vielfalt und orientieren sich darüber hinaus an den Qualitätskriterien der österreichischen Frauen- und Mädchenberatung, den Frauenfördergesetzen und den Konventionen zur Beseitigung von Diskriminierung gegen Frauen und Mädchen (CEDAW) (vgl. ebd., S. 1).

Das Netzwerk der steirischen Frauen- und Mädchenberatungsstellen formatierte Grundsätze, die in der Folge näher beschrieben werden:

- Angebot und Arbeitsweise

Sie stellen regionale Anlaufstellen dar, bieten Information über psychosoziale Beratung und Begleitung, juristische Beratung, Bildung und Öffentlichkeitsarbeit an und dienen der Vernetzung mit anderen Einrichtungen und Anlaufstellen. Dabei verfolgen die Beratungsstellen in ihrer Planung und Umsetzung einen intersektionalen Ansatz und berücksichtigen dabei auch mögliche Ungleichheitsdimensionen (z.B. Alter, Herkunft, sexuelle Orientierung usw.). Eine überparteiliche und überkonfessionelle Arbeitsweise prägt die Beratungsstellen, deren Angebote kostenlos und barrierefrei sind. Weiters sollen die Angebote einer kontinuierlichen Reflexion unterliegen und es soll eine Weiterentwicklung in Bezug auf aktuelle gesellschaftspolitische Entwicklungen und Erfordernisse stattfinden (vgl. ebd., S. 1).

- Beratungs- und Begleitungsverständnis

Die Frauen und Mädchen werden als Expertinnen ihres Lebens betrachtet. Auch wird versucht, selbstbestimmte und individuelle Entscheidungen zu fördern und deren Empowerment zu unterstützen. Als weitere Zielsetzung gilt es, Geschlechterrollenerwartungen und Stereotypen zu thematisieren, um eine Erweiterung der Handlungsoptionen zu erreichen. In der Arbeit mit den Mädchen und Frauen werden vorrangig lösungs- und ressourcenorientierte Ansätze angewandt (vgl. ebd., S. 2) „Die Angebote beruhen auf Freiwilligkeit, Vertraulichkeit, Anonymität und Multiprofessionalität“ (ebd., S. 2).

- Netzwerk der steirischen Frauen- und Mädchenberatungsstellen

Das Netzwerk wird von allen Beratungsstellen der Steiermark gemeinsam und gleichberechtigt gebildet, sowie von der zuständigen Fachabteilung des Landes Steiermark koordiniert (vgl. ebd., S. 2). Es steht in Vertretung aller Frauen- und Mädchenberatungsstellen der Steiermark „und kooperiert mit PartnerInnen u.a. aus den Bereichen Bildung, Gesundheit, Arbeit und Soziales, Politik und öffentliche Verwaltung sowie der steirischen Medienlandschaft“ (ebd., S. 2).

Weiters setzen sie sich für den Erhalt und die Weiterentwicklung von Qualitätsstandards in der Beratung und Arbeit mit Mädchen und Frauen ein. Durch Erfahrungsaustausch, Weiterbildung und Nutzung von Synergien soll die Expertise zu frauen- und mädchenspezifischen Themen ständig weiterentwickelt werden (vgl. ebd., S.2)

„Das Netzwerk beteiligt sich am gesellschaftspolitischen Diskurs zur Ermöglichung von Chancengleichheit und Gleichstellung von Mädchen und Frauen und ist kompetente Ansprechpartnerin und Expertin für frauen- und mädchenpolitische Themen, fungiert als Plattform für frauen- und mädchenpolitische Anliegen in den Regionen, greift frauen- und mädchenpolitische Themen auf und macht auf Entwicklungen und Bedarfe aufmerksam“ (ebd., S. 2).

Im Netzwerk begegnen sich alle Beteiligten, Mitglieder, Klientinnen, FördergeberInnen und PartnerInnen immer auf gleicher Ebene und es wird in offener, wertschätzender und respektvoller Form miteinander kooperiert (vgl. ebd., S. 2).

6.3. Vorstellung der Mädchenberatungsstellen

Alle Beratungsstellen haben gemeinsam, dass die Beratungen kostenlos angeboten werden. Sie basieren auf der Freiwilligkeit der Mädchen und auf der vertraulichen Behandlung von Gesprächen. Auf Wunsch können die Angebote auch anonym in Anspruch genommen werden. Die Beratungen werden von Frauen durchgeführt und man versucht den Frauen Hilfe zur Selbsthilfe zu ermöglichen.

In der Folge werden die Beratungsstellen des Netzwerks der steirischen Frauen- und Mädchenberatung in alphabetischer Reihenfolge vorgestellt. Außerdem wird das Frauengesundheitszentrum in der Stadt Graz vorgestellt, da es für Frauen und Mädchen eine weitere wichtige Anlaufstelle darstellt.

akzente - Frauenservice (Voitsberg und Deutschlandsberg)

Der gemeinnützige Verein „akzente“ betreibt zwei Beratungsstellen: In Voitsberg und in Deutschlandsberg. Ihr Auftrag ist es, Frauen in schwierigen Lebenslagen durch Information und Beratung zu unterstützen. Sie versuchen die Frauen zu beraten und zu begleiten, damit diese für sich passende Lösungen finden und Veränderung bewirkt können. Bei Anliegen und Fragen zu Beruf, Karriere, Aus- und Fortbildungen, bei rechtlichen Fragen, in schwierigen Situationen, die etwa durch Belastungen in beruflichen oder familiären Situationen entstehen, versucht der Verein „akzente“ Frauen und Mädchen weiterzuhelfen (vgl. akzente 2015, o.S.).

Ihr Angebot umfasst das zur Verfügung stellen notwendiger Informationen, telefonische oder persönliche Beratung, Unterstützung bei der Problemlösung und die Kontaktherstellung mit anderen Institutionen oder Förderstellen (vgl. Flyer akzente 2015, o.S.). Bei „akzente“ handelt es sich um einen gemeinnützigen Verein, deren Funktionärinnen ehrenamtlich arbeiten. Neben dem Frauenservice bietet „akzente“ das regionale Kompetenzzentrum an, welches die berufliche Weiterentwicklung von Frauen stärken und fördern soll. Weitere Angebote des Vereins sind das Lernzentrum und der SchülerInnenhort (vgl. akzente 2015, o.S.).

Avalon - Frauenberatung (Liezen)

Die Frauen- und Mädchenberatung in Liezen wurde 2013 vom Verein „Avalon“ übernommen. Neben Beratungen bietet der Verein auch Veranstaltungen, Workshops und Gruppenangebote an. Regelmäßig werden über den regionalen Radiosender „Radio Freequenns“ mädchen- und frauenspezifische Themen und Anliegen ausgestrahlt (vgl. Interview AV, 3). Sie bieten Beratung zu Themen wie Gesundheit, Gewalt, Schul- und Arbeitsproblemen, Beziehungen und Partnerschaften usw. an (vgl. Flyer Avalon 2015, o.S.).

In denselben Räumlichkeiten bzw. in der näheren Umgebung des Vereins befinden sich das Gewaltschutzzentrum, die Suchtberatung, der soziale Beratungsdienst, die mobile Wohnbegleitung und weitere Einrichtungen. Dadurch wird vernetztes Arbeiten erleichtert und Barrieren leichter abgebaut. Da die Mädchen- und Frauenberatungsstelle die einzige Anlaufstelle im Bezirk Liezen ist und der Weg vor allem für Mädchen oft sehr lange und umständlich ist, betreibt der Verein „Avalon“ auch aufsuchende Arbeit (in Form von Hausbesuchen) (vgl. Interview AV, 3).

Frauen- und Mädchenberatungsstelle Obersteiermark-Ost, Rettet das Kind Steiermark

Seit 01.05.2014 ist das Beratungszentrum durch den Verein „Rettet das Kind“ im Beratungszentrum in Kapfenberg angesiedelt. Weitere Beratungszentren des Vereins gibt es in Mürzzuschlag und in Leoben (vgl. Interview OO, 2ff.).

Das Team besteht aus Klinischen- und Gesundheitspsychologinnen, Sozialarbeiterinnen, Psychotherapeutinnen, Pädagoginnen und Juristinnen. Es wird versucht, den Mädchen Informationen, Beratung und Unterstützung bei individuellen Problemen, in kritischen Lebensumständen, sowie bei gesundheitlichen und rechtlichen Fragen zukommen zu lassen. Die Mitarbeiterinnen sind zu den Sprechstunden sowohl persönlich als auch telefonisch ohne Voranmeldung erreichbar, es werden aber auch Beratungen nach vorher vereinbarten Terminen abgehalten. Die Beratungsstelle bietet weiters Frauen- und Mädchengruppen an, sowie auch Raum für selbstorganisierte Treffen und Austausch (vgl. Flyer OO 2015, o.S.).

Frauen & Mädchenberatung Hartberg-Fürstenfeld

Seit 2006 gibt es die Frauen- und Mädchenberatung in Hartberg (vgl. Interview HF, 3). Ihr Angebot umfasst Beratung, Unterstützung und Informationen in psychologischen, juristischen und sozialen Themen für Frauen und Mädchen. Diese werden in Form von Einzelberatungen oder Gruppenangeboten umgesetzt. Die Frauen & Mädchenberatung bietet Platz und Raum für diverse Treffen, Vernetzungen und Austausch. Gesundheitliche und familiäre Themen, Gewalt, Schule und Arbeit, Mehrfachbelastungen, krisenhafte Lebenssituationen usw. sind Themen und Probleme die in der Beratungsstelle behandelt werden (vgl. Flyer HF 2015, o.S.).

Weiters bietet die Frauen- und Mädchenberatungsstelle Veranstaltungen und Workshops zu unterschiedlichen Themen (z.B. Gesundheit, rechtliche Fragen usw.) an. Sie stehen auch in Kontakt mit den ortsansässigen Schulen, veranstalten dort Workshops und stellen die Beratungsstelle vor, um Mädchen einen erleichterten Zugang zu ermöglichen. Das multiprofessionelle Team setzt sich aus Psychotherapeutinnen, klinischen Psychologinnen und Sozialarbeiterinnen, sowie Sozialpädagoginnen zusammen (vgl. Interview HF, 3).

Frauenservice Graz

Der Verein „Frauenservice“ in Graz existiert seit 1984 und bietet Beratung für Frauen jeden Alters an. Es handelt sich um einen gemeinnützigen Verein, der überparteilich, überkonfessionell und interkulturell offen arbeitet. Die Ziele der Social Profit Organisation sind, die Chancengleichheit und Gleichstellung aller Menschen unserer Gesellschaft zu erreichen und die Autonomie, Selbstbestimmung und Existenzsicherung von Frauen zu stärken (vgl. Frauenservice 2015, o.S.).

Sie bieten Beratung von Frau zu Frau an, die unabhängig vom Alter, der ethnischen Herkunft oder der kulturellen Zugehörigkeit stattfindet. Dabei übernehmen Juristinnen, Psychologinnen, Sozialarbeiterinnen, Arbeits- und Bildungsberaterinnen oder interkulturelle Sozialarbeiterinnen die Beratung (vgl. Flyer Frauenservice 2015, o.S.). Die Kernfunktion umfasst die Beratungs- und Bildungsarbeit, jedoch werden auch viele verschiedene Veranstaltungen und Projekte vom „Frauenservice“ Graz angeboten (vgl. Frauenservice 2015, o.S.).

Freiraum – Frauenberatungsstelle (Leibnitz)

Die Beratungsstelle wurde 2006 in Leibnitz gegründet, da es in der Südsteiermark bis dahin keine entsprechenden Beratungsmöglichkeiten für Frauen und Mädchen gab (vgl. Interview FR, 2). Die integrative Beratungsstelle bietet Angebote zur Persönlichkeitsentwicklung, zu gesundheitsbezogenen Themen und zu frauenspezifischen Anliegen an. Weiters wird auch Integrationsberatung und -begleitung, sowie Sozialberatung und Sozialarbeit von „Freiraum“ angeboten. Auch Hausbesuche oder die Begleitung zu Behörden, ÄrztInnen, usw. sind möglich (vgl. Freiraum 2015, o.S.).

Der Verein „Freiraum“ bietet ferner Gruppenveranstaltungen wie das Frauenfrühstück, gesundheitsbezogene Projekte und Bewegungsgruppen (vgl. Interview FR, 4). Juristische Beratung, Krisenintervention, Karriereplanung, Finanzberatung, Elternbildung, Psychotherapie und viele Angebote mehr, werden von der Beratungsstelle „Freiraum“ Leibnitz für ihre Klientinnen angeboten (vgl. Flyer Freiraum 2015, o.S.).

Innova - Frauen- und Mädchenservicestelle Südoststeiermark

Die Beratungsstellen von „Innova“ sind 2006 aus der Frauendrehscheibe in Feldbach entstanden. Es finden sich zusätzliche Außenstellen in Fürstenfeld und Weiz. Momentan ist die Servicestelle in Weiz im Jugendzentrum (Area 52) angesiedelt und Beratungen finden immer montags statt (vgl. Interview IN, 2ff.). In allen Einrichtungen werden bestimmte Angebote, wie psychosoziale Beratungen bzw. Beratungen mit psychotherapeutischen Therapieansatz oder Rechtsberatungen durchgeführt. Zusätzlich werden verschiedene Workshops (z.B. Sexualworkshops an Schulen) angeboten (vgl. Interview IN, 8ff.).

Kooperationen bestehen mit dem Gewaltschutzzentrum Steiermark und mit dem Verein „Rainbows“. Informationen und Beratungen werden zu Themen wie Familie, Gesundheit, Mobbing, Beruf und Bildung usw. angeboten. Zu bestimmten Terminen wie z.B. zum Weltfrauentag oder dem internationalen Tag gegen Gewalt in der Familie werden von „Innova“ schwerpunktbezogene Projekte mit diesen themenspezifischen Inhalten angeboten und durchgeführt (vgl. Interview IN, 66).

Mafalda Graz

„Mafalda“ entstand 1989 in Graz und bot anfangs Berufsorientierungskurse an. Relativ bald darauf entstand dann aufgrund des Bedarfs parallel dazu eine Beratungsstelle. Der Verein möchte Mädchen und junge Frauen unterstützen und fördern. Auch sehen sie sich als die „Pionierinnen“ der feministischen Arbeit in der Steiermark. Angebote zu Selbstbewusstsein, Selbstbehauptung und Selbstverteidigung waren und sind auch heute noch ein wichtiger Schwerpunkt der Beratungsstelle. Es werden Workshops zu verschiedenen Themen (wie z.B. Körper und Sexualität usw.) angeboten (vgl. Interview MA, 2ff.).

Die Angebote von „Mafalda“ teilen sich in vier Kernbereiche, nämlich der Beratungsstelle, den Bildungsbereich, das Mädchenzentrum (JAM) und den des beruflichen Schwerpunktes. Die Bildungsangebote werden niederschwellig vermittelt. Die Beratungsstelle bietet Mädchen Hilfe bei psychischen, sozialen oder familiären Themen, bei Essstörungen, Gewalterfahrungen, sexuellen Übergriffen usw. (vgl. Interview MA, 12ff.).

Novum – Zentrum für Frauen und Mädchen (Murau und Zeltweg)

Der gemeinnützige Verein „Novum“ bietet seit 2010 frauen- und mädchenspezifische Informations-, Beratungs- und Bildungsarbeit an. Die Beratungsstelle „Novum“ hat Niederlassungen in Murau und Zeltweg. Sie betreuen damit die Bezirke Murau und Murtal (vgl. Interview NO, 4). Das Zentrum biete Mädchen ab 12 Jahren Unterstützung bei persönlichen Schwierigkeiten, Problemen in Schule oder Beruf, Konflikten im familiären Bereich, Probleme mit FreundInnen, in Krisensituationen und bei anderen Problemen an (z.B. Schwangerschaft, Gewalt etc.) (vgl. Flyer Novum 2015, o.S.).

Nicht nur Beratungen werden von „Novum“ durchgeführt, sondern das Angebot umfasst auch Vorträge, Workshops und Bildungsreihen. Außerdem betreibt der Verein eine enge Zusammenarbeit mit ZAM (Zentrum für Ausbildungsmanagement) Steiermark, weshalb sie ihren Klientinnen auch umfassend beim Thema Ausbildung und Beruf weiterhelfen können (vgl. Novum 2015, o.S.).

Weitblick – Mädchen- und Frauenberatungsstelle (Vasoldsberg)

Die Beratungsstelle wurde im Juli 2009 eröffnet und war damit die erste Beratungsstelle im ländlichen Bereich der Steiermark (vgl. Interview WB, 2). Das Expertinnen-Team besteht aus Psychologinnen, einer Juristin, einer Krisenberaterin, einer Lebens- und Sozialberaterin und einer Sozialpädagogin. Dabei informiert und unterstützt das Team bei psychischen, gesundheitlichen, rechtlichen, familiären, ökonomischen und frauenspezifischen Themen. Die Einzelberatung findet zu Problematiken wie beispielsweise in überfordernden und belastenden Lebenssituationen, Probleme durch Gewalterfahrungen, psychische und physische Probleme usw. statt (vgl. Flyer Weitblick 2015, o.S.).

Aufgrund der Infrastruktur kommen weniger Mädchen als Frauen in die Beratungsstelle, da auch die Anbindung leider nicht optimal ist. Allerdings gibt es hier auch die Möglichkeit der E-Mail Beratung, die ebenso anonym in Anspruch genommen werden kann (vgl. Interview WB, 6).

Frauengesundheitszentrum Graz

Das Frauengesundheitszentrum gehört zwar nicht zum Netzwerk der steirischen Frauen- und Mädchenberatungsstellen, stellt aber in der Steiermark und besonders in Graz eine wichtige Anlaufstelle für Frauen und Mädchen dar. Aus diesem Grund habe ich mich auch dazu entschieden das FGZ vorzustellen und dort ein Expertinneninterview durchzuführen.

Der Verein des Frauengesundheitszentrums in Graz wurde im Jahr 1993 durch Studentinnen und Ärztinnen eröffnet. Es ist ein Verein, der die Interessen von Frauen und Mädchen vertritt, ihre Wahrnehmung und Wünsche ernst nimmt und versucht, diese zu stärken und ihnen eine Stimme zu verleihen (vgl. FGZ 2015, o.S.).

So bietet das FGZ nicht nur Beratungen an, sondern auch Psychotherapie, verschiedene Gruppenangebote, Fortbildungen, Kurse und Workshops zählen zu den Angeboten für Frauen und Mädchen. Diese haben unterschiedliche Kostenbeiträge, es gibt aber auch viele kostenlose Angebote. Auch besitzt das Zentrum eine Bibliothek, in der man zahlreiche Bücher und Zeitschriften entleihen kann (vgl. Flyer FGZ 2015, o.S.).

7. Methodischer Zugang

7.1. Forschungsfragen und Leitfaden

Aufgrund meines Forschungsinteresses und der Beschäftigung mit der Theorie formulierte ich folgende Forschungsfragen:

- Welche Beratungsangebote gibt es speziell für adoleszente Mädchen und welche Problemschwerpunkte stellen sich dar?
- Wie gestaltet sich der Ablauf eines Beratungsprozesses und was sind die Ziele einer Beratung?
- Wie stellen sich die persönlichen Erfahrungen (Probleme, Wünsche usw.) der Beraterinnen im Feld der Mädchenberatung dar?

Ausgehend von meinen Forschungsfragen entwickelte ich den Leitfaden für die Interviews, um diese beantworten zu können. Durch das theoretische Vorwissen wurden dann die Kernkategorien des Leitfadeninterviews generiert, die dazu wesentliche Unterkategorien enthalten. Der gesamte Interviewleitfaden befindet sich im Anhang dieser Arbeit. Es kristallisierten sich drei große Überthemen dabei heraus:

- Die Klientinnen: Besonders interessierten mich dabei einerseits die Zielgruppe der adoleszenten Mädchen und welche Probleme in den Beratung behandelt werden und andererseits deren Erwartungen von einer Beratung.
- Der Beratungsprozess: Der nächste Themenschwerpunkt konzentrierte sich auf den Beratungsprozess und die Kompetenzen von Beraterinnen.
- Persönliche Erfahrungen: Der letzte Themenblock behandelte die persönlichen Erfahrungen der Expertinnen, welche Probleme sich für sie ergeben, die Reflexion der Arbeit und die Wünsche für dieses Themenfeld.

7.2. Qualitative Forschung

In der Folge soll die für die Forschung verwendete qualitative Methode des ExpertInneninterviews bzw. des Leitfadeninterviews vorgestellt werden.

7.2.1. Das Interview

Die qualitative Untersuchungsmethode des Interviews wird als ein Gespräch definiert, bei dem die Rollen asymmetrisch verteilt sind. Der/die Forschende stellt Fragen und der/die an der Untersuchung Teilnehmende antwortet darauf, was eine Informationsermittlung als Ziel hat (vgl. Hussy/Schreier/Echterhoff 2010, S. 215).

Das Wort kommt aus dem französischen „entrevue“ und bedeutet „verabredete Zusammenkunft“ oder „sich begegnen“. Dabei wird eine Person von einem/einer InterviewerIn zu einem bestimmten Thema oder Ereignis oder der eigenen Person befragt. Dabei sollen durch das verbale Kommunizieren aktiv Ereignisse, Erfahrungen, Handlungen oder Wissen rekonstruiert werden, der/die InterviewerIn steuert das Gespräch dabei durch die Vorgabe der Inhalte (vgl. Stein 2007, S. 8).

Es handelt sich beim Interview um eine gezielte und bezweckte Befragung, die mit einer oder mehreren Personen zu einem bestimmten Thema durchgeführt werden kann. Der Begriff des Interviews spielt nicht nur im Journalismus (wie von vielen Menschen assoziiert), also der publizistischen Verwertung eine wichtige Rolle, auch in der sozialwissenschaftlichen Datenerhebungsmethode kommt ihm eine zentrale Rolle zu. Es ist wichtig, dass der/die InterviewerIn sich vor der Befragung ausreichend über die befragte Person, Organisation bzw. Institution, sowie das zu erforschende Thema informiert. Schlussendlich ist auch die Erstellung eines Interviewplans essentiell (vgl. Stangl, o.J.).

7.2.2. Das ExpertInneninterview

Diese Form des Interviews, die eines der häufigsten genutzten Verfahren der empirischen Sozialforschung darstellt, verschafft exklusive Einblicke in das Wissen der ExpertInnen oder in Strukturzusammenhänge. ExpertInnen sind dabei Menschen, welche spezifisches, für das beforschte Thema relevantes Wissen aufweisen (meist Fachleute oder KennerInnen).

Entweder wird als Art der Befragung ein narrativer oder aber ein vollstandardisierter Charakter verwendet, meist hilft aber dabei ein Interviewleitfaden durch die offen formulierten Fragen (vgl. Kühl/Strodtholz/Taffertshofer 2009, S. 32f.).

Dabei sollen die soziale Situation oder soziale Prozesse rekonstruiert und eine sozialwissenschaftliche Erklärung gefunden werden. Ziel ist es, Unbekanntes durch das „Insiderwissen“ einer Person zu entdecken. Das Forschungsinteresse gilt der Professionalität, der Erfahrung und der Einblicke der ExpertInnen in ein bestimmtes Thema. Das ExpertInneninterview kann als eigenständiges Verfahren zum Einsatz kommen, aber auch die Anwendung in einer Methodentriangulation ist möglich (vgl. ebd., S. 32f.).

7.2.3. Das Leitfadeninterview

Eine Art des Interviews stellt das Leitfadeninterview dar. Hussy, Schreier und Echterhoff (2010) verwendeten folgende Definition des Leitfadeninterviews: „Das Leitfadeninterview ist ein halbstandardisiertes Interview. Das bedeutet, dass die Reihenfolge der Fragen dem Gesprächsverlauf angepasst wird und die Fragen in Anlehnung an die Begrifflichkeit der Teilnehmenden formuliert werden. Der Leitfaden dient bei der Gesprächsführung also lediglich als Anhaltspunkt“ (Hussy/Schreier/Echterhoff 2010, S. 216).

Dabei werden vor der Untersuchung relevante Aspekte des Untersuchungsgegenstandes identifiziert, weshalb man sich erst einmal die Frage stellen muss, welche Aspekte überhaupt erfragt werden sollen. Diese werden in Fragen, in einem Interviewleitfaden zusammengefasst, womit man sicherstellt, alle relevanten Punkte im Laufe des Interviews anzusprechen. Weiters stellt der Leitfaden sicher, dass eine Vergleichbarkeit der Interviews gegeben ist (vgl. ebd., S. 216). Das Leitfadeninterview begrenzt und strukturiert also die Befragung. Sie setzen ein Vorverständnis des untersuchten Gegenstandes bei den Forschenden voraus. Auch richtet es sich auf vorab definierte relevante Themenkomplexe, die erst durch eine Basis theoretischer oder empirischer Kenntnisse definiert werden können (vgl. Friebertshäuser/Langer 2013, S. 439).

„Für die Vorstrukturierung des Interviews durch den Leitfaden existieren verschiedene Varianten: vorab formulierte, detaillierte Fragen, die meist auch nach einer festgelegten Reihenfolge von den Befragten beantwortet werden, oder eine Palette von Fragen, die in

jedem Einzelinterview angesprochen werden sollten, wobei die Reihenfolge der Fragen gleichgültig ist und die Möglichkeit für die Befragten besteht, Themen zu ergänzen“ (ebd., S. 439).

Es ist auch möglich, dass die Leitfragen nur als Gerüst fungieren, dabei enthalten einzelne Themenkomplexe offene Erzählaufforderungen und die Befragten werden aufgefordert, subjektive Einschätzungen und Erfahrungen durch eine Erlebnisschilderung oder Beispiele darzustellen. Auch die Ziele, die mit der Durchführung dieser Interviews erreicht werden sollen, können entsprechend unterschiedlich sein. Es kann sich auf eine schlichte Daten- und Informationssammlung zu einem Thema beschränken, eine Hypothesen- oder Theorieprüfung zum Ziel haben, oder es kann auch für die Entwicklung von gegenstandsbezogenen Theorien als Leitfadeninterview genutzt werden (vgl. ebd., S. 439).

Die Erstfassung eines Interviews sollte erprobt und danach nochmals überarbeitet werden. Dadurch können unverständliche oder zu komplexe Formulierungen erkannt und verbessert werden (vgl. ebd., S. 439f.). Friebertshäuser und Langer (2013) beschrieben noch einmal genauer, warum Probeinterviews wichtig sind:

„Ein detailliert ausformulierter Leitfaden dient der Standardisierung und erleichtert die Vergleichbarkeit der Interviews untereinander. (...) Auch Nachfrage-Themen können bereits zuvor festgelegt werden. Alle Fragen bergen allerdings die Gefahr, in Form von Suggestivfragen formuliert zu werden, in die Erwartungen und Unterstellungen des Interviewenden einfließen (...). Probeinterviews sind geeignet, um das Fragen und Zuhören zu üben, zudem offenbaren sich häufig erst in der konkreten Situation Probleme und Missverständnisse (...)“ (ebd., S. 440).

7.2.4. Die qualitative Inhaltsanalyse

Dabei handelt sich um eine Auswertungsmethode, mit der Texte bearbeitet werden können, die im Rahmen einer Datenerhebung gesammelt wurden. Damit steht ein Verfahren der qualitativ-orientierten Textanalyse zur Verfügung, das große Mengen an Material bewältigen kann. Da es im ersten Schritt qualitativ-interpretativ bleibt, kann der latente Sinngehalt erfasst werden (vgl. Mayring/Fenzl 2014, S. 543). „Das Vorgehen ist dabei streng regelgeleitet und damit stark intersubjektiv überprüfbar, wobei die inhaltsanalytischen

Regeln auf psychologischer und linguistischer Theorie alltäglichen Textverständnisses basiert“ (ebd., S. 543).

„Ziel der Analyse ist es, das Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben, durch Abstraktion einen überschaubaren Corpus zu schaffen, der immer noch Abbild des Grundmaterials ist“ (Mayring 2003, S. 58).

In mehreren Arbeitsschritten wird dabei das vorliegende Material paraphrasiert, danach systematisch gekürzt und schließlich durch Reduktion, der wesentliche Sinngehalt herausgefiltert. Dadurch erfolgt die Bildung eines Kategorienrasters mit thematischen Gliederungen. Damit können Materialeinheiten sortiert, Kategorien zugeordnet und zusammengefasst werden (vgl. Mayring 2003, S. 62). Mayring (2003) beschreibt zur Analysetechnik der Zusammenfassung ein grobes Ablaufmodell:

- Paraphrasierung
- Generalisierung auf Abstraktionsniveau
- erste Reduktion
- zweite Reduktion (vgl. ebd., S. 62).

Dabei soll in der Paraphrasierung eine zusammenfassende Kurz- und Umformulierung der Kodiereinheiten erfolgen. Danach wird ein Abstraktionsniveau definiert, um Materialeinheiten allgemeiner zu formulieren. In der ersten Reduktion sollen dann Paraphrasen mit gleicher Bedeutung gestrichen und diejenigen von zentraler Bedeutung weiterverwendet werden. Im letzten Schritt werden dann die Paraphrasen mit ähnlichem Inhalt gebündelt und bekommen gegebenenfalls eine neuen Formulierung (vgl. ebd., S. 62).

8. Die Befragung – Stichprobe und Durchführung

Die Befragung wurde mittels eines Leitfadeninterviews (siehe Kapitel 7.2.3.) mit Expertinnen der jeweiligen Mädchenberatungsstellen durchgeführt. Die Kontaktaufnahme erfolgte per E-Mail und/oder Telefon. Alle Beratungsstellen waren sehr kooperativ und sofort bereit, mir für die Interviews zur Verfügung zu stehen. Mit jeweils einer Expertin des Beratungsteams wurde ein Termin vereinbart, welche Beraterin diesen dann wahrnahm, war zufällig. Die teilnehmenden Beraterinnen waren altersmäßig durchmischt und hatten unterschiedlich viel Erfahrung in der Beratung, die meisten waren und sind schon mehrere Jahre als Beraterinnen tätig. Alle Interviews fanden direkt in den Einrichtungen, in einem der Beratungsräume, statt und dauerten zwischen 25 und 45 Minuten. Die Befragungssituationen waren immer sehr angenehm und die Gespräche verliefen entspannt. Dadurch konnten viele interessante Informationen erhoben werden.

Ich konnte meine Erhebungen durch ein Expertinneninterview (siehe Kapitel 7.2.2.) in neun Beratungseinrichtungen der Steiermark durchführen. In der folgenden Tabelle finden sich die Beratungsstellen, in denen Interviews durchgeführt wurden. Anbei finden sich die Abkürzungen, die auch in der Zitation für die Darstellung der Ergebnisse verwendet wurden:

Beratungsstelle	Abkürzung im Interview
Avalon - Frauenberatung (Liezen)	AV
Frauen- und Mädchenberatungsstelle Obersteiermark-Ost, Rettet das Kind Steiermark	OO
Frauen & Mädchenberatung Hartberg-Fürstenfeld	HF
Freiraum - Frauenberatungsstelle (Leibnitz)	FR
Innova - Frauen- und Mädchenservicestelle Südoststeiermark	IN
Mafalda Graz	MA
Novum - Zentrum für Frauen und Mädchen (Murau und	NO

Zeltweg)	
Mädchen- und Frauenberatungsstelle Verein Weitblick (Vasoldsberg)	WB
Frauengesundheitszentrum Graz	FGZ

Tabelle 2: Beratungsstellen und Abkürzungen

Ein Interview habe ich im Frauengesundheitszentrum in Graz durchgeführt. Dieses stellt zwar keine Mädchenberatungsstelle per se dar, jedoch ist es eine sehr wichtige Anlaufstelle für Mädchen und (junge) Frauen, weshalb ich mich für ein Interview dort entschieden habe.

Die Expertinneninterviews wurden mit einem Diktiergerät aufgezeichnet und anschließend verschriftlicht. Die Transkripte der Interviews wurden zum besseren Verständnis teilweise geglättet und zur besseren Lesbarkeit ins Hochdeutsche übersetzt. Längere Sprechpausen wurden mit (.) gekennzeichnet, Emotionen und andere Geräusche wurden durch eckige Klammern gekennzeichnet (z.B. <lacht>, <hustet>,...). Auslassungen in den Zitaten werden durch (...) angezeigt.

Danach wurden die Transkripte mit dem Programm MAXQDA mittels eines Codebaums codiert. Dabei erstellte ich, in Anlehnung an den Leitfaden, relevante Codes und Subcodes und ordnete die entsprechenden Interviewstellen zu. Nach der Codierung aller Interviews erfolgte anschließend die Auswertung dieser, durch eine qualitative Inhaltsanalyse (siehe Kapitel 7.2.4.).

In der Folge werden die Ergebnisse dieser Auswertung genauer dargestellt und näher erläutert werden. Im Anschluss daran wird ein Resümee die Ergebnisse und die Arbeit abschließen.

9. Darstellung und Interpretation der Ergebnisse

In der Folge werden die Ergebnisse meiner Untersuchung, die mittels Expertinneninterview durchgeführt wurden, dargestellt und näher erläutert. Dabei sollen Zitate aus den Interviews diese Ergebnisse belegen, verdeutlichen und unterstreichen. Es finden sich dazu nachfolgend Überkategorien mit den entsprechenden Unterkapiteln wieder, in denen die jeweiligen Ergebnisse dargestellt werden.

9.1. Darstellung und Interpretation der Ergebnisse

Das Kapitel „Problembereiche der Mädchen“ behandelt in der Folge die Unterkapitel: Beschreibung der Mädchen, Probleme der Mädchen, Erwartungen an die Beratung, Häufigkeit der Inanspruchnahme der Beratung, Begleitung und Einzugsgebiete.

9.1.1. Beschreibung der Mädchen

Bei den Beschreibungen der Mädchen, die eine Beratungsstelle aufsuchen, konnten übereinstimmend von den Beraterinnen keine besonderen Merkmale oder Auffälligkeiten festgestellt werden. Es kommen sowohl Mädchen, die aus schwierigen familiären Situationen stammen, Mädchen mit Migrationshintergrund, mit verschiedenen Ausbildungen, sowie Mädchen aus Akademikerfamilien usw. in die Beratung. Die folgenden Zitate sollen das verdeutlichen:

„Jetzt so eine richtige Häufung kann ich nicht feststellen. Also es gibt sowohl Mädchen aus sagen wir einmal eher einfacheren sozialen, vielleicht vom finanziellen her nicht so gut gestellten Familien, und auch solche aus Akademikerfamilien“ (FGZ, 18)

„Die volle Bandbreite vom Hintergrund her, von den Ausbildungen her, von der Herkunft her ist alles dabei sage ich einmal, was es gibt“ (OO, 14)

Häufig findet man hier auch unterschiedliche Definitionen bzw. Einteilungen der Gruppe adoleszenter Mädchen, diese Problematik wurde auch schon in der Theorie aufgezeigt (siehe Kapitel 1.1.). Viele der Beraterinnen gehen von einer offeneren Altersgrenze aus oder richten sich nach der finanziellen und familiären Unabhängigkeit dieser.

Altersmäßig lässt sich erkennen, dass Mädchen aus allen Altersgruppen (12-26 Jahre) Beratungsstellen aufsuchen. Allerdings sind sehr junge Mädchen eher selten dort zu finden, meist kommen weibliche Teenager ab 14-15 Jahren in die Beratung. Ein möglicher Grund dafür könnte sein, dass man um eine Beratungsstelle aufzusuchen ein gewisses Maß an Reflexivität und Reife mitbringen muss, wie das nachstehende Zitat noch einmal unterstreicht:

„Damit man in eine Beratungsstelle geht, braucht man einfach eine bestimmte Reflexion und eine bestimmte Reife. Also das sind Mädchen (...) die so reflektiert sind und selbst sagen: Ich habe das und das Problem“ (MA, 14)

9.1.2. Probleme der Mädchen

Wie erwartet gab es hier eine Vielzahl an Problematiken, die von den Beraterinnen aufgezeigt wurden.

Am häufigsten waren Probleme mit/in der Familie (z.B. Konflikte mit den Eltern, Streitereien, Ablösung von Zuhause, Trennung der Eltern usw.), Probleme in der Schule (z.B. Lernschwierigkeiten, Druck auf die Kinder usw.) oder auch die Frage nach der Ausbildung (z.B. Lehre, weiterführende Schule, Arbeitssuche, Einstieg ins Berufsleben usw.). Diese Probleme sollen auch folgende Zitate noch einmal beschreiben:

„Entweder weil sie sich grade in der Zeit der Pubertät so im Familienkontext einfach ein bisschen schwer tun, weil es mit den Eltern Probleme gibt, weil sie einfach über gewisse Dinge nicht reden können oder wollen, dann kommen sie da her“ (NO, 6- 10)

„Ja eben, hauptsächlich sind es familiäre Konflikte, manchmal auch was mache ich so nach der Schule, welchen Weg schlage ich ein, gehe ich jetzt in eine Lehrstelle, gehe ich noch weiter in die Schule?“ (WB, 10)

„Themen sind vor allem Belastungen in der Schule und Schulleistung, das ist ein Thema, das immer wieder vorkommt und das eigentlich in jeder Beratung ein Thema ist, dann Suche nach einer Lehrstelle und die ganzen Frustrationen, die mit der Lehrstellensuche verbunden sind“ (FR, 24)

Gewalterfahrungen, Mobbing/Bullying (siehe Kapitel 5.3.) und Internetmobbing, problematisches Essverhalten (siehe Kapitel 5.2.), andere körperliche Probleme und

Selbstverletzungen (z.B. Ritzen usw.) (siehe Kapitel 5.4.), Beziehungsprobleme (bzw. Liebeskummer), Probleme mit FreundInnen, die sexuelle Orientierung waren weitere Probleme und Thematiken der Mädchen, die häufig genannt wurden. Pubertät und Umbruch, Sexualität, Schwangerschaft und Abtreibung (siehe Kapitel 5.1.), Selbstvertrauen, Selbstbewusstsein und Selbstwert wurden als weitere Themen angegeben, die in der Beratung behandelt werden. Die genannten Themen und Problematiken finden sich auch in den nachstehenden Aussagen wieder:

„Meistens mit Essproblemen, also problematisches Essverhalten. (...) Und die Mädchen sind sehr streng mit sich, sehr perfektionistisch, haben auch ein sehr hohes Leistungsstreben. (...) Die Mädchen sind sehr körperbewusst, auf das Aussehen und die gesellschaftlichen Ideale, die es leider als Norm gibt, bedacht. Also eben perfekt auszuschauen und sich über das Gewicht und den Selbstwert zu definieren“ (FGZ, 14)

„Wir haben einen Gewaltschwerpunkt, weil wir Gewalt als etwas verstehen, was meine Grenzen missachtet, also das sind Übergriffe jeglicher Art, wo Mädchen und junge Frauen dann einfach darunter leiden und das ist auch ein großes Thema bei uns“ (MA, 20)

„Alles, wo es um die Themen Liebe, Sexualität und Beziehung geht, sei es jetzt zum Beispiel ganz am Anfang bei Liebeskummer oder über die sexuelle Orientierung“ (AV, 17)

„Ein Hauptthema sind Essstörungen und Mobbing, also sowohl unter Schülern als auch Internetmobbing. Das ist auch etwas, was jetzt relativ stark kommt“ (IN, 12)

Auch Probleme in Zusammenhang mit Migration (z.B. Herkunft, Sprache, Staatsbürgerschaft, Visum usw.) sind häufig Themen in der Mädchenberatung. Weitere Themengebiete, die in den Interviews genannt wurden, waren: Psychische Probleme (z.B. Soziale Ängste, Schlafstörungen usw.), rechtliche Probleme, Selbstfindung und -annahme, Probleme mit neuen Medien, Identitätsprobleme, Rollenkonflikte, Rollenerwartungen, Schönheitsideale, Verhütung und Aufklärung, sexuelle Belästigung und Missbrauch, Wohnungssuche, Suizidgefahr, Lebenskrisen und Stress. Eine Auswahl dieser Problematiken und Themen kann man in den folgenden Zitaten wiederfinden:

Ich „habe Mädchen mit Migrationshintergrund da bei mir, (...) die eben auch wirklich Probleme hatten mit der Aufenthaltserlaubnis zum Beispiel, oder mit der Schule, in der sie sind, oder mit finanziellen Schwierigkeiten, Sprachproblemen, oder auch das Visum: Wie kann ich bleiben? Was muss ich tun, damit ich bleiben kann?“ (HF, 9)

„Über die eigene Identität als Mädchen, als junge Frau, also im Übergang zur Frau dann, (...) wer bin ich, wer will ich sein, Rollenbilder (...). Oder wie gehe ich um, wenn eigentlich meine Familie ganz was anderes will als ich oder das dort ganz anders gelebt wird, als ich es eigentlich leben möchte als Mädchen, wie ich meine Identität gestalten möchte“ (AV, 17)

„Psychische Problematiken in dem Sinn, dass es nicht krankheitswertig ist (...). Aber so Schlafstörungen, soziale Ängste, kommen schon vor“ (OO, 22)

Häufig kommen die Mädchen später, nach Abschluss einer Beratung, mit anderen Problemen wieder, wie auch folgende Aussage zeigt:

„Und wenn ein Thema abgeschlossen ist, dann passt es für den Moment. Später kommen die Mädchen dann manchmal mit anderen Schwierigkeiten wieder. Teilweise sind das dann Beziehungskonflikte, da brauchen sie wieder ein paar Beratungseinheiten bis auch das Thema erledigt ist“ (OO, 40)

9.1.3. Erwartungen an die Beratung

Die Erwartungen der Mädchen, die eine Beratung in Anspruch nehmen, sind sehr unterschiedlich.

Viele wissen oft gar nicht genau, was sie sich davon erwarten. Sie möchten einfach über ihre Probleme an einem neutralen Ort reden können, möchten, dass ihnen jemand zuhört und sie sich aussprechen können. Dies wird durch die folgenden Zitate dargestellt:

„Und die jungen Mädchen selbst haben nicht so den großen Anspruch, die sind einfach froh, wenn sie einmal darüber reden können, das einmal da auf neutralem Ort los werden können und sie sind schon interessiert an der Meinung einer neutralen Person. Sie möchten wissen, was eine Fachkraft, dazu sagt, aber sie erhoffen sich jetzt nicht wirklich ein Ziel oder einen konkreten Ausgang der Beratung. Konkrete Erwartung haben eher die Frauen“ (WB, 18)

„Also da gehen sie einfach hinein und erzählen, möchten einfach nur haben, dass wer hört wie es ihnen geht“ (MA, 42)

Die Mädchen erwarten sich aber allgemein durch die Beratung eine Besserung ihrer Probleme und Unterstützung. Eine Verbesserung der Lebenslage soll erreicht werden und das psychische Wohlbefinden der Mädchen gesteigert werden. Oft erhoffen sie sich eine schnelle Lösung, was aber nicht immer möglich ist. Die Mädchen merken oft erst während

der Beratung, dass sie selbst den größten Anteil an einer Problemlösung haben. Es geht häufig auch darum, dass die Mädchen an sich selbst arbeiten und sich ein Stück weit verändern. Diese Erwartungen verdeutlichen auch die nachstehenden Worte:

„Das es besser wird, global gesehen, ja. Also Unterstützung, Infos, Lösungsstrategien erarbeiten, so in die Richtung“ (OO, 26)

„Sie erhoffen sich auch einen externen Blick, der irgendwie zu einer schnelleren Lösung führt. Und ich glaube, das Bewusstsein, selbst einen Beitrag zu leisten, das entsteht erst während der Beratung. Herkommen tun sie sicher mit dem Wunsch nach einer schnellen Lösung. Natürlich sind auch Lösungen finanzieller Art, gerade in der Mädchenberatung ein Thema. Wenn es zum Beispiel um Schwangerschaftsabbruch geht, ist die finanzielle Frage eine, die im Vordergrund steht“ (FR, 34)

Manchmal geht es in der Beratung auch darum, die Probleme mit den Mädchen „durchzustehen“, da sie gewisse Situationen einfach als ausweglos erleben. Auch dieses „durchstehen“ von Problemen und darüber reden kann eine wichtige Hilfe und seelischer Beistand für sie sein und so eine gewisse Erleichterung schaffen. Das verdeutlicht auch folgende Aussage:

„Und es gibt auch Mädchen, die in einer mehr oder weniger ausweglosen Situation sind, in dem Sinne, dass sie keinen Ausweg sehen. Also das alle Angebote, die man ihnen macht, nicht gehen, weil sie nicht mutig genug sind, zum Beispiel wenn sie gemobbt werden“ (MA, 44)

Es geht in der Beratung oft auch um Informationsvermittlung und um Weiterverweise in andere Einrichtungen. Oft wissen die Mädchen nicht, welche Einrichtungen existieren bzw. in welcher sie adäquat aufgehoben wären. Die Mädchenberatung hilft dann mit Informationen weiter.

Außerdem sollen Mädchen gestärkt werden, ihr Selbstbewusstsein und ihre Handlungskompetenzen müssen gefördert werden, wie auch folgende Zitate zeigen:

„Es geht ja oft auch darum, den Selbstwert zu stärken und da haben wir natürlich viele Methoden, Bewältigungsstrategien zu finden, sie zur Stressbewältigung anzuleiten, sodass sie einfach gut und leichter im Leben weiterkommen“ (IN, 76)

„Das ist auch nach Themen verschieden, in erster Linie einmal glaube ich, eine Unterstützung bei der Problemstellung, mit der sie halt kommen, nicht? Stärkung, manchmal Klärung ihrer Fragen, die sie haben, also sich einfach über manches klarer werden. (...) Sie wollen einfach Unterstützung und Stärkung glaube ich, wenn sie zu uns kommen“ (HF, 23)

In einem der Interviews wurden die Erwartungen zusammenfassend sehr treffend als „mehrere Säulen“ beschrieben, wie man in diesem Zitat nachlesen kann:

„Also das sind mehrere Säulen, eine ist einfach gehört zu werden, dass jemand sich Zeit nimmt, um mit ihnen zu sprechen oder auch, so ein bisschen eine fremde Außensicht zu haben, um sich wieder orientieren zu können und wieder selbstbestimmt weiter arbeiten zu können, aber auch um Informationen zu holen, Unterlagen zu kriegen, zu schauen, wo kann ich mich hinwenden, wenn es einfach in die Tiefe gehen würde. Das sind so diese Hauptpunkte, wirklich gehört zu werden, Zeit zu haben und Informationen zu kriegen“ (NO, 12)

Das oben stehende Zitat verdeutlicht meiner Meinung nach die Erwartungen von Mädchen an eine Beratung sehr gut, nämlich gehört zu werden, dass sich jemand Zeit für sie nimmt, Informationen zu erhalten und eine andere Sicht von außen zu bekommen.

9.1.4. Häufigkeit der Inanspruchnahme der Beratung

Bei der Häufigkeit der Inanspruchnahme zeigte sich, dass viele Beratungsstellen konkrete Stundenvorgaben seitens des Fördergebers bekommen. Man kann sagen, dass sich bei den Stundenbegrenzungen, für die Beratung einer Person, ein Ausmaß von etwa fünf bis zwanzig Stunden findet. In manchen Beratungsstellen kommen die Mädchen bis zu drei, fünf oder zehn Mal, an anderen Stellen werden bis zu fünfzehn oder zwanzig Stunden in Anspruch genommen. Nur wenige Beratungsstellen gaben an, keine Begrenzungen der Beratungsstunden zu haben. Diese betreuen Mädchen prinzipiell so lange, bis eine Verbesserung der Lebenssituation eintritt. Wonach sich die Begrenzungen der Fördergeber richten oder nach welchen Kriterien sie gesetzt werden, wurde allerdings nicht näher erläutert.

Die Inanspruchnahme der Beratungsstunden bzw. die Intervalle der Stunden richtet sich teilweise auch nach der Thematik oder nach der Fragestellung, wie die nachfolgende Aussage verdeutlicht:

„Da kommt es auch wieder auf das Thema und die Situation an und wie akut es ist. Je nachdem ist auch der Rhythmus unterschiedlich, ob sie wöchentlich, 14-tägig oder einmal im Monat kommen oder ob wir aufsuchend tätig sind (...), wir haben kurz-, mittel- und langfristige Beratungen“ (AV, 31)

Einheitlich lässt sich festhalten, dass kaum eine Beratung nach der Erstberatung erfolgreich beendet werden kann. Dies kommt meist nur vor, wenn es darum geht Informationen einzuholen, sich an eine andere Stelle empfehlen zu lassen oder manchmal auch bei Berufsberatungen. Die folgenden Aussagen unterstreichen das noch einmal:

„Zum Beispiel wenn es darum geht, Information einzuholen, dann wird mit einer Beratung die Frage geklärt und ist damit beendet. Das ist dann vor allem Informationsweitergabe“ (AV, 39)

„Also es sind ganz wenige, die nach einer Erstberatung einfach sagen: und das ist ausreichend, das passt“ (NO, 20)

In manchen Beratungsstellen kommt es auch vor, dass Klientinnen nach einiger Zeit wiederkommen und erneut eine Beratung in Anspruch nehmen. Oder aber die Beraterinnen machen nach der Bearbeitung einer Thematik eine gezielte Pause und arbeiten dann später weiter am nächsten Problem, wie folgende Zitate beschreiben:

„Und wenn ein Thema abgeschlossen ist, dann eher eine Pause machen und die Mädchen kommen dann manchmal auch wieder, mit einer anderen Thematik, teilweise auch so Beziehungskonfliktsachen, wo sie dann wieder ein paar Einheiten brauchen und dann ist das Thema wieder erledigt und dann passt es wieder weiter. Und sie können sich jederzeit wieder melden, wenn was auftaucht“ (OO, 40)

„Es kommen aber viele Mädchen immer wieder (...) und es gibt auch Mädchen, (...) die schon als Schülerinnen hergekommen sind und jetzt schon zwei Kinder haben und geschieden sind, oder so, also die halt einfach im Laufe ihrer Biografie immer wieder kommen“ (MA, 60)

Zusätzlich gibt es die Möglichkeiten der telefonischen oder E-Mail-Beratung, von einigen Stellen wird zusätzlich auch mobile aufsuchende Beratung angeboten.

9.1.5. Begleitung

Bei der Frage, ob Mädchen eher in Begleitung oder allein in Beratung gehen, kamen unterschiedliche Antworten. Viele beschrieben, dass die Mädchen eher alleine in die Beratung kommen, die anderen sagten, es sei recht ausgeglichen. Dass Mädchen häufiger in Begleitung kommen, gab beim Interview allerdings keine Beraterin an.

In manchen Fällen vermeiden Beraterinnen es sogar, Begleitpersonen mit in die Beratung zu nehmen. Dadurch sollen Hierarchien und etwaige Barrieren von vorne herein verhindert werden. Manche Mädchen wollen auch gar nicht, dass sie jemand begleitet, denn auch vor FreundInnen und vor allem vor Eltern gibt es Tabuthemen. Diese Gründe sollen die nachstehenden Zitate noch einmal aufzeigen:

„In die Beratung gehen wir nur alleine und zwar deswegen, weil wir (...) schauen, dass wir keine Hierarchie entstehen lassen zwischen Beraterin und Klientin, und das geht im vier Augen Gespräch einfach viel einfacher und besser als mit einer Zuhörerin. Ich denke mir, auch vor Freundinnen gibt es Tabu-Themen und vor Eltern sowieso, und die Situation soll möglichst entspannt sein und so, dass die Mädchen die Wahrheit sagen können oder wirklich das besprechen können, was sie betrifft. Und wenn man immer mit Barrieren zu tun hat, eben wenn jemand dabei ist, dann ist das noch ein zusätzliches Hindernis für eine Beratung“ (FR, 38).

„Also es kommt im Erstkontakt teilweise vor, (...) nachdem die alle vierzehn Jahre oder älter sind, ist es eigentlich standardmäßig so, dass, wenn die Mädchen nicht explizit darauf bestehen, wir eher schauen, dass wir nur die ersten zehn Minuten mit der Begleitperson gemeinsam machen, um vielleicht noch eine weitere Sichtweise einfließen lassen zu können, und den Rest des Gesprächs dann eher alleine führen“ (OO, 32)

Oft wird aber die Begleitperson auch als Ressource gesehen, um eine andere Sichtweise einfließen zu lassen oder um Unsicherheiten abzubauen. Zumindest anfangs können diese an der Beratung teilhaben, damit mögliche Unsicherheiten bei den Mädchen abgebaut werden können. Die nachstehenden Zitate sollen das verdeutlichen:

„Wenn es aber wirklich so der Fall sein sollte, dass ein Mädchen sehr unsicher wäre oder gerne eine Bezugsperson dabei hätte, sind wir da flexibel“ (OO, 34)

„Also wenn die Begleitpersonen mitkommen, dann tun wir das immer, dass wir das einfach nutzen, so die erste viertel Stunde, dass die Person, die sie begleitet, auch etwas darüber sagt, weil das interessant ist zu hören, was wer aus einer anderen Position sagt“ (MA, 72)

„Manche kommen sie mit einer Freundin, also das hilft ihnen auch sehr, wenn wir Schulklassen zum Beispiel da haben, dann bieten wir immer an: wenn du dich nicht so traust kannst du gerne zuerst mit einer Freundin kommen; das nehmen sie sehr gerne an“ (WB, 22)

Die Begleitpersonen sind häufig Freundinnen oder die Mütter der Mädchen, manchmal aber auch Lehrerinnen, Sozialarbeiterinnen und Streetworkerinnen. Häufig werden die Mädchen auch nur in die Beratungsstelle gebracht und die Begleitperson wartet dann bis die Beratung beendet ist. Ob die Anwesenheit einer Begleitperson bei der Beratung gewünscht wird, richtet sich häufig auch nach dem Alter oder dem Thema, wie die folgenden Zitate zeigen:

„Auf der einen Seite kommt es immer auf das Alter an, ein (...) Mädchen wird natürlich mit den Eltern kommen und Jugendliche kommen eher allein (...) und es ist wirklich vom Thema abhängig und vom Alter“ (AV, 23)

„Es kommt auch auf das Thema darauf an, wenn es in Richtung Berufsberatung geht, dann sind Mütter dabei und das ist auch ok für die Mädchen, dass sie mit dabei sind bei dieser Information. Geht's aber eher so um Dinge, dass sie mit den Eltern vielleicht grad irgendwie so ihre Reibungspunkte haben, dann kommen sie alleine“ (NO, 18)

9.1.6. Einzugsgebiete

Da die Befragung mit Beraterinnen der Beratungsstellen in der ganzen Steiermark durchgeführt wurde, war es mir auch wichtig herauszufinden, welche Gebiete diese mit ihrem Angebot abdecken. Dadurch kann ein Überblick gegeben werden, wie sich die Verteilung der Beratungsstellen darstellt und wo es eventuell noch Lücken gibt.

Die Beratungsstellen hatten meist ein Einzugsgebiet, dass deren Bezirk bzw. die nähere Umgebung des Bezirkes umfasste. Oft gab es auch Zweigstellen um einen größeren Bereich abdecken zu können. Nachfolgend soll eine genauere Auflistung zeigen, woher die Mädchen zu den Beratungsstellen kommen bzw. soll das Einzugsgebiet genauer dargestellt werden:

Der Verein Avalon hat eine Beratungsstelle in Liezen, in welche Mädchen und Frauen aus dem gesamten Bezirk zu ihnen kommen und manchmal auch aus den Gemeinden an der Grenze zu Oberösterreich.

Die Beratungsstelle von Rettet das Kind Obersteiermark-Ost in Kapfenberg und in Mürzzuschlag haben den Einzugsbereich des Bezirks Bruck an der Mur/Mürzzuschlag – dies stellt ein relativ großes Einzugsgebiet darstellt. Eine weitere Zweigstelle in Leoben übernimmt den Bezirk Leoben.

In die Frauen- und Mädchenberatungsstelle in Hartberg kommen die Mädchen auch aus dem Bezirk Hartberg-Fürstenfeld und vereinzelt auch aus Weiz oder dem Burgenland.

Freiraum in Leibnitz hat auch das Einzugsgebiet Leibnitz und teilweise die Südost-Steiermark. Außerdem kommen auch manchmal Mädchen aus Graz-Umgebung zu ihnen.

Innova betreibt Beratungsstellen in Weiz, Feldbach und Fürstenfeld und sie decken damit hauptsächlich den Bezirk Weiz und die Südost-Steiermark ab. Manche Klientinnen kommen auch aus Graz zu ihnen.

Der Verein Novum hat eine Beratungsstelle in Murau und eine in Zeltweg und umfasst damit die Bezirke Murau und Murtal. Auch hier gibt ein sehr großes Einzugsgebiet.

Zum Verein Weitblick in Vasoldsberg kommen Mädchen hauptsächlich aus den umliegenden Gemeinden und der näheren Umgebung.

Ins Frauengesundheitszentrum, sowie zu Mafalda in Graz kommen die Mädchen hauptsächlich aus Graz und Graz-Umgebung. Seltener kommen sie auch von weiter her in diese Einrichtungen.

Weiters gibt es in allen Beratungsstellen aber immer auch die Möglichkeit der telefonischen oder der E-Mail-Beratung, um Mädchen, die weite Entfernungen zu den Beratungsstellen zurücklegen müssten, Hilfe zu ermöglichen. Manchen Beratungseinrichtungen bieten auch aufsuchende Arbeit in Form von Hausbesuchen an.

Ein ausschlaggebender Grund eine Beratungsstelle in einem anderen Bezirk aufzusuchen ist laut Beraterinnen der, anonym zu bleiben. Dies verdeutlichen auch die folgenden Worte:

„es kommen aber ganz vereinzelt auch Mädchen aus anderen Regionen, weil Anonymität und nicht gekannt sein einfach ein Thema ist für die Mädchen, (...) weil sie irgendwie durch die Entfernung eher an diese Anonymität glauben“ (NO, 24)

Die Thematik der Anonymität stellt also einen wichtigen Punkt für die Mädchen dar, weshalb sie oft große Strecken auf sich nehmen um zu einer anderen Beratungsstelle kommen zu können.

Es zeigt sich, dass die Beratungsstellen oft sehr große Einzugsbereiche mit wenigen Außenstellen oder mit eingeschränkten Dienstzeiten in der Woche abdecken müssen. Es wäre wünschenswert, dass es hier mehr Angebote gäbe bzw. auch mehr Beratungszeiten in den (Außen-)Stellen angeboten werden könnten.

9.2. Der Beratungsprozess

Der folgende Abschnitt, der den Beratungsprozess näher beleuchten soll, beinhaltet die Kapitel Ablauf der Beratung, Konzept, themenspezifische Unterschiede, Atmosphäre in der Beratung, Verweise und Zusammenarbeit, Kompetenzen der Beraterinnen und den Kompetenzerwerb.

9.2.1. Ablauf der Beratung

Zum Ablauf der Beratung muss gesagt werden, dass der Prozess bzw. der Verlauf der Beratung sehr individuell und damit sehr unterschiedlich sein kann, jedoch steht immer das Mädchen als gesamtes im Mittelpunkt. Auch die Beraterinnen können oft sehr unterschiedlich in der Beratung vorgehen, wie folgende Worte verdeutlichen:

„Da haben wir schon eine Struktur, aber die Beratungen sind sehr individuell und es kommt natürlich auch darauf an, welches Thema und welche Beraterin. Ich denke mir, ich berate ganz anders als eine Kollegin von mir zum Beispiel“ (FR, 74)

„Ja, in erster Linie muss ich einmal sagen, dass wir kein Rezept haben. Also es läuft sehr individuell, sehr unterschiedlich ab, das hängt einfach vom Mädchen ab, das hängt von der Frage ab, vom Ziel ab, aber auch vom Inhalt, also die sind sehr breit gefächert, die Beratungsinhalte und auch die Beratungsmethoden“ (WB, 38)

Die Beratungen in den befragten Einrichtungen gestalten sich vom Ablauf allerdings oft sehr ähnlich:

Zuerst erfolgt die Kontaktaufnahme, entweder per Telefon, E-Mail oder persönlich. Hier kann schon eine erste Problemschilderung stattfinden, sowie ein Termin für ein Erstgespräch vereinbart werden, in dem ein erstes Kennenlernen stattfindet und weitere Informationen über die Beratungsstelle besprochen werden.

Die Rahmenbedingungen der Beratungsstellen werden im Erstgespräch geklärt, nämlich dass die Mädchenberatung anonym und kostenlos ist, die Vertraulichkeit bzw. Verschwiegenheit wird besprochen und die Klientinnen werden über Dokumentation, sowie Super- und Intervision aufgeklärt. Auch erste Erwartungen können in diesem Gespräch geschildert werden. Dabei ist natürlich eine gute Atmosphäre wichtig, um ein gewisses Vertrauen aufbauen zu können, damit Mädchen sich öffnen können. Folgende Interviewausschnitte sollen diese Punkte genauer aufzeigen:

„Zuerst ist das Erstgespräch, so eine halbe Stunde, (...) dann wird das Problem beschrieben, weswegen kommt sie überhaupt, was ist so ihr Thema, wie sehr beeinträchtigt das ihre Situation. Ihre Lebenssituation bespricht man halt kurz, und dann halt die Erwartungen von der Beratung, woran wird sie merken, dass es hilfreich war, hat es sich ausgezahlt, wofür lohnt es sich“ (FGZ, 64)

„Also die überwiegende Anzahl ruft vorher an, auch während der Sprechstunden meistens und dann schaut es so aus, dass man am Telefon einmal klärt, was das Anliegen ist und dann einen Termin für ein Erstgespräch vereinbart. Im Erstgespräch wird dann noch einmal genauer geschaut, was ist so der Hintergrund, wie schaut es aus mit dem Anliegen, was sind Ressourcen, was ist bisher schon ausprobiert worden, ja und im Rahmen vom Erstgespräch wird Verschwiegenheit, Grenzen der Verschwiegenheit, Dokumentation, Intervision und Supervision geklärt“ (OO, 50)

In den folgenden Beratungsstunden wird dann noch einmal genauer besprochen, um welches Thema bzw. welche Problematik es sich handelt. Auch wird gemeinsam mit Klientinnen überlegt, wie es weitergehen soll. Die Mädchen schildern außerdem, was sie sich von der Beratung erwarten und welche Ziele sie dadurch erreichen wollen, wie folgende Zitate zeigen:

„Es wird auch immer die Frage nach dem Ziel gestellt, (...) was ist das Ziel der Beratung, was erwarten sie sich von uns, (...) das wird auch am Anfang geklärt “ (HF, 59)

„Ich versuche dann mit ihnen zu erarbeiten, was stattdessen sein soll und das möglichst konkret und verhaltensbezogen. Der nächste Schritt ist dann, wenn das formuliert werden konnte, was statt einer bestimmten Sache sein soll, zu schauen, wie man das kleinschrittiger runter brechen kann und was sein muss, damit erste Erfolge für die Mädels messbar sind (...). Und auch da wieder sehr auf ein konkretes Ziel bezogen, also ‚mir geht’s besser‘ ist kein konkretes Ziel, weil wie misst man das? Also schon ziemlich konkret zu sein: was machst du, wenn es dir besser geht?“ (OO, 54)

Der weitere Verlauf stellt sich nun, wie schon erwähnt, sehr individuell dar. Es wird versucht, gemeinsam an den Problematiken zu arbeiten. Dies kann über unterschiedliche Methoden und Beratungsansätze geschehen. Wenn Grenzen oder Hürden entstehen, sollen diese in den Beratungen angesprochen werden. Die Mädchen sollen so beraten werden, dass sie auch weiterhin selbstbestimmt ihr Leben gestalten können. Das bedeutet, dass die Entscheidung immer noch bei ihnen selbst liegt. Dabei sollen von den Beraterinnen keine Ratschläge oder Vorgaben gemacht werden, die Mädchen sollen lediglich in ihrer Entscheidungsfindung unterstützt und gestärkt werden. Auch werden in manchen Fällen „Aufgaben“ mit nachhause gegeben, wie etwa Selbstbeobachtungen oder Entspannungsübungen auszuprobieren, die in der Beratung erlernt wurden. Diese Punkte werden durch die folgenden Aussagen nochmals verdeutlicht:

„Und dann findet je nach Thematik einfach der Beratungsprozess statt. Dabei kommen unterschiedliche Methoden zur Anwendung, zum Beispiel eine Netzwerkkarte oder Skalierungen (...). Es wird auch sehr stark auf Perspektivenwechsel Wert gelegt, auch Empowerment eben und professionelle Hilfe zur Selbsthilfe im Beratungsprozess“ (AV, 43)

„Und dann werden verschiedene Möglichkeiten angeboten, wobei wir ja die Mädchen und Frauen als Expertinnen für ihr Leben sehen und das, was für sie richtig und wichtig ist, wird natürlich dann auch von uns akzeptiert und sie werden einfach auf ihrem Weg ein Stück begleitet“ (IN, 52)

„Das Mädchen als Gesamtes ist einfach im Mittelpunkt und unser Ziel ist es, die Frauen weitgehend so zu beraten, dass sie dann selbstbestimmt ihr Leben wieder in den Griff bekommen und einfach selbst entscheiden können. Und das ist auch wichtig, die Frauen

selbst entscheiden zu lassen und keine Ratschläge zu geben, sondern wirklich Frauen und Mädchen selbst entscheiden zu lassen, in welche Richtung könnte es gehen, weil sie einfach auch in diese Richtung Unterstützung brauchen, um wieder selbstverantwortlich zu sein“ (NO, 26)

Die folgenden Schilderungen sollen die individuellen Abläufe in den Beratungsstellen noch einmal unterstreichen und genauer beschreiben:

„Die Klientin oder das Mädchen erzählt einfach einmal, was die Problemlage ist und dann wird darauf eingegangen, Fragen dazu gestellt. Einer unserer ganz wichtigen Punkte ist auch der, dass wir keine Ratschläge geben, dass wir wirklich einfach das Mädchen erzählen lassen und ihr sagen, sie hat da die Zeit herauszufinden was sie braucht und was sie will und wir begleiten sie auf dem Weg, den sie gehen möchte, also wir geben nichts vor, wir sagen nicht, das und das wäre jetzt ideal und super und toll, sondern wir begleiten sie ganz einfach bei diesem Prozess und es entwickeln sich dann Gespräche, die ganz verschieden sind, je nachdem, wie dann die Mädchen wieder sind natürlich“ (HF, 27)

„Was ist das Anliegen, was ist die Frage, was ist das Problem und aufgrund dessen werden dann unterschiedliche Methoden eingebaut, also manche arbeiten gerne systemisch, mit Figuren, manche arbeiten auch gerne visuell, da nehme ich Plakate her oder sie machen auch gerne Rollenspiele, in denen man sich in gewisse Situationen oder Rollen hinein versetzt, also man ist schon gerne kreativ bei den Mädchen, weil sie mit diesen Methoden ganz gut etwas anfangen können und das auch visualisieren können, sich hinein fühlen können, hinein denken können, sehr unterschiedliche Positionen einnehmen, also das Gespräch alleine ist oft nicht ausreichend“ (WB, 38)

9.2.2. Konzept

Die Beraterinnen in den Beratungsstellen verwenden in ihrer Tätigkeit verschiedene Konzepte und Methoden, um die Mädchen in ihren Anliegen gut unterstützen zu können. Im Interview wurden der ressourcenorientierte (siehe Kapitel 2.5.4.), sowie der lösungsorientierte Ansatz (siehe Kapitel 2.5.3.) häufig als verwendete Konzepte genannt. Auch der systemische (siehe Kapitel 2.5.5.) und klientenzentrierte Ansatz (siehe Kapitel 2.5.2), das stärkenorientierte und das zielorientierte Konzept wurden genannt. Es werden vielfältige Methoden verwendet. Die Beraterinnen können relativ frei die Methode wählen,

welche für sie am besten passt und am geeignetsten ist. Man könne daher auch schwer mit nur einem einzigen Konzept arbeiten, denn man müsse sich individuell auf die Mädchen einstellen und die für die Klientin am besten geeignete Vorgehensweise auswählen. Folgende Aussagen beschreiben die Wahl der verwendeten Konzepte noch einmal genauer:

„Ich finde, man muss eine Methode finden, die einem persönlich liegt, weil nur dann kann ich gut damit arbeiten und kann auch hilfreich sein damit, wenn ich mir eine Methode aneigne und die von der Technik her gut beherrsche, aber mich selber damit eigentlich nicht wohlfühle, dann glaube ich nicht, dass das gut funktioniert“ (OO, 62)

„Mit kreativen Methoden können sie sehr gut arbeiten, aber das läuft eben sehr unterschiedlich ab, je nachdem, wie das Mädchen darauf reagiert und wie es sich das am besten vorstellen kann. Ja, eher der lösungsorientierte Ansatz, nicht der problemzentrierte Ansatz (...). Aber das Mädchen bestimmt eigentlich den Beratungsprozess und was daraus wird“ (WB, 40)

„Wir haben diesen systemischen Beratungsansatz grundsätzlich, den wir so verstehen, dass es viele Einflüsse im System gibt und es geht auch bei unserer Beratung darum, dass die Mädchen selbst aktiv werden, dass wir sie dahin unterstützen, selbst die Antworten auf ihre Fragen zu finden. Also zuerst geht's auch einmal um diesen klientenzentrierten Zugang, das man eben eine angenehme Beratungsatmosphäre herstellt, dass die Vertraulichkeit gegeben ist“ (IN, 50)

Weiters sind die niederschwellige Arbeit und ein parteiischer und mädchenpezifischer Zugang wichtig. Die Ganzheitlichkeit der Mädchen steht im Vordergrund, sowie der Versuch die Klientinnen durch Empowerment zu selbstbestimmten, selbstständigen Entscheidungen zu führen. Auch ein Perspektivenwechsel kann den Mädchen bei der Bearbeitung ihrer Thematiken helfen. Diese Punkte verdeutlichen auch nachstehende Zitate:

„Es wird sehr stark auch auf Perspektivenwechsel Wert gelegt, auch Empowerment eben, auf professionelle Hilfe zur Selbsthilfe im Beratungsprozess“ (AV, 43)

„Es ist ein sehr frauen- und mädchenpezifischer Zugang und ein sehr ganzheitlicher Zugang, das heißt, das Mädchen als Gesamtes ist einfach im Mittelpunkt und unser Ziel ist es, die Frauen weitgehend so zu beraten, dass sie dann selbstbestimmt ihr Leben wieder in den Griff bekommen und selbst entscheiden können“ (NO, 26)

„Also unsere Arbeit ist einfach parteiisch für Frauen und Mädchen: wir wissen um die Ungleichbehandlung, wir stehen da dahinter und wissen, dass es noch immer diese Ungleichbehandlung gibt, uns ist ganz wichtig, dass Frauen und Mädchen da unterstützt und aufgeklärt werden (...). Also das haben wir sozusagen immer dahinter im Kopf, bei praktisch jedem Beratungsgespräch, die Wichtigkeit all dieser Punkte“ (HF, 29)

9.2.3. Themenspezifische Unterschiede

In den Expertinneninterviews versuchte ich auch herauszufinden, ob es im Vorgehen und dem Aufbau einer Beratung themenspezifische Unterschiede gibt. Also ob man beispielsweise bei einer Beratung zu einer Problematik wie Mobbing gleich vorgeht wie bei familiären Problemen oder ähnlichem.

Viele der Beraterinnen beschrieben, dass der Ablauf bzw. der Aufbau grundsätzlich ähnlich verlaufe. Was sich allerdings unterscheidet seien dann die anzuwendenden Methoden, Interventionen oder auch die Konzepte, mit denen man die Probleme weiter behandelt. Es gehe im Prinzip immer darum, eine angenehme Atmosphäre zu schaffen und Vertrauen zu den Mädchen aufzubauen. Dies beschreiben auch die folgenden Aussagen:

„Es ist eigentlich der gleiche Aufbau, weil es darum geht, Vertrauen und eine gute Beratungsatmosphäre herzustellen. Der Beratungsverlauf kann natürlich komplett unterschiedlich sein, wo wir auch prozessorientiert arbeiten, also was in diesem Prozess passiert, mit dem arbeiten wir dann weiter“ (IN, 58)

„Die einzelnen Interventionen unterscheiden sich ein bisschen. Also es macht einen Unterschied, ob ein Mädchen aufgrund von Mobbing Erfahrungen nicht mehr unter Leute gehen mag oder ob ein Mädchen aufgrund von massivem Stress in der Ausbildung Schlafstörungen hat. Das sind unterschiedliche Übungen, die wir da besprechen und unterschiedliche Aufgaben, die sie auch mit heim kriegen“ (OO, 60)

„Es kommt darauf an, welche Methoden dann zur Anwendung kommen, zum Beispiel Netzwerkkarten sind gut, um Beziehungen und das soziale Netzwerk das ich habe, sichtbar zu machen zum Beispiel und es kommt eben wirklich auch auf das Thema an, manchmal brauchen die Mädchen auch nur einen Zuhörer“ (AV, 47)

Man muss auch beachten, dass Mädchen verschiedene Arten von Unterstützung benötigen können, etwa Informationen bei rechtlichen oder beruflichen Fragen oder Unterstützungsangebote zu diversen Problematiken. Dabei muss das Anliegen der Mädchen beachtet werden, als auch auf deren Bedürfnisse entsprechend eingegangen werden. Sollte den Mädchen mit ihren Problemen nicht weitergeholfen werden können oder wären sie in einer anderen Einrichtung besser aufgehoben, verweisen die Beraterinnen diese auch weiter. Diese Punkte zeigen die nächsten Zitate auch noch einmal:

„Also wenn das jetzt eher Unterstützung in Richtung rechtlicher Fragen ist, wird eher dahin geschaut, wenn es eher eine psychologische Fragestellung ist, wird geschaut, wie weit kann man da bei uns begleiten, beziehungsweise schicken wir sie dann in weitere Beratung, zum Beispiel braucht sie psychiatrische Ambulanz, braucht sie ärztliche Abklärung, braucht sie eine Kinder- und Jugendpsychiaterin?“ (HF, 31)

„egal welches Thema es ist, mit dem gut umzugehen aber ganz klar entscheiden zu können, was sind unsere Kompetenzen in der Frauen- und Mädchenberatung und wo muss man dann andere Einrichtungen wie das Frauenhaus oder das Gesundheitszentrum oder psychotherapeutische Angebote in Anspruch nehmen“ (NO, 30)

9.2.4. Atmosphäre in der Beratung

Wie bereits zuvor, im Ablauf der Beratung (siehe Kapitel 9.2.1.) erwähnt, ist eine gute, angenehme Atmosphäre wichtig für das Gelingen einer Beratung. Wichtig ist hierbei, dass die Situation entspannt ist und dass die Mädchen sich wohl fühlen. Die nächsten Zitate sollen das noch einmal verdeutlichen:

„Zuerst geht's einmal auch um diesen klientenzentrierten Zugang, das man eben eine angenehme Beratungsatmosphäre herstellt, das die Vertraulichkeit gegeben ist, dass die Mädchen sich öffnen können mit ihren Anliegen, das ist wichtig, weil ich denke mir (...) wenn man schon drüber sprechen kann, ist es nur halb so schlimm“ (IN, 50)

„Also ich habe das Gefühl, dass der Kontakt gut klappt, dass die doch sehr gut ankommen da und sich dann schon wohlfühlen und dann auch gerne kommen, muss ich sagen“ (HF, 21)

Weiters soll auch keine Hierarchie in der Beratung entstehen. Wichtig ist auch, dass die Beraterinnen verständnisvoll gegenüber den Mädchen sind, keine wertende Haltung

einnehmen, sie wertschätzend und empathisch behandeln. Das verdeutlicht auch die folgende Aussage:

„Ja, dass ich nicht so die Lehrerinnen oder Mutterpositionen übernehme, sondern dass ich einfach dem Mädchen das Gefühl gebe: ja, du, ich verstehe dich, das ist total in Ordnung. (...) Also die absolute Wertschätzung und Empathie, dass ich jetzt keine spezielle Haltung einnehme, sondern mich wirklich auf Ebene des Mädchens begeben. (...) Also ziemlich auf einer Ebene“ (WB, 44)

Die Beratungsräume stellen dabei einen Schutzraum dar, in denen sich die Mädchen sicher fühlen und in dem ihnen nichts passieren kann, wie auch die folgende Passage unterstreicht:

Der Beratungsraum „hat nur Oberlicht und kein richtiges Fenster und ist ein ganz ein kleines *Kammerl*. Aber das ist sowas wie ein Schutzraum habe ich oft das Gefühl, also da gehen sie einfach hinein und erzählen, möchten einfach nur haben, dass wer hört wie es ihnen geht“ (MA, 42)

9.2.5. Verweise und Zusammenarbeit

In den Interviews wurde deutlich, wie wichtig eine gute Zusammenarbeit mit anderen Stellen oder Einrichtungen für die Beratung ist. Eine Zusammenarbeit erfolgt mit JuristInnen und RechtsanwältInnen, mit GynäkologInnen, mit Gewaltschutzzentren oder anderen themenspezifischen Beratungseinrichtungen. Dies sollen auch folgende Zitate unterstreichen:

Wir arbeiten „wenn es um arbeitsrechtliche Dinge geht, mit einer Juristin zusammen oder mit einer Rechtsanwältin, wenn es um Fachthemen geht“ (NO, 34)

„Oder wenn es um eine Anzeige geht, wie es bei Gewalt manchmal ist, eben dann die Möglichkeiten aufzuzeigen, wie es weitergehen kann. Wir haben das Gewaltschutzzentrum da, da werden sie dann weitergeschickt an das Gewaltschutzzentrum, (...) dann gibt's (...) die Prozessbegleitung bei Gericht oder zur Polizei und wir machen dann eine psychosoziale Beratung weiter“ (HF, 23)

„Wenn sie den ausdrücklichen Wunsch haben eine Therapie zu machen oder wenn eine Therapie notwendig ist, verweisen wir sie weiter. Wenn jemand wirklich ein psychiatrisches Erscheinungsbild hat, die verweisen wir weiter und die, die ein Drogen- oder überhaupt ein

Suchtproblem haben, mit denen arbeiten wir nicht, also ausgenommen problematisches Essverhalten“ (MA, 62)

Weiters ist ein Weiterverweis nötig, wenn die Probleme der Mädchen schwerwiegend und/oder krankheitswertig sind, sie also ärztliche Hilfe, eine Therapie, Traumaberatung oder ähnliches benötigen würden (siehe dazu Kapitel 2.2. Abgrenzung). Ein Weiterverweis erfolgt dann, wenn die Problematiken oder Themen der Mädchen nicht mehr in den Kompetenzbereichen der Mädchenberatungsstellen und der Beraterinnen liegen. Wichtig ist es auch, dass die Beraterinnen die Klientinnen an die richtige Stelle weiterverweisen können, sie also über relevante Informationen anderer Einrichtungen verfügen. Manche Mädchenberatungsstellen genießen auch den Vorteil, dass andere Beratungseinrichtungen und Kooperationspartner in denselben Räumlichkeiten bzw. in der unmittelbaren Umgebung angesiedelt sind. Dadurch können Barrieren leichter abgebaut werden und ein vernetztes Arbeiten erleichtert werden. Die angeführten Punkte verdeutlichen auch die folgenden Aussagen:

„Ja, unser Auftrag ist einmal Information weiter zu geben, das heißt, dass die Mädchen in die richtige Beratungsstelle überwiesen werden, dass sie also nicht erst einmal fünf, sechs Stellen anlaufen müssen, sondern dass wir sie zielgerichtet zu einer anderen Beratungsstelle überweisen. Wir haben ja soziale Dienste, Vernetzungstreffen, wo wir über diese aktuellen Angebote in der Region informiert werden. Und so gesehen ist es dann für uns auch leichter gleich einen Ansprechpartner zu nennen, eine Adresse, eine Telefonnummer - und das geeignete Angebot, zum Beispiel eine Selbsthilfegruppe für Essstörungen“ (IN, 26)

„Und was ganz spezifisch auch jetzt von der Lage her von der Mädchen- und Frauenberatungsstelle ist, dass wir auch andere Anlaufstellen direkt vor Ort haben, dass heißt bei uns da in den selben Räumlichkeiten ist das Gewaltschutzzentrum, die Suchtberatung, soziale Integration und Wohnen (...) und mobile Wohnbegleitung eben und auch der Jugendbereich ist da. Also das heißt, deswegen können Barrieren einfach abgebaut werden, wenn es zum Beispiel zu einer Weitervermittlung kommt oder eben vernetzendes Arbeiten wird dadurch natürlich wesentlich erleichtert“ (AV, 3)

Eine weitere Zusammenarbeit findet oft, wenn finanziell und zeitlich möglich, mit Schulen oder Jugendzentren statt. Dabei versuchen manche Beratungsstellen auch Workshops abzuhalten oder ihre Einrichtung vorzustellen, wie auch folgende Äußerung zeigt:

„Wir stehen auch immer im Austausch mit den ansässigen Schulen, also wir haben heuer schon fünf, in der Art Workshops gemacht (...) mit fünf Klassen, wo wir eben die Frauen- und Mädchenberatung vorstellen und auch erklären, zu welchen Themen wir da arbeiten und vor allem versuchen wir auch das Thema Gewalt einzubringen, das in vielen Familien ein großes Thema ist (...). Und wir arbeiten auch da natürlich mit dem Jugendzentrum eng zusammen, also mit den StreetworkerInnen“ (HF, 35)

9.2.6. Kompetenzen der Beraterinnen

Als eine der wichtigsten Grundkompetenzen wurde in den Interviews beschrieben, dass eine gute Grund- bzw. Universitätsausbildung für den Beruf der Beraterin sehr wichtig ist. Diese kann in den Bereichen Erziehungswissenschaften, Pädagogik, Psychologie usw. stattfinden. Die Grundausbildung bildet einen soliden Grundstein für die Arbeit. Weiterführende Zusatzausbildungen (z.B. zu frauen- und mädchenspezifischen Themen, zum Beratungskontext, Coaching-Ausbildung usw.) und Fortbildungen sind aber unerlässlich. Das unterstreicht auch die folgende Aussage:

„Ja sie brauchen einmal eine sehr gut fundierte Grundausbildung, zum Beispiel im Bereich Psychologie, im Bereich Erziehungswissenschaft, Pädagogik, das sind einfach so Grundausbildungen in dem Bereich. Fundierte Ausbildung heißt: Universitätsabschlüsse oder auf pädagogischen Hochschulen, also das ist einfach so eine Grundvoraussetzung, plus Zusatzausbildung in frauen- und mädchenspezifischen Themen, im Beratungskontext oder Coaching-Ausbildung, also das sind so wirklich die Grundausbildungen, die die Frauen brauchen“ (NO, 34)

Weitere wichtige Kompetenzen für die Beratung sind Empathie, Authentizität und eine gewisse Offenheit, wie auch schon im Theorieteil genauer beschrieben wurde (siehe Kapitel 3.1.). Zu den persönlichen Kompetenzen sollte auch ein gutes Einfühlungsvermögen und Interesse an Menschen bzw. an Mädchen und deren Leben gehören. Mit Mädchen in Kontakt treten zu können ist eine weitere wichtige Kompetenz um eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen. Auch ist es wichtig gut zuhören zu können, die Mädchen anzunehmen, wie sie sind und sie wertzuschätzen, aber keine wertende Haltung einzunehmen. Diese Punkte finden sich auch in den nächsten Zitaten wieder:

„Ja also ich glaube wirklich einerseits einmal Empathie ist ganz wichtig um wirklich auf die Mädchen eingehen zu können. Eine wichtige Kompetenz ist glaube ich, dass man selber authentisch ist, einfach auch, dass die Mädchen wissen, dass sie ein Gegenüber haben, dass sie ernst nimmt, (...) also ich glaube man muss einfach sehr viel wissen über Mädchen um auf sie eingehen zu können“ (HF, 35)

„Ich glaube, die wichtigste Kompetenz, die man haben muss, ist, dass man in Beziehung treten kann (...). In Wahrheit geht's darum, eine Beziehung aufzubauen oder darauf zu achten, ob man überhaupt eine solche aufbauen kann, weil es kann ja auch sein, dass man sagt: ‚wir zwei können nicht miteinander‘“ (MA, 92)

„Offenheit im Bezug auch auf unterschiedliche Vorstellungen von den Mädchen und jungen Frauen, Anerkennung der Andersartigkeit vom Gegenüber spielt da gleichzeitig mit rein, dann Wertschätzung, ist ein ganz großes Thema“ (AV, 49)

Gute Gesprächsführungskompetenzen (aktives Zuhören, positive Verstärkung etc.) sind weiters sehr wichtig in der Beratung. Für Beraterinnen ist es auch von Bedeutung, eine gewisse Selbsterfahrung zu besitzen, um sich mit den Mädchen identifizieren zu können. Man sollte auch persönliche Ressourcen mitbringen, um sich gut von den Problematiken der Klientinnen abgrenzen zu können. Eine gewisse Selbstkritik ist wichtig, sowie gut im Leben zu stehen und Reflexionsfähigkeit zu besitzen. Manchmal ist auch Optimismus eine wichtige Kompetenz und die Fähigkeit, manche Sachen auch mit Humor zu sehen. Diese Kompetenzen sollen auch folgende Aussagen nochmals unterstreichen:

„Gesprächsführungskompetenzen sind ganz wichtig (...) also angefangen von positiver Verstärkung, aktives Zuhören (...). Dann natürlich dass man eine gesunde Distanz erarbeitet, also einfach klar zu machen: ok, es ist eine Arbeitsbeziehung, es ist keine Freundschaftsbeziehung; einfach dieses Nähe-Distanz Verhältnis auszubalancieren. Dann Reflexionsfähigkeit ist natürlich auch ganz wichtig“ (AV, 49)

„Und frauenspezifische Beratung heißt für mich auch, bis zu einem gewissen Grad immer auch selbst betroffen zu sein, und das reflektiert anzugehen. Und das heißt: selbst betroffen zu sein und darüber reflektiert zu haben und die Selbsterfahrung zu haben und dann in die Beratung zu gehen“ (FR, 82)

„Also ich glaube, gewisse Erfahrungen auch selbst zu machen, (...) und was total wichtig ist, ist selbst Ressourcen zu haben, um mit den ganzen Problemen gut umzugehen, also Resilienz

zu haben, selber Widerstandskraft gegen Schicksalsschläge entwickelt zu haben und das weiter zu geben und Optimismus. Selber gut im Leben zu stehen und eine gute Erholungs- und Regenerationsfähigkeit zu haben, glaube ich sind ganz wesentlich und natürlich auch einen gewissen Humor zu haben, weil die Dinge mitunter ja wirklich haarsträubend sind“ (IN, 62)

9.2.7. Kompetenzerwerb

Bei der Frage, wo diese Kompetenzen erworben werden können, war die Antwort aller Beraterinnen, dass eine grundlegende Ausbildung (in Form eines Studiums) unabdingbar sei. Sie stelle ein gutes Grundfundament für die Arbeit als Beraterin dar. Diese Grundausbildung alleine reicht allerdings nicht aus, sondern es ist wesentlich, weitere Zusatzausbildungen, Fort- und Weiterbildungen in diesem Bereich zu absolvieren. Ein bunt gemischtes Team mit vielfältigen und verschiedenen Ausbildungen der Beraterinnen ist sehr positiv und stellt eine wichtige Ressource der Beratungsstelle dar. Diese Punkte verdeutlichen auch folgende Aussagen:

„Fundierte Ausbildung heißt Universitätsabschlüsse oder auf pädagogischen Hochschulen, also das ist einfach so eine Grundvoraussetzung, plus Zusatzausbildung in frauen- und Mädchenspezifischen Themen, in Beratungskontext oder Coaching-Ausbildung“ (NO, 34)

„Ich glaube, dass man sie ganz einfach auch hier bei der Arbeit und durch laufende Fortbildungen erwirbt. Wir haben ein Fortbildungsbudget, das wir alle nutzen können“ (HF, 41)

„Wir sind ja ein Team, das bunt gemischt ist. Was ja auch die Vielfalt und das Positive ausmacht ist, dass wir verschiedene Ansätze haben“ (IN, 60)

Weiters gaben viele Beraterinnen an, dass die eigene Lebens- und Beraterinnenerfahrung sehr wichtig sei, um in der Mädchenberatung arbeiten zu können. Vieles lerne man auch im Privatbereich bzw. im eigenen sozialen Umfeld. Auch müsse man manche Kompetenzen schon von sich aus mitbringen, so wie beispielsweise das Interesse an Menschen, bestimmte Einstellungen, eine gewisse Offenheit usw. Die folgenden Aussagen zeigen dies genauer auf:

„Also ich glaube, man muss schon viel mitbringen, weil sonst ergreift man den Beruf wahrscheinlich gar nicht, (...) wenn man nicht das Interesse an Menschen grundsätzlich

einmal hat und diese große Offenheit mitbringt, wirklich die Menschen so sein zu lassen, wie sie auch sind, sie Wert zu schätzen, mit allen ihren Haltungen und Meinungen“ (HF, 41)

„Ich glaube, das sind einfach so lebenspraktische und lebensalltägliche Kompetenzen. Ganz viel im Leben kann ich selbst erwerben und auch mit meiner Offenheit den Mädchen gegenüber“ (WB, 46)

„Ich glaube, das lernt man auch im Lauf des Lebens und mit der Lebenserfahrung, wenn man sich nämlich selber besser kennenlernt und wenn man selber schon in tausenden ähnlichen Situationen war, dann weiß man einfach schon, wie es funktionieren kann. Und das lernt man nicht nur in der Beratung, sondern, also ich, lerne es hauptsächlich außerhalb der Beratung“ (MA, 94)

Durch Reflexion, Supervision, Vorbesprechungen und den Austausch mit Kolleginnen können weitere Kompetenzen erlernt und neue Perspektiven entdeckt werden. Auch in der Auseinandersetzung und Bearbeitung von Literatur können Kompetenzen erworben oder erweitert werden. Diese Punkte sollen die folgenden Zitate untermauern:

„Auch im Team das zu reflektieren hilft, eventuell durch eine Supervision, manche Fälle gemeinsam zu bearbeiten“ (WB, 46)

„Auch im Rahmen von Vorbesprechungen, im Rahmen von Literaturarbeiten, Literaturrecherche, die man eben eigenständig macht, also in Auseinandersetzung mit Literatur (...) und im Team“ (AV, 51)

9.3. Persönliche Erfahrung

Im Kapitel der persönlichen Erfahrungen der Beraterinnen wurde in den Expertinneninterviews auch nach deren Meinungen und Erfahrungen gefragt. Dabei werden in den nachfolgenden Kapiteln die Erfolge in der Beratung, die Reflexion der Arbeit, die Bewertung der eigenen Arbeit, persönliche Probleme und Grenzen der Beraterinnen und deren Wünsche für Entwicklungen im Feld der Mädchenberatung näher betrachtet.

9.3.1. Erfolge in der Beratung

In den Expertinneninterviews wurde die Frage gestellt, wann eine Beratung für die Beraterinnen ein Erfolg ist.

Die häufigste Antwort war, dass es für die Beraterinnen ein Erfolg ist, wenn die Mädchen gelöster und erleichtert aus der Beratung gehen. Ein weiteres Erfolgserlebnis ist es, wenn über Wesentliches gesprochen werden konnte, wenn die Klientin die Angebote als hilfreich erlebte und diese auch Wirkung zeigen. Auch eine bestehende Beziehung zwischen der Beraterin und den Mädchen bzw. dass die Mädchen sich dort gut aufgehoben fühlen, wurde als wesentliche Voraussetzungen für eine erfolgreiche Beratung beschrieben. Das soll anhand der folgenden Aussagen hervorgehoben werden:

„wenn das Mädchen gelöster hinausgehen kann, wenn ich das Gefühl gehabt habe, ich habe sie jetzt erreicht oder auch berührt, wenn sie die Beratung nicht abbricht oder wieder in Anspruch nimmt, wenn ich einfach das Gefühl habe, da hat es jetzt gepasst von der Chemie her und wir sind da ein Stück weiter gekommen, dann ist das für mich schon ein Erfolg. Ich kann ja das Problem jetzt nicht lösen, mit dem sie herkommt, (...) das muss sie ja selbst machen, aber wenn ich einfach das Gefühl gehabt habe, wir sind jetzt auf einer Wellenlänge gewesen und wir haben uns da gegenseitig begegnen können und sie geht jetzt raus und hat so das Gefühl: so und das setze ich jetzt um. Dann ist es für mich ein Erfolg“ (WB, 50-52)

„Selber bemerke ich, dass es eine gelungene Beratung ist, wenn ich das Gefühl habe, wir haben über Wesentliches gesprochen, also wenn ich irgendwie für mich das Gefühl habe: das war heute stimmig. Und meistens ist es dann stimmig, wenn man es entschleunigt, verlangsamt, in kleine Schritte zerlegt“ (MA, 100-102)

Ein Erfolg besteht aber oft auch dann schon, wenn nur kleine Schritte in die richtige Richtung gemacht wurden, etwa wenn die Klientin einen Prozess erlebt und merkt, dass sich durch die Beratung etwas verändert. Der Beratungsprozess wird dabei als etwas in Bewegung verstanden, dies zeigt auch folgendes Zitat:

„Erfolg ist sie für mich, wenn die Klientin einfach das Ganze, mit dem sie kommt, im Prozess erlebt, also in Bewegung, nicht so was statisches, was sich nicht verändern kann, sondern wirklich in Bewegung und den Prozess erlebt (...). Also ich würde jetzt nicht sagen, das es erst dann ein Erfolg ist, wenn eine Verbesserung der Lebenssituation eintritt. Es fängt schon klein an, wenn die Klientin das Ganze im Prozess erlebt und einfach sich selbst als gestaltend und

eigenständig handelndes Individuum in der Situation erlebt“ (AV, 53).

Wenn Informationen von den Klientinnen angenommen werden oder diese bereit sind weitere Hilfen in Anspruch zu nehmen, dann kann dies ebenso als eine gelungene Beratung angesehen werden. Einen weiteren Erfolg stellt es dar, wenn den Mädchen durch die Inanspruchnahme der Beratung etwas gut gelingt, d.h. wenn eine Besserung der Probleme bzw. der Belastungen der Klientinnen erfolgt und allgemein die Lebensqualität dadurch wieder ansteigt. Das sollen die nachstehenden Aussagen noch einmal unterstreichen:

„Ich kriege es dann natürlich auch oft nicht mit, weil dann ja hier nur etwas angestoßen wird, das dann hoffentlich weitergeht. Im Prozess selber, in den Stunden kriege ich schon mit, wie halt einfach die Lebensqualität steigt“ (FGZ, 82)

„Manchmal sind einfach Erfolge so kleine Sachen, wenn was aufgegangen ist, woran man lang gearbeitet hat und irgendwann kommt die Klientin dann und sagt: ‚jetzt habe ich die Situation gehabt und früher war das immer so und so für mich und jetzt habe ich das einfach ausprobiert und das hat funktioniert für mich‘, das sind schon schöne Erlebnisse“ (OO, 74)

Weiters beschrieben die Expertinnen eine Beratung als erfolgreich, wenn die Mädchen in der Beratung bleiben und sich mit ihren Problemen auseinandersetzen. Die Mädchen sollen wieder zur Selbstbestimmtheit und Selbstverantwortlichkeit geleitet werden und ihre eigenen Entscheidungen treffen können. Dies soll durch eine Stärkung der Klientinnen erfolgen, wie auch die folgenden Zitate verdeutlichen sollen:

„Ein Erfolg ist für mich, wenn jemand mit einem Lächeln aus der Beratung raus geht (...). Das ist für mich auch ein Erfolg, wenn ich sehe, die Frauen haben die Verantwortung, sie können damit umgehen und sie nehmen die Verantwortung wahr. Das ist für mich eigentlich eine erfolgreiche Beratung“ (FR, 90)

„Also eine gelungene Beratung unter Anführungszeichen sehen wir dann als Erfolg, wenn die Frau oder das Mädchen, wenn sie bei uns wirklich die Beratung, den Beratungsverlauf, den Prozess beendet hat, wirklich eigenständig, eigenverantwortlich Entscheidungen treffen kann und ihr Leben wieder selbst bestimmen und selbstverantwortlich leben kann. Also dann finden wir eine Beratung absolut gelungen“ (NO, 36)

9.3.2. Reflexion der Arbeit

Die Reflexion der Arbeit stellt für die Beratung ein wichtiges Qualitätskriterium dar. In allen Beratungsstellen finden darum regelmäßig Supervision und Intervision (siehe dazu Kapitel 2.6.) statt. Die folgenden Aussagen unterstreichen die Wichtigkeit der Reflexion und beschreiben die konkreten Maßnahmen:

„Also wir haben mehrere Ebenen, wo unsere Arbeit (...) reflektiert wird. Das ist auf der einen Seite Supervision, (...) und es ist auch ein Qualitätskriterium, dass wir regelmäßig Supervision in Anspruch nehmen, ob das Fallsupervisionen sind oder ob man einfach generell Themen-Supervisionen in Anspruch nimmt. Ein weiterer Punkt ist die Intervision, das heißt, dass man intern gewisse Dinge reflektiert, diskutiert und bespricht“ (NO, 38)

„Und natürlich hat Reflexion einen hohen Stellenwert und ist unabdingbar für eine qualitativ hochwertige Arbeit“ (AV, 61)

In welchen Zeitabständen diese Maßnahmen abgehalten werden, unterscheidet sich in den Beratungsstellen. Teamsitzungen und Intervisionen, in denen teaminterne Fälle besprochen werden, finden dabei häufiger statt, in vielen Einrichtungen (mehrmals) wöchentlich bzw. 14-tägig bis monatlich. Auch ist es immer möglich, sich an Kolleginnen zu wenden und mit diesen bedarfsmäßig emotionale und schwierige Fälle nach zu besprechen. Folgende Aussagen schildern diese Punkte noch einmal genauer:

„Im Team zum einen sowieso 14-tägig, wo ich halt quasi auch ein bisschen berichten kann (...) und wenn irgendwas mich halt besonders beschäftigt, dann kann ich das da einbringen, wo halt vielleicht Kolleginnen was dazu sagen können, so diese (...) kollegiale Beratung, in die Richtung. Ich könnte jeder Zeit zu verschiedenen Kolleginnen gehen und sagen: ‚du, ich möchte das gerne mit dir besprechen, können wir das einmal kurz durchgehen?‘“ (FGZ, 88)

„Und Intervision, dass heißt einfach so ein Austausch im Team, passiert alle 14 Tage und wenn es öfter notwendig ist natürlich auch bedarfsorientiert. Aber mindestens alle zwei Wochen haben wir Teamsitzung, wo einfach diese Dinge noch einmal besprochen werden“ (NO, 40)

Supervisionen finden meist je nach Bedarf statt. Die Beraterinnen müssen dabei eigenverantwortlich entscheiden, wann es notwendig ist, diese in Anspruch zu nehmen (etwa nach einem sehr belastenden Fall). Allerdings gibt es die Vorgabe, dass diese auch regelmäßig in Anspruch genommen werden muss oder aber es gibt vorgegebene

Supervisionstermine. Dabei haben die Beraterinnen in manchen Einrichtungen ein Budget zur Verfügung und können sich selbst eine externe Beraterin aussuchen. Auch die folgenden Aussagen verdeutlichen das noch einmal:

„Also Supervision mindestens halbjährlich oder einfach bedarfsmäßig, kann auch sein dass es zwei Mal wöchentlich hintereinander notwendig ist, also je nach Bedarf“ (NO, 40)

„wenn ich das Gefühl habe ich stoße an eine persönliche Grenze in einer Beratung, dann ist für mich der nächste Schritt die Supervision. Dass ich in Supervision gehe, ich mir das dort noch einmal anschau und kläre: kann ich da weiter beraten oder nicht“ (HF, 61)

Manche Beraterinnen berichteten auch, dass sie gleich nach der Beratung anhand von Gedanken und Mitschriften eine (Selbst-)Reflexion durchführen, wie folgende Zitate zeigen:

„Also in erster Linie reflektieren wir das auf einem Statistikblatt hinterher sofort also aufgrund meiner Mitschriften und meiner Gedanken. Sofern es möglich ist, mache ich das gleich hinterher, dass ich das ein bisschen schriftlich festhalte“ (WB, 54)

„Stattdessen tut sie bei uns im Rahmen einer Selbstreflexion, zum Beispiel im Rahmen der Dokumentation einfach, (...) und natürlich nach jeder Beratungseinheit direkt, wenn man sich hinsetzt und das ganze dokumentiert, findet gleichzeitig auch eine Reflexion über den Beratungsprozess statt“ (AV, 55)

Die Reflexion stellt nicht nur ein wichtiges Qualitätskriterium der Beratungsstellen dar, sie ist auch für die Beraterinnen von großer Wichtigkeit. Sie kann viele Belastungen der Beraterinnen abfangen. Durch die Reflexion findet eine Rückversicherung statt und auch weitere Meinungen zu Fällen können eingeholt werden. Dies verdeutlichen die folgenden Zitate noch einmal besonders:

„aber ich finde Reflexion immer wichtig, also mir hilft es ja und letztendlich dann auch der Klientin, (...) also Reflexion ist immer wichtig und gut“ (FGZ, 92)

„weil ich persönlich für mich einfach die Intervisionen und die Supervisionen so gut nutzen kann, dass das auch viel abfängt (...). Aber dadurch, dass wir die regelmäßige Möglichkeit haben und wenn es notwendig ist auch zusätzlich Kolleginnen immer bereit sind, mal eine Intervision einzuschieben, (...) sind wir da auch, denke ich, super aufgestellt“ (OO, 90)

9.3.3. Bewertung der Arbeit

Bei der Frage nach der Bewertung der eigenen Arbeit (ob schön/leicht oder anstrengend/schwierig) antworteten viele der Beraterinnen, dass diese oft sehr gemischt zu beurteilen wäre und alles zutreffen könne.

Alle stimmten aber überein, dass der schöne und interessante Teil der Arbeit überwiege und die Beraterinnentätigkeit ihnen Spaß macht. Auch arbeiten die Beraterinnen gerne mit Mädchen und Frauen und die Beschäftigung mit einer Person bzw. mit deren Leben macht ihnen Freude.

Diese komplexe Arbeit kann nicht immer leicht und unbeschwert sein, viele beschrieben, dass sie oft auch herausfordernd und belastend sein kann. Auch wird die Arbeit häufig durch langwierige und komplizierte bürokratische Angelegenheiten erschwert. Daher, so beschrieben es viele der Beraterinnen, sei rechtzeitige Supervision und Intervention sehr wichtig, um dadurch Erleichterung zu schaffen. Die Bedeutung der Abgrenzung sollen die folgenden Aussagen noch einmal unterstreichen:

„Und manchmal gibt es auch Situationen, die halt natürlich belastend sind, also wo ich schauen muss, wie kann ich mich da gut schützen, abgrenzen, abschalten, wenn ich nachhause gehe“ (FGZ, 96)

Die Abgrenzung „ist manchmal auch sicher (...) eine Herausforderung, weil man sich einfach wirklich mit sehr multikausalen Themen auseinandersetzen muss und darum sind einfach diese Qualitätssysteme wie Intervention, Supervision total wichtig um sich einfach auch wieder raushalten zu können, abgrenzen zu können und den Kopf frei zu kriegen“ (NO, 44)

Die nachfolgenden Zitate sollen die Bewertung der eigenen Arbeit und noch einmal genauer darstellen und verdeutlichen:

Die Arbeit „ist sehr komplex, sehr herausfordernd aber auch sehr interessant“ (NO, 44)

„Das ist auch sehr unterschiedlich, manchmal ist es irrsinnig schön, wenn man einfach das Gefühl hat: ach, da ist jetzt so viel weiter gegangen. (...) Dann ist es manchmal auch ganz schön anstrengend und wenn es so harte Nüsse gibt ist es natürlich schon schwierig. Da sind uns die Hände oft gebunden, man versucht und versucht und es geht oft nicht mehr und das muss man einfach akzeptieren. Also es ist alles dabei“ (WB, 60)

„Wenn auch die Fälle manchmal sehr, sehr schwierig und sehr massiv sind, aber ich habe immer das Gefühl, dass Frauen und auch Mädchen, wenn sie bei uns sind, gestärkt und erleichtert raus gehen (...). Sie anzuleiten dass sie einfach gut und leichter im Leben weitergehen und das ist für mich persönlich bei jeder Frau oder bei jedem Mädchen auch was sehr Schönes und Stärkendes " (IN, 76)

Die Bewertung der Arbeit kann von mehreren unterschiedlichen Faktoren abhängig sein, wie der eigenen Tagesverfassung, den Klientinnen, der Thematik usw. Das zeigt auch die folgende Aussage aus einem Interview:

„das hängt von der eigenen Tagesverfassung ab, das hängt von der Klientin ab, das hängt von der Thematik ab, das hängt vom Beratungsprozess ab, (...) ja vom eigenen Wohlbefinden einfach auch, das ist ganz unterschiedlich“ (AV, 63)

9.3.4. Persönliche Probleme der Beraterinnen

Auch Beraterinnen haben mit persönlichen Problemen in der Beratung zu kämpfen. Das Problem, das hier am häufigsten genannt wurde ist, sich gut abgrenzen und mit belastenden Situationen umgehen zu können bzw. diese aushalten zu können. Das sollen folgende Zitate verdeutlichen:

„Manchmal hat man wirklich das Gefühl, man muss sich ein bisschen schützen oder man darf nicht alles so zu sich nehmen oder dann denke ich oft während der Beratung: ich brauch da jetzt irgendwie einen Schutzwall, nimm es nicht so zu dir; besonders die Situationen, (...) wo man das Gefühl hat: da geht es echt nur darum etwas auszuhalten“ (MA, 116)

„Und manchmal gibt es auch Situationen, die halt natürlich belastend sind, also wo ich schauen muss, wie kann ich mich da gut schützen, abgrenzen, abschalten, wenn ich nachhause gehe. Oder eben wenn es um Gewalt oder Missbrauch geht“ (FGZ, 96)

„Ja ich denke mir, es ist manchmal einfach auch (...) ganz wichtig, sich persönlich sehr gut abgrenzen zu können, weil natürlich gewisse Themen enorme Betroffenheit hervorrufen, ob das Gewalt ist, wo dann vielleicht Missbrauch oder Mobbing die Themen sind, also sich da einfach abzugrenzen“ (NO, 30)

Ein weiteres Problem für Beraterinnen ist es, wenn Mädchen sehr verschlossen sind, sich nicht richtig öffnen können oder wollen und darum auch nicht an ihren Problemen arbeiten können. Diese Aussagen sollen dies noch einmal bekräftigen:

„Und da ist es manchmal schwierig, wenn ein Mädchen so gar nicht weiß, was sie eigentlich will. (...) Ja oder wenn sie dann auch aussteigt, wenn es dann an ihre persönlichen Grenzen geht, wenn sie zum Beispiel an einem Punkt steht, wo sie sich nicht weiter verändern will, die Veränderung nicht machen will, zu der sie gedanklich einmal gekommen ist. Das dann umzusetzen ist halt manchmal schwer und sie sagen lieber: ‚nein, also das möchte ich jetzt dann doch nicht durchführen, da bleibe ich lieber in dem Elend wo ich gerade bin‘, so ungefähr“ (HF, 59)

„Und wenn es so harte Nüsse gibt, ist es natürlich schon schwierig. Da sind uns oft die Hände gebunden, man versucht und versucht und es geht oft nicht mehr und das muss man einfach akzeptieren“ (WB, 60)

Häufig ist es auch schwierig für die Beraterinnen, die eigene Handlungsunfähigkeit zu akzeptieren. Niemand kann zu etwas gezwungen werden, und somit können die Beraterinnen die Situation der Mädchen (alleine) nicht verändern. Die Verschwiegenheitspflicht ist hier ein weiteres Hindernis (etwa bei Gewaltthematiken, sexueller Gewalt usw.), wie auch aus den nachstehenden Zitaten hervorgeht:

„Es ist immer wieder eine Herausforderung, sich bei Themen, wo es um Gewalt oder Missbrauch geht oder wenn Kinder involviert sind, sich gut abgrenzen zu können. Das ist immer wieder eine riesengroße Herausforderung, vor allem, wenn man vielleicht im eigenen Umfeld das eine oder andere Thema auch zu bearbeiten hat“ (NO, 48)

„Ja, Problem ist immer, wir sind natürlich zur Verschwiegenheit gezwungen (...) und das macht mir teilweise dann schon ein bisschen einen persönlichen Stress. (...) Wenn ich zum Beispiel sehe, dass Gewalt gegen Kinder im Spiel ist oder so, dann tue ich mir persönlich schon schwer, nicht zu handeln, das ist eher diese Handlungsunfähigkeit, die man als Beraterin hat“ (FR, 108)

Weiters kann ein vorzeitiger Abbruch einer Beratung seitens der Klientinnen ein Problem für die Beraterinnen darstellen, da diese oft auch nicht wissen, warum die Klientin nicht mehr kommt. Eine Beraterin beschreibt diese Problematik genauer:

„Was schwierig ist, sind ungeplante Abbrüche, wo man jemanden dann einfach nicht mehr

erreicht, das ist manchmal nicht einfach, weil man einfach nichts weiß, man kann es nicht so leicht abschließen, wie wenn es ein Abschlussgespräch gibt (...) und man geht auseinander und das passt auch. Es ist auch ok, wenn jemand dann nicht mehr kommt und man erreicht die Person oder das Mädchen dann telefonisch und die sagt: ‚ich brauche gerade nichts mehr, es passt‘. Dann ist das auch total ok. Selten aber doch kommt es vor, dass man jemanden dann einfach nicht mehr erreicht und nicht weiß, was los ist und das finde ich dann eher schwierig“ (OO, 86)

Weitere Probleme die genannt wurden, waren: immer sachlich zu bleiben, immer geduldig zu sein, aber auch die Bürokratie kann oft Probleme bei der Arbeit verursachen. Ein weiteres Problem stellt dar, wenn die Klientinnen selbst nichts zur Lösung beitragen wollen bzw. sich nicht kooperativ in der Arbeit zeigen. Außerdem tauchte auch das Problem auf, dass Beraterinnen nicht immer wissen, ob die Beratung für die Mädchen hilfreich ist bzw. ob Klientinnen diese dann auch annehmen und umsetzen. Auch ist es problematisch, wenn Beraterinnen die Klientinnen oder deren Angehörige persönlich kennen, wobei das grundsätzlich vermieden werden sollte.

9.3.5. Grenzen der Beraterinnen

Im Interview wurde die Frage gestellt, ob die Beraterinnen auch an ihre persönlichen Grenzen im Beruf stoßen würden. Einige der Themen wurden auch schon im Kapitel der persönlichen Probleme der Beraterinnen angesprochen, sollen aber hier aufgrund der Relevanz noch einmal besprochen werden.

Ein Thema, das dabei oft genannt wurde, war die Abgrenzung von bestimmten Themen (wie z.B. Gewalt). Weiters tauchte hier auch die Problematik auf, dass oft eine Handlungsunfähigkeit besteht und man an den Situationen nichts ändern kann, weil einem praktisch die Hände gebunden sind. Weiters erschwert die Verschwiegenheitspflicht das noch einmal. Folgende Beispiele sollen dies verdeutlichen:

„Abgrenzung ist sicher eine große Herausforderung (...), vor allem beim Thema Gewalt, wenn Kinder involviert sind, dann ist es sicher ganz eine schwierige Geschichte und Missbrauch sind auch Themen, wo es wirklich schwierig ist. Also (...), da geht’s an Grenzen“ (NO, 48)

„Ja natürlich, eben wenn es um Gewalt geht zum Beispiel, wenn eben sehr jungen Kindern Gewalt angetan wird und es kommt dann später zum Vorschein, eben oft in der Pubertät zum Beispiel“ (WB, 64-66)

Auch stellt es eine Grenze dar, wenn man den Klientinnen selber nicht mehr weiterhelfen kann, beispielsweise wenn sie für ihre Probleme ärztliche oder psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen müssen. Die nachstehenden Aussagen beschreiben dieses Problem:

„Wenn ich sage da kann ich jemandem nicht weiterhelfen, wenn so Retraumatisierungen entstehen, (...) aus Gewalt oder so, (...) das wäre sicher was, wo ich mir schwer tue, (...) wenn Altes wieder in der Jetzt-Situation hoch kommt, das ist so eine Grenze würde ich einmal sagen. (...) Ja, genau und so Zwänge gibt es ja auch immer wieder, Waschwang zum Beispiel. (...) Wo ich dann verweise oder sage es wäre vielleicht gescheiter, wenn sie sich an eine Verhaltenstherapeutin wendet. Dass ist so eine Grenze“ (FGZ, 106)

„Da stößt man manchmal wirklich an Grenzen und da ist es dann wichtig, dass man einfach auch weiß, wann muss und kann und soll ich unbedingt weitere Beratungseinrichtungen oder spezifische Beratungseinrichtungen kontaktieren und in Anspruch nehmen, ob das ein Frauenhaus oder das Gewaltschutzzentrum ist oder ob das Rainbows ist, (...) also das sind ganz wichtige Elemente“ (NO, 50)

Eine weitere Grenze ist es, wenn Mädchen aus der Beratung aussteigen oder sich einfach nicht verändern wollen bzw. die Veränderung blockieren. Dann wird eine Kooperation mit den Beteiligten unmöglich. Die Beraterinnen beschrieben dies als eine Grenze, die ihnen praktisch von außen, durch die Mädchen gesetzt wird. Das unterstreichen die folgenden Zitate:

„Grenzen gibt es immer wieder im Beruf, und zwar die Grenzen, die einem die Klientinnen stellen, wo sie sagen: ‚da mache ich nicht weiter, da will ich jetzt nicht mehr weiter oder da schaue ich nicht hin‘ oder so. Und an die muss man sich aber auch halten, also da kann man zwar hinterfragen aber man kann nicht drüber hinweggehen, das ist ganz klar, da muss man dann darauf Rücksicht nehmen, weil sie entscheiden selbst, wie weit sie gehen in so einem Prozess“ (HF, 59)

„Schwierig ist es dann, wenn die Compliance von Seiten der Klientin einfach fehlt oder wenn die Klientin einfach nur herkommt, ihr Problem auf den Tisch legt und selbst nichts zur Veränderung der Situation machen will, (...) dann stößt man relativ schnell an die

Grenzen“ (AV, 67)

Auch beschrieben die Beraterinnen, dass die Bürokratie ihnen oft Grenzen setzt, da es bei komplizierten Prozessen oft sehr lange dauert eine verlässliche Auskunft zu bekommen, wie auch das folgende Zitat noch einmal unterstreichen soll:

„Und von vielen Einrichtungen kriegt man schwer eine verlässliche Auskunft. Beispielsweise bei Sozialleistungen, die man beantragen kann, muss man oft mehrere Auskunftspersonen kontaktieren und jede sagt etwas anderes“ (MA, 124)

Die Beraterinnen betonten auch hier wieder die Wichtigkeit, sich persönlich gut durch Intervention und Supervision abzugrenzen, damit ein an „Grenzen stoßen“ schon frühzeitig abgefangen werden kann. Die nachstehenden Aussagen verdeutlichen das:

Weil „ich persönlich für mich die Interventionen und die Supervisionen so gut nutzen kann, dass das auch viel abfängt, (...) sicher stößt man immer wieder einmal an seine Grenzen , aber dadurch, dass wir regelmäßig die Möglichkeit haben eine Intervention einzuschieben und, wenn es notwendig ist, auch zusätzlich Kolleginnen immer gesprächsbereit sind, sind wir da denke ich super aufgestellt, um so das absolute an die Grenzen stoßen gut abzufangen“ (OO, 90)

„Das heißt, wenn ich Grenzen spüre, dann versuche ich, diese in der Beratung kurz anzusprechen und das Thema auch in die Beratung mit einzubringen und mich dadurch so gut wie möglich abzugrenzen“ (FR, 118)

9.3.6. (Entwicklungs-)Wünsche für die Mädchenberatung

Bei der Frage nach den (Entwicklungs-)Wünschen in der Mädchenberatung war ein Thema in den Interviews vorherrschend. Dieses war die gesicherte Finanzierung der Mädchenberatung und dass mehr Geld in diesem Bereich nötig wäre. Viele beschrieben das Problem, dass sie nie wissen ob ihre Fördergelder von einem zum anderen Mal bestehen bleiben oder sich ändern würden. Dies stellt ein wesentliches Problem in der Planung und der Arbeit der Beratungsstellen dar. Für den Qualitätsanspruch einer Beratungseinrichtung ist die langfristig gesicherte Finanzierung eine wichtige Voraussetzung. Folgende Zitate unterstreichen, wie existenziell dieses Thema ist:

„Also grundsätzlich würden wir uns mehr Geld wünschen, sage ich einmal und dann eine bessere Absicherung, das wäre einmal das allererste natürlich, weil am Geld hängt alles, wenn man mehr Geld hätte, dann könnte man mehr anbieten, dann wäre einfach mehr möglich“ (HF, 63)

„Und ja die Ressourcen sind immer knapp (...). Je mehr Ressourcen man zur Verfügung hat, desto flexibler kann man auf Bedürfnisse reagieren und insofern wäre das schon wünschenswert. Aber das wichtigste wäre, dass zumindest einmal das, was es gibt, abgesichert wäre, dass man sich keine Sorgen machen muss, dass Förderungen im nächsten Jahr nicht mehr oder nur gekürzt zur Verfügung stehen, damit man wirklich eine solide Basis hat, auf der man aufbauen, planen und arbeiten kann und auch eine gewisse Verlässlichkeit für die Klientinnen einfach bieten kann“ (OO, 92)

Ein weiterer Wunsch war es, dass es mehr flächendeckende kostenlose Beratungen speziell für Mädchen geben sollte. Dafür wäre eine Aufstockung der Beratungsstunden und die Eröffnung neuer Beratungs- oder Außenstellen in der Steiermark wünschenswert. Wie bereits angeführt, handelt es sich bei den Beratungsstellen um Frauen- und Mädchenberatungsstellen oder Frauenservicestellen. Explizite „Mädchenberatungsstellen“ existieren selten bis kaum in der Steiermark. Allgemein wären in fast allen Regionen mehr Räumlichkeiten für Mädchen erwünscht, um sie optimal unterstützen und stärken zu können. Die nachstehenden Aussagen unterstreichen diese Wünsche noch einmal:

„was auch für uns wichtig wäre, wären einfach mehr Stunden in der Frauen- und Mädchenberatung zur Verfügung zu haben, damit wir -unsere Wunschvorstellung- eine Außenstelle eröffnen könnten, aufgrund der Größe des Bezirkes. Wir sind natürlich aufsuchend tätig, aber das Stundenausmaß ist begrenzt“ (AV, 75)

„Mehr kostenlose Beratung, leistbarere Beratung, dann natürlich, dass Mädchen insgesamt gestärkt werden, etwa im Jugendzentrumsbereich, damit Mädchen halt mehr Einrichtungen haben, wo sie hingehen können und es dort spezielle Angebote für sie gibt, davon sollte es in den Regionen mehrere geben“ (FGZ, 110)

„Ich würde mir für die Mädchenberatung wünschen, erstens, dass es sie steiermarkweit gibt, weil in vielen steirischen Bezirken gibt es ja Frauen- und Mädchenberatung. Und wir merken einfach, dass Mädchenberatung etwas spezifisches ist, also mit dem Mädchenzentrum, zum Beispiel, das wir haben, das ist (...) wirklich ein Raum für Mädchen, wo Mädchen beheimatet sind und sich wohl fühlen und das geht nicht zusammen mit erwachsenen Frauen, die

brauchen einfach eigene Räume. Und das braucht viele Ressourcen, aber die gibt's in der Steiermark noch nicht. Aber das würde ich mir wünschen in der ganzen Steiermark“ (MA, 126)

Weitere wichtige Themen, die in den Interviews genannt wurden, waren, dass sich die Beraterinnen wünschen, mehr Projektarbeit und präventive Angebote verwirklichen zu können. Auch mehr Zeit und Geld für Öffentlichkeitsarbeit wäre in diesem Kontext wünschenswert, wie auch folgende Zitate bestätigen:

„Entwicklung würde ich mir schon wünschen, einfach dass wir mehr Öffentlichkeitsarbeit machen könnten, dass wir mehr präventiv arbeiten könnten. Und eben das in die Schulen gehen, (...) dass wir das verstärkt machen könnten auch, damit die Mädchen uns kennenlernen und wir ihnen näherbringen können, was wir hier tun, damit sie gegebenenfalls dann leichter und eher zu uns in die Beratungseinrichtung finden“ (HF, 63)

„Und wo ich finde, wo es keine Ressourcen gibt und was wirklich noch ein ganz kleines Knöspchen ist, das ist die Öffentlichkeitsarbeit. Wir wissen ganz viel drüber, wie es Mädchen geht in ihren Lebenswelten aber das wird viel, viel, viel zu wenig in die Öffentlichkeit transportiert“ (MA, 128)

Im Bereich der Mädchen- und Frauenberatung wurden durch das Netzwerk der steirischen Mädchen- und Frauenberatung auch Qualitätsstandards eingeführt, die sehr positive aufgenommen wurden. Ein weiterer Wunsch, der genannt wurde, war es, nun diese Standards in Zukunft weiterzuentwickeln.

Ein weiterer Wunsch, der genannt wurde war, dass eine Enttabuisierung des Themas Beratung stattfinden sollte. Beratung sollte in unserer Gesellschaft viel mehr als eine Selbstverständlichkeit und als „normal“ angesehen werden, denn es ist „normal“ manchmal Hilfe oder Unterstützung bei bestimmten Themen und Problematiken in Anspruch zu nehmen. Folgendes Zitat verdeutlicht dies sehr schön:

„Dass einfach Beratungsstellen nicht mehr so ein Tabuthema bleiben, sondern dass das einfach als selbstverständlich gesehen wird, wenn man manchmal nicht mehr weiter weiß und Unterstützung braucht, dass man einfach dort hin geht, dass diese Hemmschwellen in der Gesellschaft abgebaut werden und das nicht als so ein Tabuthema gesehen wird, wenn

jemand Probleme hat. Es sollte nichts Außergewöhnliches sein, für Probleme, die man selber nicht lösen kann, Hilfe in Anspruch zu nehmen sondern eine Selbstverständlichkeit“ (NO, 56)

IV. Resümee

In der heutigen Zeit, in der viele neue Themen und ständig wandelnde Belastungen einen Teil unseres Lebens ausmachen, sind besonders auch Kinder und Jugendliche davon betroffen. Genau dort kann und soll die Beratung in unserer Gesellschaft einen wichtigen Ansatz bieten, um Belastungen abzufangen und den Menschen bei der Bewältigung ihrer Probleme zu helfen. Es ist daher nicht verwunderlich, dass immer mehr Beratungsstellen für spezifische Zielgruppen oder Themen entstehen. Als Zielgruppen wurden etwa die Jugendberatung oder die Frauenberatung näher vorgestellt. Auch entwickelten sich bestimmte Modelle der Beratung, wie etwa die personenzentrierte Beratung, der lösungsorientierte und der ressourcenorientierte Ansatz usw. Diese ständige Weiterentwicklung lässt auf die zunehmende Bedeutung der Beratung schließen.

Durch das Netzwerk der steirischen Frauen- und Mädchenberatung gibt es in der Steiermark einen guten Ansatz für ein flächendeckendes Beratungsangebot für Frauen und Mädchen. Allerdings fiel auf, dass es so gut wie keine spezifischen „Mädchenberatungsstellen“ gibt, diese werden unter „Frauen- und Mädchenberatung“ oder „Frauenservice“ mit einbezogen.

Die Probleme der Mädchen, welche eine Beratung in Anspruch nehmen, sind aber sehr vielfältig. Hauptthemen die genannt wurden waren familiäre Probleme, Probleme in der Schule und Ausbildung (z.B. Bullying usw.), aber auch Sexualität, Gewalterfahrungen, problematisches Essverhalten und andere körperliche Probleme (z.B. selbstverletzendes Verhalten usw.) oder Themen wie Selbstvertrauen, Selbstbewusstsein und Selbstwert werden häufig in Beratungen behandelt. Diese spezifischen Problemlagen zeigen, dass eine Beratung speziell für Mädchen wünschenswert wäre.

Es zeigte sich, dass der Ablauf der Beratungen sehr unterschiedlich sein kann. Die Beraterinnen sind in der Verwendung der Methoden und Ansätze relativ frei und können somit individuell auf die Mädchen und ihre Bedürfnisse eingehen. Die Ziele der Mädchenberatung sind: Den Mädchen bei ihren Anliegen und Sorgen zur Seite zu stehen, sie zu unterstützen bzw. sie dabei zu begleiten, zu selbstbestimmten Entscheidungen zu gelangen. Dabei sind oft auch schon kleine Schritte, die in der Beratung gemacht wurden, große Erfolge, welche den Weg in die richtige Richtung ebnen. Außerdem geht es oft auch

nur darum, dass die Mädchen eine unparteiische ZuhörerIn brauchen, der sie ihre Probleme anvertrauen können. Dabei benötigen die BeraterInnen bestimmte Kompetenzen, wie Empathie, Wertschätzung und Authentizität. Die BeraterInnen-Tätigkeit ist sehr komplex und eine solide Grundausbildung ist dabei unabkömmlich, aber auch bestimmte persönliche Kompetenzen, die durch Erfahrung erworben werden, sind sehr wichtig.

Wünschenswert wäre nicht nur eine gesicherte finanzielle Absicherung der Beratungsstellen, sondern dass diese auch aufgestockt und mehr Beratungsstellen hinzukommen würden. Auch die Erhöhung der Anzahl der Beratungsstunden wäre von Vorteil. Wie aus den ExpertInneninterviews hervorging, wären mehr Räume speziell für Mädchen erforderlich. Außerdem wären mehr Möglichkeiten für spezifische Mädchenberatungen optimal.

Weiters wäre es wichtig, dass Beratung in unserer heutigen Zeit mehr Selbstverständlichkeit bekommt und kein Tabuthema mehr sein muss. Durch die ständig wachsenden Belastungen hat man mit vielen Problemen zu kämpfen und es sollte daher „normal“ sein, Hilfe und Unterstützung bei der Lösung dieser in Anspruch zu nehmen.

Das Jugendalter ist eine große Herausforderung für die adoleszenten Mädchen. Der Ausbau und die Erweiterung der Mädchenberatung sind wichtige zukünftige Ziele, um die Mädchen bei den Problemen in diesem Lebensabschnitt bestmöglich zu begleiten und zu unterstützen. Das Netzwerk der steirischen Frauen- und Mädchenberatung hat schon einen wichtigen Schritt in diese Richtung gesetzt, jedoch bleibt für die Zukunft noch viel zu tun.

Literaturverzeichnis

akzente (2015): akzente - Zentrum für Gleichstellung und regionale Zusammenarbeit. In: <http://akzente.or.at> [13.08.2015].

Baacke, Dieter (2007): Jugend. In: Lenzen, Dieter (Hrsg.): Pädagogische Grundbegriffe. Band 2: Jugend bis Zeugnis. 8. Auflage. Reinbek: Rowohlt Taschenbuch Verlag. S. 799-807.

Bengel, Jürgen/Meinders-Lücking, Frauke/Rottmann, Nina (2009): Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen. Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit. Forschung und Praxis der Gesundheitsforschung. Bd. 35. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Buchinger, Kurt (2006): Dimensionen der Ethik in der Beratung. In: Heintel, Peter/Krainer, Larissa/Ukowitz, Martina (Hrsg.): Beratung und Ethik. Praxis, Modelle, Dimensionen. Berlin: Ulrich Leutner Verlag. S. 24-44.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag von Friedrich, Monika/Remberg, Annett/Geserick, Christine (2005): Wenn Teenager Eltern werden... Lebenssituation Jugendlicher Schwangerer und Mütter sowie jugendlicher Paare mit Kind. In: <http://www.wellenbrecher.de/pdf/teenagereltern.pdf> [7.11.2005].

Bültmann, Gabriele (2007): Sexualpädagogische Mädchenarbeit. Eine Vergleichsstudie im Auftrag der BZgA Reihe „Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung“. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Bütow, Birgit (2010): Mädchenarbeit in der Sozialpädagogik. In: Matzner, Michael/Wyrobnik, Irit (Hrsg.): Handbuch Mädchen-Pädagogik. Weinheim/Basel: Beltz Verlag. S. 286-297.

Dreher, Eva (2010): ‚Jugendalter‘ verstehen – eine entwicklungspsychologische Skizze. In: Jugend inside: Nr. 1/10. S. 3-5. Graz. Steirischer Dachverband der Offenen Jugendarbeit.

Engel, Frank/Nestmann, Frank/Sickendiek, Ursel (2002): Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. 2. erweiterte Auflage. Weinheim/München: Juventa.

Engel, Frank/Nestmann, Frank/Sickendiek, Ursel (2004): „Beratung“ – Ein Selbstverständnis in Bewegung. In: Engel, Frank/Nestmann, Frank/Sickendiek, Ursel (Hrsg.): Das Handbuch der Beratung. Band 1. Disziplinen und Zugänge. Tübingen: dgvt-Verlag. S. 33-43.

Ertelt, Bernd-Joachim/Schulz, William (2015): Handbuch Beratungskompetenz. Mit Übungen zur Entwicklung von Beratungsfertigkeiten in Bildung und Beruf. 3., unveränderte Auflage. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Exner, Alexander (2004): Wenn die Haltung der Ethik gegenübersteht. In: Heintel, Peter/Krainer, Larissa/Ukowitz, Martina (Hrsg.): Beratung und Ethik. Praxis, Modelle, Dimensionen. Berlin: Ulrich Leutner Verlag. S. 53-70.

Frauengesundheitszentrum (2015): Frauengesundheitszentrum Graz. In: <http://frauengesundheitszentrum.eu/> [13.08.2015].

Flyer akzente (2015): akzente - Zentrum für Gleichstellung und regionale Zusammenarbeit.

Flyer Avalon (2015): Avalon. Verein für soziales Engagement – Liezen.

Flyer FGZ (2015): Frauengesundheitszentrum Graz.

Flyer Frauenservice (2015): Frauenservice Graz.

Flyer Freiraum (2015): Freiraum. Frauen für Frauen.

Flyer HF (2015): Frauen & Mädchenberatung Hartberg-Fürstenfeld.

Flyer Novum (2015): Novum. Zentrum für Frauen und Mädchen.

Flyer OO (2015): Frauen- und Mädchenberatungsstelle Obersteiermark-Ost.

Flyer Weitblick (2015): Verein Weitblick. Mädchen und Frauen Beratungsstelle.

Föcker, Manuel/Knoll, Susanne/Hebebrand, Johannes (2015): Essstörungen im DSM-5. In: Herpertz, Stephan/Zwaan, Martina de/Zipfel Stephan (Hrsg.): Handbuch Essstörungen und Adipositas. 2. Auflage. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag. S. 27-33.

Frauenservice (2015): Frauenservice Graz. In: <http://frauenservice.at> [13.08.2015].

Freiraum (2015): Freiraum. Frauen für Frauen. Frauenberatungsstelle. In: <http://verein-freiraum.at> [13.08.2015].

Friebertshäuser, Barbara/Langer, Antje (2013): Interviewformen und Interviewpraxis. In: Friebertshäuser, Barbara/Langer, Antje/Prenzel, Annedore (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. 4. Auflage. Weinheim/Basel: Beltz Juventa. S. 437-455.

Gille, Gisela (2010): Mädchen und Sexualität. In: Matzner, Michael/ Wyrobnik, Irit (Hrsg.): Handbuch. Mädchen-Pädagogik. Weinheim, Basel: Beltz Verlag. S.333-348.

Grob, Alexander/Jaschinski, Uta (2010): Essstörungen. In: Matzner, Michael/ Wyrobnik, Irit (Hrsg.): Handbuch. Mädchen-Pädagogik. Weinheim, Basel: Beltz Verlag. S. 318-332.

Großmaß, Ruth (2013): Beratung und Ethik. In: Engel, Frank/Nestmann, Frank/Sickendiek, Ursel (Hrsg.): Das Handbuch der Beratung.. Band 3. Neue Beratung. Tübingen: dgvt-Verlag. S. 1711-1721.

Haan, Gerhard de (2006): Beratung. In: Lenzen, Dieter (Hrsg.): Pädagogische Grundbegriffe. Band 1: Aggression bis Interdisziplinarität. 8. Auflage. Reinbek: Rowohlt Taschenbuch Verlag. S. 160-166.

Heuschen, Klaus (2013): Prävention und Intervention. In: Teuschel, Peter/ Heuschen, Klaus Werner (2013): Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Schattauer GmbH. S. 287-315.

Heuschen, Klaus (2013): Psychische Folgestörungen. In: Teuschel, Peter/ Heuschen, Klaus Werner (2013): Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Schattauer GmbH. S. 201-218.

Hussy, Walter/Schreier, Margit/Echterhoff, Gerald (2010): Forschungsmethoden in Psychologie und Sozialwissenschaften. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.

King, Vera (2011): Adoleszenz junger Frauen: Theorien und Befunde zu sozialen Wandlungen der Jugendphase. In: Betrifft Mädchen. Thema: wachsen – warten – wüten. mädchen und adoleszenz. Juventa Verlag: Weinheim. 24. Jg., H. 3, Juli 2011.

Kunert-Zier, Margitta (2005): Erziehung der Geschlechter. Entwicklungen, Konzepte und Genderkompetenzen in sozialpädagogischen Feldern. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Kühl, Stefan/Strodtholz, Petra/Taffertshofer, Andreas (Hrsg.) (2009): Handbuch Methoden der Organisationsforschung. Quantitative und Qualitative Methoden. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Lange, Cornelia (2010): Mädchengesundheit. In: Matzner, Michael/ Wyrobnik, Irit (Hrsg.): Handbuch. Mädchen-Pädagogik. Weinheim, Basel: Beltz Verlag. S. 300-317.

Leszczynski, Christian/Schumann, Wilfried (1995): Bertelsmann Lexikon. Gütersloh: Bertelsmann Lexikon Verlag.

Lippmann, Eric (2013): Intervision. Kollegiales Coaching gestalten. 3., überarbeitete Auflage. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.

Mayring, Philipp (2003): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim: Beltz.

Mayring, Philipp/Fenzl, Thomas (2014): Qualitative Inhaltsanalyse. In: Baur, Nina/Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung S. 543-557.

Nestmann, Frank (2004): Beratungsmethoden und Beratungsbeziehung. In: Engel, Frank/Nestmann, Frank/Sickendiek, Ursel (Hrsg.): Das Handbuch der Beratung. Band 2. Ansätze, Methoden und Felder. Tübingen: dgvt-Verlag. S. 783-796.

Nestmann, Frank (2013): Ein soziales Modell von Beratung – John McLeods Vorschlag, Beratung als einen „sozialen Prozess“ zu verstehen. In: Engel, Frank/Nestmann, Frank/Sickendiek, Ursel (Hrsg.): Das Handbuch der Beratung. Band 3. Neue Beratung. Tübingen: dgvt-Verlag. S. 1397- 1407.

Novum (2015): Novum. Zentrum für Frauen und Mädchen. In: <http://novum.co.at> [13.08.2015].

Petermann, Franz/Winkel, Sandra (2009): Selbstverletzendes Verhalten. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Göttingen: Hogrefe Verlag.

Preiß, Dagmar/Schwarz, Anne/Wilser, Anja (1996): Mädchen- Lust und Last der Pubertät. 1. Auflage. Frankfurt am Main: dipa-Verlag GmbH.

Prenzel, Annedore (1993): Pädagogik der Vielfalt. Verschiedenheit und Gleichberechtigung in Interkultureller, Feministischer und Integrativer Pädagogik. Opladen: Leske + Budrich.

Pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung (o.J.): Schwangerschaftskonfliktberatung. In:

<http://www.profamilia.de/erwachsene/ungewolltschwanger/schwangerschaftskonfliktberatung.html> [25.06.2015].

Rapaille, Clotaire (2007): Der Kultur-Code. München: Goldmann Verlag.

Reutlinger, Christian (2004): Beratung für Jugendliche. In: Engel, Frank/Nestmann, Frank/Sickendiek, Ursel (Hrsg.): Das Handbuch der Beratung. Band 1. Disziplinen und Zugänge. Tübingen: dgvt-Verlag. S. 269-278.

Robert Koch-Institut (2008): Lebensphasenspezifische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. In: http://edoc.rki.de/documents/rki_fv/reJBwqKp45Pii/PDF/256SgXH8AvbJA_04.pdf [10.09.2015].

Sander, Klaus/Ziebertz, Torsten (2010): Personenzentrierte Beratung. Ein Lehrbuch für Ausbildung und Praxis. Weinheim/München: Juventa Verlag.

Scheithauer, Herbert/Bull, Heike Dele (2009): Aggression und Gewalt an Schulen. Erfolgreiche Handlungsansätze. In: PÄD-Forum: unterrichten erziehen, Jahrgang 37/28, H. 1/2009., S. 13-16.

Schiepek, Günter (1999): Die Grundlagen der Systemischen Therapie. Theorie, Praxis, Forschung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Schneider, Sabine (2006): Sozialpädagogische Beratung. Praxisrekonstruktionen und Theoriediskurse. Tübingen: dgvt-Verlag.

Schwab, Susanne (2010): Ungeplante Schwangerschaften junger Eltern : Sexualität, Familie und Beruf aus geschlechtsspezifischer Betrachtung, Universität Graz.

Schwarz, Gerhard (2004): Ethik in der Beratung. In: Heintel, Peter/Krainer, Larissa/Ukowitz, Martina (Hrsg.): Beratung und Ethik. Praxis, Modelle, Dimensionen. Berlin: Ulrich Leutner Verlag. S. 45-52.

Schwarzer, Christine/Buchwald, Petra (2009): Beratung in der Pädagogischen Psychologie. In: Warschburger, Petra (Hrsg.): Beratungspsychologie. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

SFG (2014): Steirische Frauen- und Gleichstellungsstrategie 2020. Die Steiermark am Weg zu mehr Fairness und Geschlechter-Gerechtigkeit. Amt der Steiermärkischen Landesregierung. Fachabteilung Gesellschaft und Diversität: Graz.

SFM (2015): Steirische Frauen- und Mädchenberatungsstellen. Netzwerk-Leitbild der steirischen Frauen- und Mädchenberatungsstellen. Amt der Steiermärkischen Landesregierung. Fachabteilung Gesellschaft und Diversität: Graz.

Stangl, Werner (o.J.): Das Interview. In: <http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/FORSCHUNGSMETHODEN/Interview.shtml> [20.11.2013].

Stein, Holger(2007): Interviewtechniken. Berlin: Cornelsen Verlag.

Tarneden, Rudi (2004): UNICEF-Studie: Außenseiter mit Kind. In: <http://www.gesundheit-nds.de/downloads/dokusojung...neu> [20.04.2013].

Teuber, Kristin (2008): Ich blute, also bin ich – Kann es gut sein, sich selbst zu verletzen? In: Eckey, Barbara/ Haid-Loh, Achim/Jacob, Karin (Hrsg.): Jugend bewegt Beratung. Adoleszenz als Herausforderung und Chance für die Erziehungsberatung. Weinheim/München: Juventa Verlag. S. 237-247.

Teuschel, Peter (2013): Einleitung und Definition. In: Teuschel, Peter/ Heuschen, Klaus Werner (2013): Bullying. Mobbing bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Schattauer GmbH. S. 3-38.

Trunk, Janine (2014): Der Einfluss geschlechtsspezifischer Körpernormen auf die Entwicklung von Essstörungen im Jugendalter. In: Betrifft Mädchen. Thema: bodies. körper-macht-geschlecht. Weinheim: Beltz Juventa Verlag. 27. Jg., H. 2, April 2014. S. 87-89.

Vogt, Irmgard (2004): Frauen und Beratung. In: Nestmann, F., Engel, F., & Sickendiek, U. (Hrsg.): Das Handbuch der Beratung, Bd. 1. Tübingen, DGVT, S. 209-218.

Warschburger, Petra (2009): Beratungspsychologie. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

Wolters, Ursula (2015): Lösungsorientierte Kurzberatung. Was auf schnellem Wege Nutzen bringt. 4. Auflage. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Zagler, Jutta (2013): Schwangerschaft – Hilfsangebote. In: <http://www.monanet.at/zine/article/1707> [20.01.2014].

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1: Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Beratung und Therapie (vgl. Schwarzer/Buchwald 2009, S. 134).....	14
Tabelle 2: Beratungsstellen und Abkürzungen.....	79
Abbildung 1: Die vier Schlüsselbegriffe der ethischen Haltung (vgl. Exner 2006, S. 54).....	30
Abbildung 2: Bedingungen der geschlechtlichen Identitätsbildung (vgl. Rapaille 2007 zit.n. Gille 2010, S. 334).....	41

Anhang

Mädchenberatung

Ines Koller

Interviewleitfaden

1. Einstieg

- Können Sie mir über die Entstehung der Beratungsstelle erzählen?

2. Problembereiche

- Würden Sie bitte die jugendlichen Mädchen, die zu Ihnen kommen, beschreiben?
- Mit welchen Problemen kommen die Mädchen in die Beratungsstelle?
- Was erhoffen sie sich von der Beratung?
 - Kommen die Mädchen in Begleitung oder eher allein?
 - Wie oft suchen die Adoleszenten die Beratungsstelle auf?
- Von wo her kommen die Mädchen zu Ihnen?

3. Der Beratungsprozess

- Wie läuft eine Beratung ab? Können Sie einen Beratungsprozess beschreiben?
 - Haben Sie ein bestimmtes Konzept, nach dem Sie bei der Beratung vorgehen?
 - Welche themenspezifischen Unterschiede gibt es in den Beratungsprozessen?
- Welche Kompetenzen sind für Beraterinnen wichtig?
 - Wo werden diese Kompetenzen erworben?

4. Persönliche Erfahrung

- Was ist in der Beratung ein Erfolg für Sie?
- Welche Bedeutung hat die Reflexion Ihrer Arbeit und wie reflektieren Sie?
- Wie würden Sie ihre Arbeit bewerten? (anstrengend/schwierig - schön/leicht)
- Was sind für Sie persönlich Probleme, wenn Sie eine Beratung abhalten?
- Stoßen Sie in Ihrem Beruf auch an Grenzen?
- Welche Entwicklungen würden Sie sich in diesem Feld wünschen?

Die Beratungsstellen im Internet

- Netzwerk Steirische Frauen- und Mädchenberatungsstellen:
<http://www.verwaltung.steiermark.at/cms/ziel/108305285/DE/>
- akzente - Frauenservice (Voitsberg und Deutschlandsberg):
<http://akzente.or.at/>
- Avalon - Frauenberatung (Liezen):
<http://verein-avalon.at/>
- Frauengesundheitszentrum Graz:
<http://frauengesundheitszentrum.eu/>
- Frauen- und Mädchenberatungsstelle Obersteiermark-Ost, Rettet das Kind Steiermark:
<http://rettet-das-kind-stmk.at/>
- Frauen & Mädchenberatung Hartberg-Fürstenfeld:
<http://frauenberatunghartberg.org/>
- Frauenservice Graz:
<http://frauenservice.at>
- Freiraum – Frauenberatungsstelle (Leibnitz):
<http://verein-Freiraum.at>
- Innova - Frauen- und Mädchenservicestelle Südoststeiermark:
<http://innova.or.at/>
- Mafalda Graz:
<http://mafalda.at/>
- Novum – Zentrum für Frauen und Mädchen (Murau und Zeltweg):
<http://novum.co.at>
- Weitblick – Mädchen- und Frauenberatungsstelle (Vasoldsberg):
<http://verein-weitblick.at/>