

## Literatur

- Amering**, Michaela; Schmolke, Margit: Recovery – Das Ende der Unheilbarkeit. Bonn 2007
- Berg**, Inoo K.: Familien-Zusammenhalt(en). Dortmund 1992
- Drisko**, James W.: Common factors in psychotherapy outcome. Metaanalytic findings and their implications for practice and research. In: Families in Society 1/2004, S. 81-90
- Duncan**, Barry L. u.a.: Aussichtslose Fälle. Stuttgart 1998
- Duncan**, Barry L. u.a.: The Heroic Client. San Francisco 2004
- Geißler-Piltz**, Brigitte: Im Brennpunkt liegt der Alltag der erkrankten Menschen. In: Sozial Extra 1/2004, S. 32-35
- Geißler-Piltz**, Brigitte (Hrsg.): Psychosoziale Diagnosen und Behandlung in Arbeitsfeldern der Klinischen Sozialarbeit. Münster/Berlin 2005
- Lambert**, Michael J.; Bergin, Allen E.: The effectiveness of psychotherapy. In: Bergin; Garfield (eds.): Handbook of psychotherapy and behavior change (4th ed.). New York 1994, S. 143-189
- Miller**, Scott D. u.a.: Jenseits von Babel – Wege zu einer gemeinsamen Sprache in der Psychotherapie. Stuttgart 2000
- Müller**, C.W.: Wie Helfen zum Beruf wurde. Weinheim 2006
- Pauls**, Helmut: Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psycho-sozialer Behandlung. Weinheim/München 2004
- Pauls**, Helmut: Was ist Klinische Sozialarbeit? In: Webseite der Deutsche Gesellschaft für Sozialarbeit (DGS), Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit, abgerufen am 14.2.2009 von [www.klinische-sozialarbeit.de](http://www.klinische-sozialarbeit.de)
- Perlman**, Helen H.: Relationship. The Heart of Helping People. Chicago 1979
- Watzlawick**, Paul u.a.: Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. Bern/ Stuttgart/Wien 1974
- Wienberg**, Günther; Driessen, Martin: Auf dem Weg zur vergessenen Mehrheit – Innovative Konzepte für die Versorgung von Menschen mit Alkoholproblemen. Bonn 2001

## Das Förderzentrum in der Gemeinde in Israel

### Ein kompensatorisches Umfeld für benachteiligte Schüler und Schülerinnen

*Istifan Maroon*

#### Zusammenfassung

Gemeindeorientierte Wohlfahrtsdienste und Bildungsinstitutionen in Israel haben in den letzten Jahren auf eine Gruppe aufmerksam gemacht, die besonders benachteiligt ist: Schulkinder aus schwierigen Familienverhältnissen. Die Studie, über die im vorliegenden Artikel berichtet wird, hat die Arbeit von Förderzentren und deren Einfluss auf Schüler, Schülerinnen und Eltern untersucht. Die Untersuchungsergebnisse bestätigen den Bedarf für eine solche Einrichtung sowie den positiven Beitrag, den sie für das Wohlergehen der Kinder zu leisten vermag. Es hat sich herausgestellt, dass das Zentrum die schulischen Fertigkeiten ebenso unterstützt und fördert wie die soziale Kompetenz und die kognitiven Fähigkeiten.

#### Abstract

During the past few years, community-oriented welfare services and education institutions in Israel have been drawing attention to a group which is particularly disadvantaged: schoolchildren in difficult family conditions. The study reported on in the present article has examined the work of special schools and their impact on pupils and parents. The findings confirm the need for such institutions and their positive contribution towards the children's wellbeing. It turned out that the centre supports school skills as well as social competence and cognitive capacities.

#### Schlüsselwörter

Benachteiligter Jugendlicher – Schüler – Fördermaßnahme – Intervention – Förderzentrum – Israel

#### 1. Forschungsstand

Die schon lange bestehenden sozialen und erzieherischen Defizite in Bezug auf Kinder mit unterschiedlichem ethnischen Hintergrund und sozioökonomischen Status sind in Israel ein Thema, das sowohl der Aufmerksamkeit der Forschung als auch der Politik und der Öffentlichkeit bedarf. Erzieherische Lücken sind Teil der Ungleichheit zwischen sozialen Gruppen, genauso wie Unterschiede in den Lebensbedingungen und in anderen Ressourcen. Diese Lücke versuchen die außerschulischen Förderprogramme zu schließen (Asawa u.a. 2008, Burch u.a. 2007, Perez-Johnson; Maynard 2007, Steinberg 2006).

## 2. Benachteiligte Schulkinder: Ihre Bedürfnisse und ihr Hintergrund

Einem besonderen Risiko unterliegen Kinder, deren Familien unter Bedingungen leben, die ihre physische und mentale Gesundheit gefährden, wo die Kinder Armut, Vernachlässigung und Missbrauch erleben, sie vom normativen Rahmen isoliert sind. Ihr Wohlbefinden leidet darunter, sie können ihr individuelles Potenzial nicht entfalten, sich nicht in das Bildungswesen und in die Gesellschaft einfügen. Diese Definition basiert auf den grundlegenden Rechten der Kinder, die in der internationalen Charta der Vereinten Nationen von 2002 festgelegt sind (UNCR 2002).

Die notleidenden Familien, um die es hier geht, sind vorwiegend unter Minderheiten und Einwanderern zu finden (Don u.a. 2007, Fryer; Levitt 2005, Heckman; Krueger 2004, Nears 2008). Diese Familien sind finanziell von der Wohlfahrt abhängig, leben zum Teil unter unzumutbaren Bedingungen und die Eltern erfüllen ihre Rolle nur unzureichend (Bok 2004, Kaplan; Girard 1994, Krause 2008, Martin u.a. 2007, Perez-Johnson; Maynard 2007, Shamai u.a. 2003). Bereits bei zweijährigen Kindern sind Zeichen der Vernachlässigung zu erkennen, bei ihrer Einschulung weisen sie häufig erhebliche Mangelerscheinungen auf (Ensminger u.a. 1996, Gross; Capuzzi 2004, Slee; Murray-Harvey 2007). Aufgrund ihres Lernversagens brechen diese Kinder dann früh die Schule ab und laufen Gefahr, delinquent zu werden (Maani; Kalb 2007).

Benachteiligte Kinder weisen folgende pädagogische und psychosoziale Charakteristika auf:

- ▲ eine große Kluft zwischen ihrem Lernpotenzial und den tatsächlichen schulischen Leistungen;
- ▲ einen gravierenden Unterschied zwischen ihrer mündlichen und ihrer schriftlichen Ausdrucksweise sowie einen langsamen Lernprozess;
- ▲ wenig Sorgfalt bei den Hausaufgaben, schludrige Aufgabenerfüllung, der Lernstoff ist daher wenig bekannt, die Unterrichtsvorbereitung ist schlecht, die Leistungen sind unzureichend;
- ▲ Wissen wird impulsiv erworben, ohne Strukturen;
- ▲ Werte, die Motivation und die Leistung betreffen, werden nicht internalisiert;
- ▲ zögerliches Verhalten neuen Situationen gegenüber führt zu Rückzug, Isolation und Vermeidung von neuen Herausforderungen;
- ▲ Vermeidungsverhalten: Verspätungen, Abwesenheit, mangelnde Teilnahme am Unterricht, keine Initiative hinsichtlich neuer Aktivitäten;
- ▲ Schwierigkeiten, mit Frustration umzugehen;
- ▲ Disziplin- und Kommunikationsprobleme, Schwierigkeiten im Sozialverhalten;

- ▲ fehlende Risikobereitschaft führt zum Aufgeben oder Rückzug;
- ▲ die Aufmerksamkeit ist zufällig und sporadisch im Gegensatz zur gezielten Aufmerksamkeit, die für den Lernprozess benötigt wird;
- ▲ Mangel an Beharrlichkeit und Ausdauer, Probleme, sich selbst zu organisieren und zu fokussieren;
- ▲ kognitive Schwächen: Das unbefriedigende, von Kommunikationsproblemen geprägte Familienleben setzt die Kinder mangelhaften nonverbalen Interaktionsmustern aus. Ihre kognitiven und sprachlichen Entwicklungsmöglichkeiten sind beschränkt, dies beeinflusst auch die Wahrnehmung und Konzeptualisierung von Zeit. Daraus resultieren intellektuelle Defizite wie ungenügende Differenzierungskompetenz, dies wiederum führt zu rigidem und stereotypem Denken. Die Kinder haben Schwierigkeiten, zu generalisieren und zu abstrahieren, sie sind unfähig, verschiedene Aufgaben gleichzeitig auszuführen.

## 3. Das benachteiligte Kind: Ansätze und Interventionsstrategien

Das wachsende Verständnis der biologischen, familiären und umweltbedingten Risikofaktoren, die emotionale Probleme und Verhaltensstörungen bei Kindern in notleidenden Familien bedingen, führen zur Entwicklung von Interventionsstrategien (Barnett; Belfield 2006). Untersuchungsergebnisse zeigen, dass die effektivsten Programme diejenigen sind, die die eklektisch-ökologische Ebene (Gross; Capuzzi 2004) und die Probleme des Kindes ganzheitlich berücksichtigen (Browne u.a. 2004) sowie der Familie helfen, neu erworbene Fertigkeiten und positive Veränderungen zu bewahren (Caputo 2003). Solche Programme sind gewöhnlich multidimensional, sie verbinden psychosoziale Intervention mit schulischen Maßnahmen und Verhaltenstherapie (Evans u.a. 2004). Die Literatur betont die Bedeutung der Koordination und der Zusammenarbeit zwischen den örtlichen Behörden, die sich normalerweise zur selben Zeit um die Kinder sowie deren Eltern kümmern (Rupert; Kent 2007).

In diesem Zusammenhang werden die ergänzenden kompensatorischen, meist nachschulischen Projekte innerhalb der Gemeinde als gute Lösung angesehen (Ajwani 2008, Halpern 1999, Kane 2004, Vadeboncoeur u.a. 2006). Gleichzeitig haben solche Einrichtungen Schwierigkeiten, ihre Projekte angemessen und effektiv durchzuführen, und müssen oft befürchten, als Zufluchtstätten für auffällige Kinder betrachtet zu werden und daher deren spätere Integration in der Schule noch zusätzlich erschwert wird. Doch es hat sich erwiesen, dass nichtformelle Programme, die nach Schulschluss stattfinden, eine präven-

tive Wirkung haben (*Nears 2008, Perez-Johnson; Maynard 2007*), und je früher sie eingesetzt werden, desto effektiver sind sie in der Bekämpfung der Defizite und des Versagens (*Armor 2003*). Darüber hinaus kompensiert ihr erzieherischer Beitrag die Deprivation innerhalb der Familie und trägt zur Entwicklung normativer sozialer Beziehungen und kognitiv-intellektueller Fähigkeiten bei (*Halpern 2002, Miller 2003, Shama 2005*). Die Forschung zeigt, dass solche Programme Gewalt und delinquentes Verhalten reduzieren und gleichzeitig Lerngewohnheiten kultivieren. Die Schülerinnen und Schüler erwerben Fertigkeiten und Verhaltensmuster, die ihnen helfen, alternative Denkweisen, Problemlösungsfähigkeit, Selbstkontrolle und eine höhere Frustrationsschwelle zu entwickeln (*Asawa u.a. 2008, Mahoney 2000*).

Um diese Programme effektiv auszuführen, so die Forscher und Forscherinnen, sollte die gesamte Familie des betroffenen Kindes einbezogen werden. Der Sozialarbeiter oder die Sozialarbeiterin muss stets ansprechbar und beharrlich sein und er oder sie muss einen langen, mühevollen Weg gehen, um Kontakt zu den Familien aufzubauen. Dieser Kontakt wird mithilfe von Unterstützungssystemen innerhalb der Gemeinde aufrechterhalten. Darüber hinaus muss den Familien geholfen werden, damit sie diese Systeme zu ihrem Vorteil nutzen lernen (*Boyd-Franklin; Bry 2000, Engels; Andries 2007*).

#### 4. Das Zentrum: Struktur, Leitprinzipien und Ziele

Das in Galiläa/Nord-Israel angesiedelte Projekt ist Teil einer Langzeitstudie der Universität Haifa und wird in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Erziehung sowie dem Sozialministerium durchgeführt. Die Kinder bleiben ein bis fünf Jahre im Zentrum, je nach ihren individuellen Bedürfnissen. Die Forscher und Forscherinnen wollen effektive vorbeugende Aktivitäten für gefährdete Kinder aus schwierigen Familienverhältnissen entwickeln. Darüber hinaus sollen Kriterien und Instrumente geschaffen werden, um die psychosozialen und pädagogischen Interventionsmaßnahmen des Zentrums zu bewerten.

Die Förderzentren sind ein Pilotprojekt, das aus interdisziplinärer Zusammenarbeit entstanden ist. In den Zentren werden jeweils ungefähr 30 Kinder im Alter zwischen fünf und 14 Jahren betreut, die nach der Schule direkt dorthin gehen und sich von 14 bis 19 Uhr dort aufhalten. Sie werden gemäß ihrem Alter und ihren sozialen und erzieherischen Bedürfnissen in Gruppen eingeteilt. Die Hälfte von ihnen besucht seit zwei Jahren oder länger die Zentren und befindet sich dort in der Obhut von Fachperso-

nal. Die Kinder erhalten Mittag- und Abendessen, machen ihre Hausaufgaben und nehmen an ergänzenden Programmen teil. Einmal pro Woche haben sie Einzel- und Gruppengespräche mit dem Sozialarbeiter, der Sozialarbeiterin. Auch die Eltern erhalten Beratung und Anleitung im Zentrum.

Die Interventionsziele und -prinzipien sind die Folgenden:

- ▲ Durch die frühe Intervention soll verhindert werden, dass eine weitere benachteiligte Generation entsteht. Die Funktionsfähigkeit des Schülers und seiner Familie wird gestärkt.
- ▲ Die vorhandenen Erziehungssysteme (Schule und Familie) werden durch die Verbesserung der schulischen Leistungen unterstützt, dem Schulabbruch wird entgegengewirkt.
- ▲ Über längere Zeit hinweg entstandene Wissenslücken werden überbrückt und die Lerngewohnheiten verbessert.
- ▲ Das Kind entwickelt kognitive Fähigkeiten, die seine Welt bereichern.
- ▲ Dem Kind werden Kenntnisse vermittelt, die ihm in seinem Alltag und späteren Leben von Nutzen sind.
- ▲ Es wird eine möglichst heimische Atmosphäre und ein unterstützendes Umfeld geschaffen, dadurch sollen die Kinder geprägt werden.
- ▲ Es soll so lange wie möglich verhindert werden, dass die Kinder aus den Familien herausgenommen und in Heimen untergebracht werden müssen.
- ▲ Die Eltern sollen beraten und angeleitet werden, die Beziehung zwischen Eltern und Kind wird verbessert und geordnet, das Kind wird zur Eingliederung in die Gesellschaft ermutigt.

Das multidisziplinär ausgebildete Fachpersonal besteht aus einem Sozialarbeiter, Lehrern, Sozialpädagogen und Freiwilligen. Der Sozialarbeiter, die Sozialarbeiterin ist für das Wohlergehen der Kinder verantwortlich. Er oder sie ist eine Schlüsselfigur, die die Arbeit des übrigen Personals koordiniert und den Interventionsplan im Förderzentrum und in der Gemeinde entwirft und umsetzt. Seine, ihre Arbeit besteht aus drei Schwerpunkten: Er oder sie kümmert sich individuell um die Schüler und Schülerinnen und ihre Familien, leitet die Gruppenarbeit und berät Eltern und Unterstützungsgruppen. Die Lehrenden wissen mit Risikofällen umzugehen. Ihre Rolle ist es, die Schülerinnen und Schüler dabei zu unterstützen, ihre Lücken im Lernstoff, die sie von ihren Altersgenossen und Klassenkameraden trennen, zu überbrücken. Die Sozialpädagogen und -pädagoginnen streben an, die Anpassung zu fördern sowie individuelles normatives und soziales Ver-

halten zu vermitteln. Sie überwachen die Schülerinnen und Schüler, ermuntern sie, ihre Hausaufgaben zu machen und sich an den übrigen Förderprogrammen und Aktivitäten des Zentrums zu beteiligen. Ihr Fokus liegt auf dem Erwerb von Alltagsfertigkeiten. Die Freiwilligen haben eine unterstützende Aufgabe, sie ergänzen die Arbeit der Sozialarbeiter und der Sozialpädagogen. Sie dienen als Rollenmodelle in den Aktivitäten und helfen den Schülerinnen und Schülern, sich einzufügen, verstärken und fördern vorhandene Fähigkeiten und wirken auf Veränderungen ein. Die Freiwilligen kümmern sich individuell um die Kinder, führen Gespräche mit ihnen, hören ihnen zu und beraten sie bei Problemen.

## 5. Evaluation der erzieherischen und sozialen Resultate des Förderzentrums

Dieser Bericht untersucht die Methoden und die Qualität der Aktivitäten der Förderzentren, eines Pilotprojekts, das den Fokus vorwiegend auf Prozesse richtet. Die Untersuchung wurde in drei Zentren, in denen insgesamt 90 Kinder betreut werden, durchgeführt. Die Grundlagen der Erhebung waren Beobachtung, Interviews mit dem Personal sowie ein sozio-ökonomischer Fragebogen. Am Anfang und am Ende eines Jahres wurden sechs Kategorien festgehalten, die die Veränderungen im Verhalten der Schüler und Schülerinnen bezüglich der schulischen Leistungen sowie der sozialen und emotionalen Ebene zeigen:

- ▲ Stärken und besondere Fähigkeiten,
- ▲ grundlegende Lebensgewohnheiten,
- ▲ altersgemäße Lerngewohnheiten,
- ▲ Sozialverhalten im Förderzentrum,
- ▲ persönliches und emotionales Funktionieren im Förderzentrum,
- ▲ Selbstwirksamkeit.

## 6. Untersuchungsergebnisse

### 6.1 Der Interventionsansatz im Förderzentrum: Eine Kombination aus Realitätstherapie und der Perspektive der Stärken

Der Interventionsplan ist holistisch und versucht, den vielen Bedürfnissen der Schüler und Schülerinnen und ihrer Familien gerecht zu werden. Im Mittelpunkt dieses Modells steht die Absicht, die Intervention auf die eigenen Stärken und Fähigkeiten des Klientel zu stützen, diese zu nähren und zu nutzen (Glasser 1965, Saleebey 2006). Dies weicht von denjenigen Ansätzen ab, die Probleme, Schwächen und pathologische Muster in den Vordergrund stellen. Die Intervention in der Realitätstherapie ist aufgabenorientiert und gründet sich auf die Prinzipien der Empathie, der Partnerschaft und des Empowerments.

Ein wesentlicher Vorteil dieses Ansatzes ist, dass er sowohl professionell Helfenden als auch Laien, die im ständigen Kontakt mit den Klienten und Klientinnen stehen, vermittelbar ist. Er ermöglicht eine integrative therapeutische Atmosphäre, die frei ist von zweideutigen Botschaften. Die Realitätstherapie (Glasser 1965) ist ein klientenzentrierter Ansatz, der die persönliche Verantwortung betont und das individuelle Potenzial zu entfalten sucht, wobei der Sozialarbeiter, die Sozialarbeiterin aktiv in den Prozess eingebunden ist. Eine Grundprämisse ist die Perspektive der Stärken (Saleebey 2006). Sie besagt, dass jeder Mensch Stärken besitzt, die er nutzen kann und in der Vergangenheit bereits genutzt hat. Er tut dies noch immer, aufgrund gegenwärtiger Probleme jedoch nicht im vollen Umfang. Das Veränderungspotenzial liegt in der Fähigkeit der Klientel, ihre Stärken zu aktivieren – sowohl diejenigen, die ihr bereits beim Überleben geholfen haben als auch diejenigen, die sie bisher noch nicht genutzt hat.

### 6.2 Hintergrundcharakteristika der Kinder und erzieherisch-soziale Ergebnisse

60 Prozent der Kinder in den untersuchten Zentren waren männlich, 40 Prozent weiblich. 30 Prozent von ihnen lernten in normalen Regelschulklassen, 60 Prozent in speziellen Klassen innerhalb von Regelschulen und zehn Prozent in Sonderschulen. Als die Kinder eingangs getestet wurden, stellten sich Konzentrationsdefizite, Hyperaktivität und die Schwierigkeit, über längere Zeit zuzuhören, als die häufigsten Probleme heraus. Der größte Teil der Kinder wies schwere Verhaltensstörungen, niedriges Selbstbewusstsein und schlechte schulische Leistungen auf. Über die Hälfte von ihnen fehlte regelmäßig in der Schule. 55 Prozent hatten alleinerziehende Eltern und 80 Prozent waren Sozialhilfeempfänger. In 75 Prozent der Fälle war das Verhältnis zu den Eltern problematisch und von Kommunikationsschwierigkeiten, Gewalt und Mangel an Grenzen gekennzeichnet.

Am Ende der Studie zeigte sich bei den Kindern, die das Zentrum besucht hatten, eine beständige Veränderung und Verbesserung in allen untersuchten Belangen:

- ▲ spezielle Stärken und Fähigkeiten: intellektuelle Fähigkeiten, Kreativität und Führungsqualitäten;
- ▲ grundlegende Lebensgewohnheiten: Sauberkeit und Ordnung, regelmäßiges Erscheinen im Zentrum, Einhalten der Tagespläne;
- ▲ altersgemäße Lerngewohnheiten: Lesen, mündliche und schriftliche Ausdrucksfähigkeit, Leseverständnis, Rechenkenntnisse, selbstständiges Vorbe-

reiten von Hausaufgaben, allgemeine schulische Leistungen, Aufgabenerfüllung;

▲ Sozialverhalten im Zentrum: Beziehung zu der Peergroup, Kontakt mit dem Personal, Teilnahme an Aktivitäten, Selbstständigkeit und Autonomie, Ausmaß an verbaler und physischer Gewalt;

▲ persönliches und emotionales Verhalten: Selbstbild, Kritikfähigkeit, Teilen von Gefühlen mit anderen, Anpassen von emotionalen Reaktionen an unterschiedliche Situationen, Kontrolle über Emotionen, impulsives Stören;

▲ Selbstwirksamkeit: persönliche Verantwortung übernehmen statt anderen die Schuld für Versagen zu geben, Vertrauen in die eigene Fähigkeit, neue Aufgaben ausführen zu können, Annehmen von Herausforderungen, Suche nach Alternativlösungen bei Versagen.

### 6.3 Lehrmethoden und Pläne des Förderzentrums

Deutlich sichtbar war die Verwendung von Methoden und Plänen, die Individualisierung und Anpassung der erzieherisch-sozialen Umgebung an die Bedürfnisse der einzelnen Schülerinnen und Schüler betonten:

▲ Aktives Lernen reflektiert eine schülerzentrierte erzieherische Umwelt, die Individualität und Unterschiede anerkennt und dadurch besonders für benachteiligte Schüler und Schülerinnen geeignet ist. Das im Zentrum genutzte aktive Lernen machte von drei Hauptstrategien des sozialen Lernens Gebrauch: der individuellen, der kooperativen und der traditionellen Strategie. Mithilfe der individuellen Strategie führen die Kinder Lernaufgaben allein und in ihrem eigenen Tempo durch – Lehrer und Lehrerin unterstützen sie dabei, eigene Ziele zu finden. Die kooperative Strategie bringt die Schüler und Schülerinnen bei sozialen und Lernaktivitäten zusammen – die Lehrenden behandeln sie als Gruppe. Diese Technik verhilft den Kindern zu Fortschritten bei schulischen, sozialen und persönlichen Zielen. Die traditionelle Strategie des Frontalunterrichts wird bei großen Gruppen angewendet, hauptsächlich um Konkurrenzverhalten zu ermutigen und die Motivation für individuelle Beteiligung zu steigern.

▲ Programme zur Förderung abstrakten Denkens: Der Hauptgrund für das schulische Scheitern ist die Schwäche der Kinder auf diesem Gebiet. Um dieser entgegenzuwirken, wurde den Schülerinnen und Schülern eine Reihe von Übungen angeboten, die sie dabei unterstützten, Prinzipien zu verstehen und anzuwenden, zu generalisieren und zu unterscheiden, Analogien zu finden, Schlussfolgerungen zu zie-

hen, Annahmen zu äußern, Dinge aus unterschiedlichen Perspektiven zu betrachten, rational zu urteilen und zu werten sowie Begründungen für ihre Antworten anzuführen.

▲ Entwicklung von Lernfertigkeiten: Den Kindern wurde geholfen, die Grundideen eines Textes zu erkennen. Danach wurden genaues Lesen und Analysieren geübt und die Jugendlichen wurden ermutigt, eine eigene Meinung zu entwickeln, Fragen zu stellen und zusammenzufassen. Schließlich sollten sich die Kinder auf einen Test vorbereiten. Diese Stufe enthielt das Lernen aus vorhergehenden Tests, die Formulierung eigener Fragen und das Sichten des Materials. Es wurden sowohl kurz- als auch langfristige Ziele gesetzt, tägliche Lernaufgaben erhöhten die Wahrnehmung der eigenen Leistung. Selbstständigkeit und Eigeninitiative wurden ermutigt, indem die Hilfestellungen schrittweise verringert wurden. Die Kinder konnten sich stattdessen mit Wörterbüchern, Lexika und Computern in Selbsthilfe üben.

### 6.4 Erzieherische und psychosoziale Ebene

Die Atmosphäre in den Förderzentren ist geprägt von großen Anforderungen, aber auch von viel Wärme und persönlicher Zuwendung. Die intensive und enge Beziehung zwischen den Kindern und den Sozialpädagogen und -pädagoginnen zeugt davon. Die Erwachsenen sind Vorbilder, denen die Kinder auf der Grundlage von warmherzigem persönlichen Kontakt nachstreben und mit denen sie sich identifizieren sollen. Der Interventionsfokus ist, das erzieherische, akademische und soziale Potenzial der Schüler und Schülerinnen zu erkennen, normative Beziehungen mit dem Zentrum und der Schule zu verstärken sowie Anpassungsschwierigkeiten abzubauen. Die Mitarbeitenden im Zentrum vermitteln den Kindern soziales Verhalten, sie helfen ihnen, individuelle Fähigkeiten zu entwickeln und zu aktivieren, und sind eine Anlaufstelle, um die täglichen Probleme der Schülerinnen und Schüler meistern zu helfen.

Der Sozialarbeiter oder die Sozialarbeiterin ist auf drei Hauptebenen an der Intervention beteiligt: Auf der persönlich-individuellen Ebene richten sich die Bemühungen auf das Ausfindigmachen und Kontaktieren des Kindes. Die Absicht ist, Veränderung zu initiieren oder ein festes therapeutisches Ziel zu setzen, welches das Selbstbewusstsein des Kindes und das Zutrauen zu seinen eigenen Fähigkeiten wiederherstellt und ihm hilft, ein Teil des Zentrums zu werden. Der Fokus der Intervention umfasst:



- ▲ die Entwicklung lebenswichtiger Fertigkeiten, zum Beispiel die Erforschung der eigenen Fähigkeiten oder den Umgang mit Schwierigkeiten;
- ▲ übertragbare Fertigkeiten – diese werden mit Schwerpunkt auf der zwischenmenschlichen Kommunikation entwickelt;
- ▲ Durchführungstraining – hier lernt das Kind, mit neuen und/oder Stress verursachenden Situationen umzugehen;
- ▲ den Aufbau von zwischenmenschlichen Beziehungen mithilfe verbaler und nonverbaler Kommunikation sowie Gegenseitigkeit;
- ▲ die Kultivierung des Selbstwertgefühls, des Vertrauens, der persönlichen Identität und der Zugehörigkeit;
- ▲ das Einüben von Kontrolle und Vermeidung aggressiven Verhaltens.

Auf der Gruppenebene besteht das Ziel darin, der Gruppe soziale, persönliche und zwischenmenschliche Fertigkeiten zu vermitteln. Der Gruppenprozess findet seinen Ausdruck hauptsächlich in der Veränderung der individuellen und Gruppenwerte, Haltungen, Normen und Verhaltensweisen. Die Gruppe stellt ein effektives Mittel in der Beeinflussung dieser Variablen dar. Auf der familiären Ebene wirken die Experten im Förderzentrum und der Sozialarbeiter, die Sozialarbeiterin in der Gemeinde zusammen. Sie initiieren Familientherapie, um das Verhältnis und die Interaktionen zwischen den Kindern und deren Eltern zu verbessern und um den Eltern zu helfen, klare Grenzen zu setzen und die Rollenverteilung innerhalb der Familie festzulegen. Durch Gruppenarbeit im Förderzentrum lernen Eltern wichtige Fertigkeiten, die sie in ihrer Elternrolle und im Leben überhaupt unterstützen.

## 6.5 Fallstudie

*Maria* ist elf Jahre alt und besucht seit zwei Jahren das Förderzentrum. Ihre Mutter ist alleinerziehend und hat drei weitere Kinder im Alter von fünf bis acht Jahren. Die Eltern ließen sich nach einer krisengeschüttelten Ehe scheiden. Die Mutter, die an Depressionen litt, hatte Schwierigkeiten damit, Grenzen zu setzen und für ihre Kinder zu sorgen. Die Familie lebte von Sozialhilfe. *Maria* wurde an das Förderzentrum verwiesen aufgrund ihres häufigen Fehlens vom Schulunterricht, ihrer Angstzustände, Verhaltensstörungen und Wutanfälle sowie der Probleme, die ihre Mutter und ihre Lehrer und Lehrerinnen im Umgang mit ihr hatten.

Der Sozialarbeiter konzentrierte sich darauf, der Mutter Alltagsfertigkeiten zu vermitteln sowie ihr bei der Entwicklung alternativer Lösungsansätze

und der Objekt-Relation zu helfen. *Maria* wurde ermutigt, sich in das Zentrum zu integrieren, und es wurde an der Kommunikation mit ihren Eltern gearbeitet. Nachdem *Maria* das Zentrum sechs Monate lang besucht hatte, hatten sich ihre Leistungen in den Fächern Englisch und Mathematik erheblich verbessert. Sie verhielt sich auch auf anderen Gebieten besser, unter anderem im Hinblick auf die Akzeptanz von Autorität, Selbstkontrolle und emotionales Verhalten. Die Mutter berichtete allerdings von geringeren Fortschritten, vielleicht aufgrund der vielen Probleme, die in der Familie herrschten. Auch die Mutter hielt engen Kontakt mit dem Zentrum und nahm sogar an Treffen einer Eltern-Unterstützungsgruppe teil. Eine Familientherapie hatte zum Ziel, die Beziehung zwischen der Mutter und den Kindern zu ordnen, persönliche Interaktionen zu fördern, den Kindern Grenzen aufzuzeigen, die Familie zu ermutigen, emotionale Unterstützung anzunehmen, und sie insgesamt zu stärken.

Das Gefühl der Stabilität und der Unterstützung, das *Maria* im Zentrum bekam, halfen ihr offensichtlich, ihre sozialen und emotionalen Probleme zu lösen. Der Prozess wurde durch die intensiven Bindungen zum Fachpersonal im Zentrum und dessen Reaktion auf ihre multidimensionalen Bedürfnisse gefördert. Die Verbesserung ihrer schulischen Leistungen beruht auf dem erzieherischen Ansatz des Zentrums, durch die individuelle Betreuung und Kooperation wurde *Maria* der Weg zum Erfolg geebnet, und ihre persönlichen Bedürfnisse wurden befriedigt.

## 7. Diskussion

Die Zusammenfassung der Ergebnisse zeigt, dass die Förderzentren benachteiligten und auffälligen Kindern helfen, sich positiv zu entwickeln:

- ▲ Die Kinder durchlaufen einen Lernprozess, sie nehmen ein neues Weltbild an, das im Gegensatz zu ihrer früheren Perspektive der Entfremdung und des Außenseitertums steht. Das Zentrum isoliert sie teilweise von den negativen Einflüssen der Familie und des bisherigen Umfeldes, stattdessen sind sie den sozialen und kulturellen Einflüssen der neuen normativen Umgebung ausgesetzt.
- ▲ Der Ansatz der Zentren basiert auf Prävention statt auf Krisenintervention. Die erzieherische Intervention, die mit der Einschulung beginnt und mehrere Jahre andauert, soll den Kindern helfen, ihre allgemeinen Leistungen und ihr Verhalten zu verbessern.
- ▲ Die Kombination von individueller und Gruppentherapie macht es möglich, spezifische Ergebnisse je nach den Bedürfnissen der Schüler und Schülerinnen zu erzielen.

▲ Die Beratung und Schulung der Eltern versetzt diese in die Lage, erzieherische und andere Fertigkeiten zu erwerben sowie eine positive Beziehung zu anderen Menschen aufzubauen.

▲ Das Lernmaterial ist auf das individuelle Niveau der Kinder und auf angemessene Inhalte zugeschnitten, so dass die persönliche Entwicklung gefördert werden kann.

▲ Die Kontaktmöglichkeiten und die Kommunikation zwischen den Kindern und dem Personal sowie der Einfluss des Personals sind praktisch unbegrenzt. Sie können sich jederzeit informell unterhalten, Gespräche müssen nicht vorher vereinbart werden. Sie essen und feiern zusammen, es gibt keine bürokratischen Barrieren. Darüber hinaus haben die Schülerinnen und Schüler die Möglichkeit, über ihre Aktivitäten im Zentrum eigenständig zu entscheiden, was ihr Gefühl des Empowerment, der Autonomie und der Kontrolle verstärkt sowie ihr Selbstbild verbessert.

▲ Indem der Makel der Benachteiligung und der damit verbundenen niedrigen Erwartungen seitens der Schule und der Eltern beseitigt wird, entfällt eine bedeutende Barriere für den Fortschritt der Kinder. Im Förderzentrum wird die problematische Vergangenheit ignoriert und den Kindern somit ermöglicht, ein neues Selbstbild zu entwickeln, das frei von den alten kategorisierenden Stempeln ist.

▲ Das Intensivprogramm ist langfristig angelegt. Dies erlaubt den Kindern, neu erworbene Stärken anzuwenden, das Fortbestehen der erzieherischen und sozialen Resultate ist damit gewährleistet.

▲ Die Zentren bieten eine Reihe von Unterstützungs- und Entwicklungsmöglichkeiten für Eltern und Kinder. Sie sind mit den Unterstützungsnetzwerken der Gemeinden verwoben (Erziehung, Wohlfahrt, Gesundheit, Beschäftigung). Die Eltern werden vom Personal der Förderzentren ermutigt, diese zu nutzen.

▲ Da die Förderzentren über ein interdisziplinär geschultes Personal verfügen, ist es ihnen möglich, auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Kinder und der Eltern einzugehen.

## Literatur

**Ajwani, S.:** The success of educational interventions in grades three and five in improving academic progress. Dissertation-Abstracts. In: International-Section-A: Humanities and Social Sciences 68/2008, S. 4145  
**Armor, D.:** Family policy and academic achievement. In: Sawhill, I. (Hrsg.). One percent for the kids. Washington DC. 2003  
**Asawa, L. u.a.:** Early childhood intervention programs. Opportunities and challenges for preventing child maltreatment. In: Education and Treatment of Children 31/2008, S. 73-110  
**Barnett, W.;** Belfield, C.: Early Childhood Development and Social Mobility. In: The Future of Children 16/2006, S. 73-98  
**Bok, M.:** Education and training for low-income women: an

elusive goal. In: Journal of Women and Social Work 19/2004, S. 39-52

**Boyd-Franklin, N.;** Bry, B.: Reaching out in family therapy: Home-based, school, and community interventions. New York 2000

**Browne, G. u.a.:** Effective/efficient mental health programs for school-age children. A synthesis of reviews. In: Social Science & Medicine 58/2004, S. 1367-1384

**Burch, P. u.a.:** Supplemental Educational Services and NCLB. Policy Assumptions, Market Practices, Emerging Issues. In: Educational Evaluation and Policy Analysis 29/2007, S. 115-133

**Caputo, R.:** Head Start, other preschool programs & life success in a youth cohort. In: Journal-of-Sociology-and-Social-Welfare 30/2003, S. 105-127

**Don, M. u.a.:** Increasing Prosocial Behavior and Academic Achievement among Adolescent African American Males. In: Adolescence 42/2007, S. 689

**Engels, T.;** Andries, C.: Feasibility of a Family-Focused Intervention for the Prevention of Problem Behavior in Early Adolescents. In: Child and Family Behavior Therapy 29/2007

**Ensminger, M. u.a.:** School leaving: A longitudinal perspective including neighborhood effects. In: Child Development 67/1996, S. 200-216

**Evans, S. u.a.:** Efficacy of a school-based treatment program for middle school youth with ADHD. Pilot data. In: Behavior Modification 28/2004, S. 528-547

**Fryer, R.;** Levitt, S.: Understanding the Black-White test score gap in the first two years of school. In: The Review of Economics and Statistics 86/2005, S. 447-464

**Glasser, W.:** Reality Therapy. New York 1965

**Gross, D.;** Capuzzi, D.: Defining youth at risk. In: Capuzzi, D.; Gross, D. (Hrsg.): Youth at risk: A resource for counselors, teachers and parents. Alexandria 2004

**Halpern, R.:** After-School Programs for Low-Income Children: Promise and Challenges. The Future of Children. In: When School Is Out 9/1999, S. 81-95

**Halpern, R.:** A different kind of child development institution: The history of after-school programs for low-income children. In: Teachers College Record 104/2002, S. 178-211

**Heckman, J.;** Krueger, A.: Inequality in America. Cambridge 2004

**Kane, T.:** The impact of after-school programs: Interpreting the results of four recent evaluations. New York 2004

**Kaplan, L.;** Girard, J.: Strengthening high-risk families. A handbook for practioners. New York 1994

**Krause, D.:** Review of Collaborative therapy with multi-stressed families. In: Best Practices in Mental Health 4/2008, S. 24-126

**Maani, S.;** Kalb, G.: Academic Performance, Childhood Economic Resources, and the Choice to Leave School at Age 16. In: Economics of Education Review 26/2007, S. 361-374

**Mahoney, J.:** Participation in school extracurricular activities as a moderator in the development of antisocial patterns. In: Child Development 71/2000, S. 502-516

**Martin, D. u.a.:** Increasing prosocial behaviour and academic achievement among adolescent African American males. In: Adolescence 42/2007, S. 689-698

**Miller, B.:** Critical hours: Afterschool programs and educational success. Quincy 2003

**Nears, K.:** The achievement gap: Effects of a resilience-based after school program on indicators of academic achievement. Dissertation-Abstracts. In: International-Section-A: Humanities and Social Science 68/2008, S. 32-65

Perez-Johnson, I.; Maynard, R.: The Case for Early, Targeted Interventions to Prevent Academic Failure. In: Peabody Journal of Education 82/2007, S. 587-616

Rupert, P.; Kent, J.: Gender and Work Setting Differences in Career-Sustaining Behaviors and Burnout Among Professional Psychologists. In: Professional Psychology, Research and Practice 38/2007, S. 88-96

Saleebey, D. (Hrsg): The strengths perspective in social work practice. Boston 2006

Shama, A.: What is the Evidence of Early Intervention. Preventative Services for Black and Minority Ethnic Group Children and their Families? In: Practice 17/2005, S. 89-102

Shamai, M. u.a.: Therapeutic intervention with immigrant Caucasus families in Israel. In: Families-in-Society 84/2003, S. 559-570

Slee, P.; Murray-Harvey, R.: Disadvantaged Children's Physical, Developmental and Behavioral Health Problems in an Urban Environment. In: Journal of Social Service Research 33/2007, S. 57-69

Steinberg, M.: Private educational services: Whom does the market leave behind? In: Policy Matters 4/2006, S. 17-22

UNCRC: Convention on the Rights of the Child. New York 2002

Vadeboncoeur, J. u.a.: Engaging Young People: Learning in Informal Contexts. In: Review of Research in Education 30/2006, S. 239-278

Übersetzung: Georgette Liedtke

# Lebenswelten im demographischen Wandel

## Intergenerative Biographiearbeit, eine zukunftsweisende Dimension in der Sozialen Arbeit

*Brigitte Jürjens*

### Zusammenfassung

In den Jahren 2004 bis 2008 führte die Autorin in jedem Semester ein Seminar zu dem Thema „Lebenswelten im demographischen Wandel“ an der Evangelischen Fachhochschule Berlin durch. Die Motivation zu diesem Thema, die didaktischen wie die inhaltlichen Herausforderungen sowie die Erfahrungen und Ergebnisse werden in diesem Beitrag beschrieben. Ziel ist es, die Lesenden zum einen auf die Implementierung der Thematik im Kontext der Ausbildung von Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen und zum anderen auf die Verankerung methodischer und inhaltlicher Ansätze als Kompetenz in der professionellen Sozialen Arbeit aufmerksam zu machen.

### Abstract

In the years from 2004 to 2008 the author conducted a seminar each term on the topic "lifeworlds in demographic change" at the Berlin Protestant University of Applied Sciences. This article is to describe the motivation for choosing this topic, its didactic and content-related challenges as well as the experiences and results obtained during this work. It is intended to draw the reader's attention to the implementation of this topical issue in the education of social workers and secondly to the requirement that the relevant methods and approaches are recognised as skills in professional social work practice.

### Schlüsselwörter

Alter Mensch – Demographie – Lebenswelt – Ausbildung – Soziale Arbeit – Befragung – Altenhilfe – Zeitzeuge

### Anlass des Seminarthemas

„Alt und Jung“ ist derzeit in aller Munde, den demographischen Wandel und seine Folgen für die Siedlungstypologien unserer Republik leugnet niemand mehr. Stiftungen fördern bevorzugt das Engagement in dieser Richtung. Der Bundespräsident hat die Demographie zu einem wichtigen Thema erklärt. Er lädt jährlich zu einer großen Konferenz ein, um Fachleute, Bürger, Bürgerinnen sowie Politikerinnen und Politiker zu Wort kommen zu lassen und Lösungen zu finden. Ob im städtischen, suburbanen oder ländlichen Raum, die Wanderungsbewegungen, vor allem in den östlichen und nördli-