

**Diplomarbeit zur Erlangung des Grades einer Diplom- Sozialarbeiterin
an der Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik
„Alice Salomon“**

Titel:

***„Betroffenheit als Impuls für die Weiterentwicklung der Sozialen Arbeit
Eine Analyse am Beispiel ausgewählter Berliner Projekte“***

Von

Ramona Schnekenburger, Matr.-Nr.: 031 446

&

Regina Nicolai, Matr.-Nr.: 031 469

Eingereicht im Sommersemester 2006

Am 01.06.2006

Projektseminar: *„Rekonstruktion von Lebenswelten durch Soziale Netzwerkarbeit“*

Erstgutachter: Johannes Stoverink

Zweitgutachter: Jürgen Nowak

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

1.	<i>Eigener Bezug zum Thema</i>	1
1.1	<i>Regina (2)</i>	1
1.2	<i>Ramona (1)</i>	3
2.	<i>Das Thema der Arbeit</i>	5
3.	<i>Der Aufbau der Arbeit</i>	6

Teil I: Der Betroffenenkontrollierte Ansatz (2)

1.	<i>Die betroffenenkontrollierten Projekte</i>	8
2.	<i>Historische Grundlagen des Ansatzes</i>	9
3.	<i>Theoretische Grundlagen des Ansatzes</i>	9
3.1	<i>Gewaltbegriff</i>	10
3.2	<i>Freiwilligkeit</i>	11
3.3	<i>Menschenbild</i>	12
3.4	<i>Krisenbegriff</i>	12
3.5	<i>Parteilichkeit</i>	13
3.6	<i>Selbsthilfe</i>	14
3.7	<i>Umgang mit Hierarchien</i>	14
3.8	<i>Durchlässigkeit der Strukturen</i>	15
3.9	<i>Einstellung von Betroffenen</i>	15

Teil II: Die Projekte Weglaufhaus und Wildwasser

1.	<i>Das Weglaufhaus „Villa Stöckle“</i>	18
1.1	<i>Projektvorstellung</i>	18
1.2	<i>Geschichte</i>	22
1.3	<i>Die Antipsychiatrie</i>	27
1.4	<i>Die Bedeutung der Betroffenheit im Weglaufhaus</i>	29
1.5	<i>Wie werden die theoretischen Grundlagen des Betroffenenkontrollierten Ansatzes vom Weglaufhaus umgesetzt?</i>	31
2.	<i>Wildwasser - Arbeitsgemeinschaft gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen e. V. (2)</i>	36

2.1	<i>Projektvorstellung</i>	36
2.1.1	<i>Körperarbeit im Rahmen der Wildwasser – Frauenselbsthilfe</i>	42
2.1.2	<i>Konkrete Angebote zur Körperarbeit bzw. kreative Arbeitsmethoden und Beratung</i>	43
2.1.3	<i>Beispielhafte Kurzdarstellung zweier angewandter Methoden</i>	43
2.2	<i>Geschichte</i>	45
2.3	<i>Spezielle Grundsätze von Wildwasser</i>	48
2.4	<i>Die Bedeutung der Betroffenheit bei Wildwasser</i>	50
2.5	<i>Wie werden die theoretischen Grundlagen des Betroffenenkontrollierten Ansatzes von der Wildwasser-Frauenselbsthilfe umgesetzt?</i>	51

Teil III: Die Befragung der Nutzer und Nutzerinnen

1.	<i>Rahmenbedingungen der Befragung</i>	54
1.1	<i>Ziel der Befragung</i>	54
1.2	<i>Das „Forschungsteam“</i>	55
1.3	<i>Die Auswahl der Interviewpartnerinnen</i>	55
1.4	<i>Die Form der Befragung</i>	56
1.5	<i>Die Fragen</i>	57
1.6	<i>Kategorienbildung</i>	58
1.7	<i>Form der Darstellung</i>	58
2.	<i>Qualitative und quantitative Auswertung ausgewählter Daten</i>	58
2.1	<i>Stichprobenbeschreibung</i>	58
2.2	<i>Kategoriendefinition: Unterstellte Kategorien</i>	59
2.2.1	<i>Vorbildfunktion (2)</i>	60
2.2.2	<i>Authentizität (1)</i>	61
2.2.3	<i>Positives Krisenverständnis (2)</i>	62
2.2.4	<i>Schaffung alternativer Strukturen (1)</i>	64
2.2.5	<i>Reflexion bestimmter Themen (1)</i>	65
2.3	<i>Kategoriendefinition: Sich ergebende Kategorien</i>	65
2.3.1	<i>Empathie (1)</i>	65
2.3.2	<i>Akzeptanz (1)</i>	67
2.3.3	<i>Kontakt (1)</i>	68
2.3.4	<i>Veränderter Umgang mit der Krisensituation (2)</i>	68
2.3.5	<i>Verbundenheit (1)</i>	68

2.3.6	<i>Distanz (1)</i>	69
2.3.7	<i>Hierarchie (2)</i>	70
2.3.8	<i>Vertrauenswürdigkeit (2)</i>	71
2.3.9	<i>Unkenntlichkeit (1)</i>	72
2.3.10	<i>Ebenbürtigkeit (1)</i>	72
2.3.11	<i>Perspektivwechsel (2)</i>	73
2.3.12	<i>Selbsthilfe (2)</i>	73
2.3.13	<i>Verändertes Krisenverständnis (2)</i>	75
2.3.14	<i>Umgang mit Krisen (2)</i>	75
2.3.15	<i>Lebensumstände (2)</i>	75
2.4	<i>Auswertung der Einzelfragen</i>	75
2.4.1	<i>Zu Frage 1</i>	75
2.4.2	<i>Zu Frage 2</i>	76
2.4.3	<i>Zu Frage 3</i>	78
2.4.4	<i>Zu Frage 4</i>	80
2.4.5	<i>Zu Frage 5</i>	81
2.4.6	<i>Zu Frage 6</i>	81
2.4.7	<i>Zu Frage 7</i>	83
2.4.8	<i>Zu Frage 8</i>	88
2.5	<i>Gesamtauswertung</i>	90
2.5.1	<i>Tabellarische Übersicht der Kategorien</i>	90
2.5.2	<i>Diskussion und kritische Einschätzung der Ergebnisse</i>	90
2.5.2.1	<i>Personelle Ebene (2)</i>	92
2.5.2.2	<i>Strukturelle Ebene (1)</i>	97

Teil IV: Die Bedeutung des Betroffenenkontrollierten Ansatzes

für die Soziale Arbeit (1)

1.	<i>Die Klient – Helferbeziehung in der Sozialen Arbeit</i>	100
2.	<i>Das Wachstums- und das Hierarchiemodell nach Virginia Satir</i>	101
3.	<i>Die Selbsthilfe, der Betroffenenkontrollierte Ansatz, und die Profession der Sozialen Arbeit</i>	102
4.	<i>Betroffenenkompetenzen und professionelle Schlüsselkompetenzen in der Sozialen Arbeit</i>	108
5.	<i>Experten aus Betroffenheit</i>	111

<i>Fazit</i>	<i>113</i>
<i>Literaturangaben</i>	<i>114</i>
<i>Internetseiten</i>	<i>117</i>
<i>Abbildungsverzeichnis</i>	<i>118</i>
<hr/>	
<i>Anhang</i>	<i>1-21</i>
<i>Erklärungen</i>	

Was es alles gibt

*Da gibt es die, die schlagen
Da gibt es die, die rennen
Da gibt es die, die zündeln
Da gibt es die, die brennen*

*Da gibt es die, die wegsehn
Da gibt es die, die hinsehn
Da gibt es die, die mahnen:
Wer hinsieht, muss auch hingehn*

*Da gibt es die, die wissen
Da gibt es die, die fragen
Da gibt es die, die warnen:
Wer fragt, wird selbst geschlagen*

*Da gibt es die, die reden
Da gibt es die, die schweigen
Da gibt es die, die handeln:
Was wir sind, wird sich zeigen.*

(Gernhardt 2000, 151)

Einleitung

1. Eigener Bezug zum Thema

1.1 Regina

Als ich mich heute fragte, wann ich der „Betroffenheit“ das erste Mal begegnet bin, setzte ein längerer Denkprozess ein. Waren es die Männer und Frauen¹ aus den Krüppel-Gruppen? Einer von ihnen hatte das ehemalige NSDAP-Mitglied und den damaligen Bundespräsidenten *Karl Carstens* Anfang der achtziger Jahren mit einer Krücke tötlich angegriffen. Das Bild, das durch die Medien ging, blieb lebendig. Aber nein, Betroffene waren das nicht. Sie waren die Krüppel. Für mich war es bis dahin nur ein Schimpfwort, aber sie nannten sich frech selbst so. Wurden sie sonst nicht Behinderte genannt? „Die Betroffenheit“ hat bis zur Jahrtausendwende keine eindeutigen Spuren in meinem Gedächtnis hinterlassen. Im Laufe der Jahre fühlte ich

¹ Wir haben uns dafür entschieden in der gesamten Arbeit zwischen der männlichen und weiblichen Form frei zu wechseln. Manchmal werden auch beide genannt. Wenn es um Wildwasser geht, wird die weibliche Form benutzt, da real nur Frauen bei Wildwasser arbeiten und auch die Nutzerinnen ausschließlich Frauen sind. Beide Geschlechter wurden somit gleichermaßen gewürdigt.

mich manches Mal betroffen, manches machte mich betroffen, anderes betraf mich oder auch nicht. Meine Familie war damals betroffenen von den Auswirkungen eines Unwetters. Wenn ich selbst betroffen war, dann war anderen etwas zugestoßen und ich fühlte mit ihnen. Ansonsten hatte ich eine Geschichte und auch Erfahrungen. Ich bin in meiner Kindheit und Jugend von einem männlichen Verwandten sexuell missbraucht worden und doch hatte ich mich nie Betroffene genannt.

Heute würde ich sagen, dass ein gewichtiger Grund, warum ich das Studium der Sozialen Arbeit aufnahm und Betroffenheit zum Thema meiner Diplomarbeit machte, meine eigene Betroffenheit ist. Ich bin eine Betroffene von sexualisierter Gewalt in der Kindheit.

Durch mein Praktikum im *Weglaufhaus* erfuhr ich von der Kooperation mit *Tauwetter* und *Wildwasser*. Vom *Betroffenenkontrollierten Ansatz* war die Rede und eine gemeinsame Broschüre in Arbeit. Ich wollte wissen, was hinter den mir so fremden Begrifflichkeiten steckte, denn zu dem der Betroffenheit gesellten sich andere wie z.B. die Ermächtigung. Die Frage, ob im Zusammenwirken aller Faktoren eine neue Qualität entsteht, interessierte mich brennend.

Vor Jahren, im Rahmen einer tiefenpsychologischen Gesprächstherapie, hatte ich selbst mit der professionellen Distanziertheit zu kämpfen. Die Schwierigkeit ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, speiste sich aus vielen Quellen. Eine Frage in diesem Zusammenhang war für mich, ob die Therapeutin überhaupt versteht, wovon ich spreche. Kann sie mich so annehmen wie ich bin? Eigene Erfahrungen der Therapeutin hätten mir in der damaligen Zeit Sicherheit gegeben. Der Inhalt dieser Erfahrung war dabei nicht von Interesse, die Bestätigung der Tatsache an sich hätte mir gereicht. Sie antwortete selbstverständlich mit der Gegenfrage, warum das jetzt für mich wichtig sei. Die Frage, ob nur die helfen können, die selbst bestimmte Bewältigungsprozesse durchlebt haben, stand im Raum. Während ich anfangs diese Frage eindeutig mit ja beantwortet habe, hielt ich es später für möglich, dass auch „nur“ Professionelle helfen können. Natürlich habe ich nie erfahren, ob die Therapeutin eigene Erfahrungen hatte, aber am Ende des Therapieprozesses war diese Frage nicht mehr relevant. So oder so, sie hatte mir geholfen.

Diesen Themenkomplex, mit dem inzwischen erworbenen eigenen professionellen Blick, genauer zu untersuchen, reizte mich. Zumal ich mein zweites Praktikum bei *Wildwasser* machte und dort wieder mit den verschiedenen Aspekten des *Betroffenenkontrollierten Ansatz* in Berührung kam.

Seit Beginn des Studiums verband mich mit Ramona ein lebhafter Austausch und die gemeinsamen Erfahrungen in großen und kleinen studentischen Projekten. Unsere Fragen an die Betroffenenkontrollierten Projekte unterschieden sich, jedoch nicht die Lust, nach Antworten zu suchen. Für mich war das eine gute Basis, um gemeinsam eine Diplomarbeit zu schreiben.

1.2 Ramona

Mein Interesse für das Thema Betroffenheit als Ressource resultiert aus den Erfahrungen, die ich im Laufe meines Praktikums im *Weglaufhaus* sammelte.

Es beeindruckte mich, wie natürlich der Umgang der Mitarbeiter mit den Bewohnern war. Es herrschte ein lockeres, ehrliches und offenes Klima, sowohl die Mitarbeiter als auch die Bewohnerinnen des *Weglaufhauses* waren sehr authentisch. Die antipsychiatrische Grundhaltung war mir zunächst wichtiger als die Betroffenheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Dies war der Grund, dass ich überhaupt auf das *Weglaufhaus* aufmerksam wurde.

Ich arbeitete damals im Rahmen meines freiwilligen sozialen Jahres auf einer geschlossenen psychiatrischen Station bei Freiburg im Breisgau. Die Zeit dort war für mich und mein weiteres Leben entscheidend. Ich hatte viele neue Eindrücke gesammelt und langsam begann meine Vorstellung von einer beruflichen Laufbahn im sozialen Bereich Konturen anzunehmen.

Der Hauptgrund waren die Patienten. Sie inspirierten mich täglich neu. Durch ihre Art und Weise zu leben und zu leiden und durch die Erfahrung der Krisenbegleitung erweiterte sich sozusagen meine Vorstellung vom Leben an sich. Es mag sich sehr groß anfühlen, was ich hier sage. Und das war es auch. Ich bekam durch die Grenzüberschreitungen, die ich gemeinsam mit den Menschen in der Psychiatrie erlebte, eine Vorstellung davon, wie relativ die sogenannte „Normalität“ ist. An Krankheit habe ich dabei nicht gedacht.

Wie mit den Patienten teilweise umgegangen wurde, und dass die Krisen, die sie erlebten, durch die Krankheitslehre jegliche persönliche Färbung verloren, ließ mich nachdenken.

Es schien mir, als würde die in der Psychiatrie verordnete Behandlung nur wenigen Patienten dabei helfen, ihre Lebensqualität zu verbessern.

An meine persönlichen Grenzen stieß ich immer dann, wenn es darum ging, Regeln zu vertreten, die mir selbst nicht einleuchteten, welche die Institution aber vorschrieb.

Außerdem fand ich schwierig zu akzeptieren, dass mehr über als mit den Patienten gesprochen wurde. Die professionelle Distanz, die auf der Station zwischen Patienten und Pflegepersonal herrschte, wurde nahezu als Muss bezeichnet. Diese Art der Begegnung entsprach nicht meiner persönlichen und somit fühlte ich mich nie ganz bei mir.

Es war mir nach meinem freiwilligen sozialen Jahr klar, dass es Alternativen zur psychiatrischen Behandlung geben sollte und dass sie bisher kaum existierten.

Ich verfolgte das Ziel, während meines Studiums an der *ASFH-Berlin* nach Alternativen zu suchen. Ich informierte mich bezüglich bestehender Möglichkeiten und arbeitete dann in meinem Studienpraktikum für ein halbes Jahr im *Weglaufhaus*. Wie bereits erwähnt war bei der Arbeit dort wirklich alles anders. Es gab so gut wie keine Struktur, die Selbstbestimmung der Bewohner des *Weglaufhauses* wurde als einer der wichtigsten Grundsätze vertreten und die eigene Psychiatriebetroffenheit der Mitarbeiter wurde als Qualifikation gesehen.

Bezüglich der Psychiatriebetroffenheit fiel mir im Praktikum auf, dass ich keinen konkreten Unterschied in der Qualität der Arbeit feststellen konnte. Zumindest war es kein genereller Unterschied, sondern ein sehr persönlicher. Es gab betroffene und nicht betroffene Mitarbeiter, die mich sehr beeindruckten. Ich denke, die besondere Stimmung, die im *Weglaufhaus* herrschte, lag auch an der Art und Weise, wie jeder Einzelne der Mitarbeiter als Person anwesend war. Es wurde ein hohes Maß an Akzeptanz vertreten, das den verschiedenen Menschen die Freiheit lässt, sich zu entfalten, ob nun Mitarbeiter oder Bewohner.

Ich wollte mich in diesem Kontext schließlich näher mit den betroffenenkontrollierten Projekten auseinandersetzen. Diese stehen für mich als Plädoyer für eine „persönlich“ geleistete Sozialarbeit, die sich durch eine besondere Qualität auszeichnet.

Regina lernte ich schon zu Beginn meines Studiums kennen. Uns verband neben einer von meiner Seite sehr schnell vorhandenen Sympathie die Praktikumserfahrung im *Weglaufhaus*. Wir tauschten unsere Erfahrungen diesbezüglich rege aus und entwickelten dabei einige Fragen. Zunächst blieb es bei den Fragen. Als mich Regina dann eines Tages fragte, ob ich schon ein Thema für meine Diplomarbeit wüsste und ob ich nicht Lust auf eine Gruppenarbeit hätte, zögerte ich nicht lange und sagte „ja“. Der große Altersunterschied und die unterschiedlichen Lebenserfahrungen sowie die gemeinsame Erfahrung mit den betroffenenkontrollierten Projekten schienen mir eine fruchtbare Grundlage zur „Wissenserweiterung“ zu sein.

2. *Das Thema der Arbeit*

Oft herrschte große Konfusion, wenn wir Freunden oder Kommilitoninnen das Thema unserer Diplomarbeit nannten. „Betroffenheit als Impuls für die Weiterentwicklung der Sozialen Arbeit“ blieb für viele unverständlich. Es wurde an Mitgefühl und Empathie gedacht. Erst nach der Nennung des Untertitels „Eine Analyse am Beispiel ausgewählter Berliner Projekte“ und dem Bezug zu den Projekten *Weglaufhaus* und *Wildwasser* erweiterte sich das Verständnis und der Begriff der Betroffenheit gewann Kontur.

Die Soziale Arbeit bringt Betroffenheit vor allem mit den Klienten in Verbindung. Diesen Begriff auf die Helfer zu übertragen, liegt der Profession bis heute fern. Die eigene Lebenserfahrung offen in die Arbeit einzubeziehen ist ein Tabu. Im Studium tauchten eigene Erfahrungen nur am Rande auf. Es ging dabei hauptsächlich um ihre Reflexion und nicht darum, sie als Ressource für die weitere Arbeit nutzbar zu machen.

Die Frage ob, und wenn ja wie, Betroffenheit in der sozialen Arbeit zur Ressource werden kann, stellte sich für uns.

Die aktuelle sozialpolitische Situation ist geprägt von Ressourcenknappheit im Sozialen Bereich, wie sie sich in den Kürzungen der Mittel, der Schließung verschiedenster Einrichtungen und nicht zuletzt in den sich verändernden gesetzlichen Rahmenbedingungen nach *Hartz IV* ausdrückt. Daraus resultiert eine verstärkte Ressourcenorientierung, die sich in der Suche nach bisher nicht beachteten Ressourcen der Klienten der Sozialen Arbeit ausdrückt.

Wenn die Profession bei sich selbst nach Ressourcen sucht, werden diese vorrangig in der Steigerung der Effizienz und Effektivität gesehen. Der Markt, der Wettbewerb und das Management des Sozialen sind neben der Professionalisierung der Sozialen Arbeit die Schlagworte der Stunde. Diese Tendenzen bleiben nicht ohne Einfluss. Die Kluft zwischen Sozialmanagern und personenzentrierten Helfern wird immer größer. Die Soziale Arbeit wird zunehmend zur unpersönlichen Dienstleistung, die sich an ökonomischen Vorgaben ausrichtet.

Diese Entwicklung entspricht dem Mainstream, ist aber keine zwangsläufige. In der Arbeit der Projekte *Weglaufhaus* und *Wildwasser* wird deutlich, dass auch innerhalb eines ökonomisierten Systems eine Gegenbewegung möglich ist. Der

Betroffenenkontrollierte Ansatz kann als Teil dieser Gegenbewegung aufgefasst werden. Er ist zum Hauptgegenstand unserer Untersuchung geworden.

Ein Teil der gesellschaftlichen Entwicklungen von heute ist die „Förderung und Forderung“ von Eigenverantwortung des Bürgers, womit oft die Individualisierung der Lebensrisiken gemeint ist. Das heißt, dass die soziale Verantwortung, die bisher in den Händen des Staates lag, dem Bürger zurückgegeben wird. Wenn aber nicht Individualisierung, sondern tatsächlich Eigenverantwortung gemeint ist, erfordert dies auch eine Kultur der Eigenverantwortung. Sie kann nicht verordnet werden. Sie muss stattdessen wachsen. Wir würden in diesem Zusammenhang von einer Kultur der Beteiligung sprechen, welche auch die Soziale Arbeit als ein berufliches Ziel formuliert. Allerdings scheint dieses Ziel unter den vielen anderen zu verschwinden.

Wo werden heute Nutzerinnen und Nutzer real beteiligt?

Wir haben in unseren Praktika festgestellt, dass sowohl im *Weglaufhaus* als auch bei *Wildwasser* Nutzer und Nutzerinnen tatsächlich beteiligt werden. Sie können selbst in krisenhaften Situationen Einfluss nehmen und bestimmen auch, welche Hilfe für sie die richtige ist.

Deshalb interessierte uns, wie die Nutzer und Nutzerinnen das Unterstützungsangebot des *Weglaufhauses* oder von *Wildwasser* reflektiert haben. Wir wollten, dass ihre Erfahrungen und Ansichten in unserer Arbeit präsent sind.

3. *Der Aufbau der Arbeit*

Teil I dieser Arbeit stellt den *Betroffenenkontrollierten Ansatz* vor. Dabei werden einführend die dazugehörigen Projekte aufgeführt und kurz beschrieben. Danach folgt eine Skizze der Geschichte und Entwicklung des Ansatzes. Die theoretischen Grundlagen bilden im Anschluss die genaue Ausführung des gedanklichen Überbaus, welcher die drei Projekte unter dem Dach des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* vereint.

Im Folgenden Teil II werden die beiden Projekte *Wildwasser* und *Weglaufhaus* genauer untersucht. Wir haben uns dabei auf diese beiden beschränkt, weil wir erstens in den Projekten durch unsere Studienpraktika auf eigene Erfahrungen zurückgreifen konnten und sich zweitens die beiden Projekte in Größe, Inhalt und Bedeutung für einen Vergleich gut eignen.

Teil III bildet das Herzstück dieser Arbeit. Es handelt sich dabei um einen empirischen Teil. Hier kommen die Nutzerinnen bzw. ehemaligen Nutzer der Projekte selbst zu Wort. Wir haben uns in der Auswertung bemüht, Interpretationen zu vermeiden.

In Teil IV dieser Arbeit wird die Bedeutung des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* für die Sozialen Arbeit untersucht.

Teil I: Der Betroffenenkontrollierte Ansatz

1. Die betroffenenkontrollierten Projekte



Abb.1: Logos der betroffenenkontrollierten Projekte

Der *Betroffenenkontrollierte Ansatz* wurde von den Berliner Projekten *Tauwetter e.V. - Anlaufstelle für Männer, die als Jungen sexuell missbraucht wurden*, *Wildwasser e.V. - Frauenselbsthilfe und Beratung für Frauen, die als Mädchen sexuelle Gewalt erlebt haben* und *Weglaufhaus Villa Stöckle - Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V.* entwickelt und ist Deutschlandweit einzigartig.

Kennzeichnend für den Ansatz ist die konzeptionell festgeschriebene Einstellung von betroffenen Mitarbeitern. Bei *Tauwetter* und *Wildwasser* sind 100% der Frauen und Männer von sexueller Gewalt in der Kindheit, im *Weglaufhaus* mindestens 50% von psychiatrischer Gewalt betroffen. Auch die Menschen, an die sich die Angebote der Einrichtungen richten, haben in ihrem Leben sexuelle Gewalt in der Kindheit oder psychiatrische Gewalt erlebt. Eine wachsende Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer von *Wildwasser* oder *Tauwetter* haben Erfahrungen mit psychiatrischer Gewalt. Ein hoher Anteil der Nutzer und Nutzerinnen des *Weglaufhauses* ist auch Opfer sexualisierter Gewalt gewesen.

Die drei Projekte definieren Gewalt als „eine auf Machtstrukturen basierende Handlung, die einen Menschen auf ein Objekt reduziert“ (Tauwetter u.a. 2004, 2). Die Projekte legen besonderen Wert darauf, das Thema Gewalt bzw. Gewalterfahrung im gesamtgesellschaftlichen Kontext zu betrachten. Oft sind die von den Medien und der Fachöffentlichkeit konstruierten Bilder über Gewaltbetroffene mit ein Grund für eine gesellschaftliche Stigmatisierung und schaffen so zusätzliche Probleme für diese Menschen. Die Erfahrung von Stigmatisierung und Isolation sind häufig ein Teil der Probleme, die von den Nutzerinnen und Nutzern der Projekte bewältigt werden müssen.

2. *Historische Grundlagen des Ansatzes*

Alle drei Projekte haben ihre Wurzeln in den emanzipatorischen Ansätzen der sozialen Bewegungen der 70er und 80er Jahre des vergangenen Jahrhunderts, wie der Frauen-, Antipsychiatrie- und Selbsthilfebewegung. Trotz inhaltlicher und struktureller Unterschiede hatten sie eines gemeinsam „*nämlich ihre Ausrichtung gegen die Normen, Strukturen, Zwänge und Regeln des bürgerlichen Establishments*“ (Günther u.a. 1999, 23). Ein wichtiger Ansatz der Bewegungen war es daher, dass jeweils persönlich Erlebte in einen gesamtgesellschaftlichen und politischen Kontext zu stellen.

Der Zusammenhang zwischen den Herrschaftsstrukturen als Auslöser der erlebten Gewalt und den diskriminierenden und stigmatisierenden gesellschaftlichen Dynamiken, die die jeweilige gesellschaftliche Gruppe auch weiter ausgrenzen, wurde hergestellt.

Die drei Projekte wurden von gewaltbetroffenen Menschen gegründet, die das bisherige Hilfeangebot entweder vollständig ablehnten oder wichtige Teile darin vermissten. Da der Gewaltbegriff nicht starr, sondern gesellschaftlichen Prozessen unterworfen ist und sich mit ihnen verändert, ging es auch darum, dass das Erlebte überhaupt als Gewalterfahrung anerkannt wurde (vgl. *Hagemann-White* u.a. 1997, 27ff.). Aus diesem Eigenbedarf entstand die Notwendigkeit, sich mit anderen zusammenzuschließen, um die eigenen Anliegen selbst zu organisieren. Ein emanzipatorisches Selbstverständnis und das Streben nach Selbstbestimmung war und ist die wichtigste Arbeitsgrundlage. Dabei ist die persönliche Veränderung und Weiterentwicklung von der gesellschaftlichen nicht zu trennen und soll es auch gar nicht sein. Sie bedingen sich gegenseitig und alle drei Projekte verstehen ihre Arbeit explizit als sozialarbeiterisch bzw. psychosozial und politisch (vgl. *Tauwetter* u.a., 2004, 2f.).

3. *Theoretische Grundlagen des Ansatzes*

Neben zahlreichen konzeptionellen Unterschieden in der Arbeit der drei Projekte hat sich dennoch unabhängig voneinander eine gemeinsame professionelle Haltung entwickelt.

Einzelne Aspekte des Ansatzes finden sich auch in der Arbeit anderer, nicht betroffenenkontrollierter Einrichtungen und Projekte wieder, jedoch beinhaltet eben das Zu-

sammenspiel aller im Weiteren beschriebenen Standards¹, Haltungen und Herangehensweisen die Qualität des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes*. Nachfolgend werden diese Merkmale aufgeführt und im Weiteren beschrieben.

- Gewaltbegriff
 - Freiwilligkeit
 - Menschenbild
 - Krisenbegriff
 - Parteilichkeit
 - Selbsthilfe
 - Umgang mit Hierarchien
 - Durchlässigkeit der Strukturen
 - Einstellung von Betroffenen
- (vgl. Hävernich 2005, Anhang 7ff.)

3.1 Gewaltbegriff

„Gewalt ist eine auf Machtstrukturen basierende Handlung, die einen Menschen auf ein Objekt reduziert“ (Tauwetter u.a. 2004, 2).

Entscheidend im Rahmen dieser Definition ist die Auffassung, dass auch heute noch die Definitionsmacht über das Geschehen bei den Tätern und Täterinnen bzw. den jeweils Ausführenden liegt.

Sowohl in der Gewaltsituation völlig ausgeliefert zu sein, als auch im Weiteren nicht selbstbestimmt über das Geschehene sprechen, es definieren zu können, führt zu Gefühlen der Ohnmacht und Hilflosigkeit.

Diese Erfahrung von Ohnmacht und Hilflosigkeit ist der zerstörerische Kern der Gewalt. Sie ist kein persönliches Stigma, sondern erlebtes Unrecht (vgl. Hävernich 2005, Anhang 7).

In dem Kontext der Arbeit der drei Projekte geht es nicht vorrangig, aber durchaus auch, um Gewalt im „körperlichen Sinne“. Auf dieser Grundlage sind sexuelle Gewalt-

¹ „Ein Qualitätsstandard umfasst ein Ziel und die Maßnahme(n), um dieses Ziel zu erreichen. Dabei sind Ziele konkrete Zustände oder Ereignisse, die durch Handeln von Personen oder Personengruppen erreicht werden sollen. Ziele entstehen (...) vor dem Hintergrund von Werten (Nicolai u.a. 2004, 11)“.

erfahrung und psychiatrische Gewalt sehr ähnlich. Der Gewaltbegriff in diesem Verständnis kann letztlich auf alle Erscheinungsformen ausgeweitet werden. In der alltäglichen Arbeit der Projekte, in der konkreten Begegnung mit den Hilfesuchenden gilt natürlich auch, dass jede Erfahrung von Gewalt individuell und, vor dem Hintergrund des persönlichen Erlebens, niemals gleichzusetzen ist.

„Im Mittelpunkt jeder Arbeit mit Opfern von Gewalt steht die Wiedererlangung des Subjektstatus und die Entwicklung der eigenen Handlungsfähigkeit. Das Definieren des Erlebten als Gewalterfahrung ist der Beginn der Wiederaneignung des Subjektstatus“ (Tauwetter u.a. 2004, 2).

3.2 Freiwilligkeit

Die Projekte arbeiten nicht im Auftrag Dritter, wie sie Betreuer, Therapeuten oder auch Angehörige darstellen, sondern machen den Nutzern und Nutzerinnen Angebote.

„Alle drei Projekte arbeiten nach dem Prinzip der Freiwilligkeit. Jede Nutzerin / jeder Nutzer entscheidet selber, ob sie oder er das gemachte Angebot wahrnehmen will“ (Tauwetter 2004, 3).

Die Mitarbeiter in den Projekten suchen aktiv den Kontakt mit den potentiellen Nutzern. In der Realität kommt es durchaus vor, dass der erste Kontakt über Dritte erfolgt. Eine Nutzung der jeweiligen Angebote kann aber nur nach direktem Kontakt zwischen Hilfesuchenden und Mitarbeitern stattfinden.

Jede Nutzerin und jeder Nutzer ist vom ersten Moment aktives Subjekt in diesem Prozess und entscheidet selbst.

Diese Entscheidung für oder gegen die Nutzung der Hilfsangebote findet unter Umständen nicht nur einmal statt, sondern muss immer wieder neu getroffen werden. Die Nutzerinnen und Nutzer werden von den Mitarbeitern aktiv in diesem Prozess unterstützt.

Viele Angebote der Sozialhilfe scheitern auch deshalb, weil sie „am grünen Tisch“ ohne Rücksprache mit denen, um die es eigentlich geht, geplant wurden. Hier können die Angebote auf Grundlage des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* eine Alternative darstellen.

In der konkreten Arbeit der Projekte gibt es natürlich festgelegte Rahmenbedingungen für die Hilfsangebote. So dauert ein Beratungsgespräch eine Stunde, die Selbsthilfegruppe trifft sich einmal in der Woche oder die Hausversammlung findet zweimal wöchentlich statt, es werden aber mit den Nutzerinnen und Nutzern immer auch die individuellen Bedürfnisse abgeklärt und nach Möglichkeit berücksichtigt. Wichtig ist, dass es keine verordneten Pläne, vorgegebenen Vorgehensweisen und keine Anweisungen gibt.

Die Klienten bleiben eigenverantwortlich. Sie wissen selbst am besten über ihre konkrete Situation Bescheid und was sie in dieser Situation benötigen.

Wer sich für die Nutzung des Angebots entscheidet, wird im Rahmen der formalen und personellen Möglichkeiten der Projekte akzeptiert.

3.3 Menschenbild

Es gibt nach diesem Verständnis keine verschiedenen Wertigkeiten von Menschen. Männer und Frauen, die in einem der Projekte um Hilfe bitten, werden als selbstbestimmte, sich verändern wollende Menschen betrachtet und haben somit den vollen Gestaltungsspielraum für den jeweiligen Umgang mit der Situation.

„Jeder Mensch bringt erheblich mehr an Lebenserfahrungen mit als die erlebte Gewalt. Alle verfügen grundsätzlich über die notwendigen Ressourcen und Fähigkeiten, sich zu verändern“ (Tauwetter u.a. 2004, 2).

Wichtig im Rahmen dieses Menschenbildes ist auch die Vermeidung von Diagnosen und Zuschreibungen. Aus diesem Blickwinkel übernimmt jedes Verhalten, und sei es noch so ungewöhnlich, im Leben des jeweiligen Menschen eine Funktion und ist immer auch ein kreativer Lösungsversuch einer konfliktreichen Situation.

„Die Spaltung in Hilfesuchende und Helfende ist für uns eine situative, keine grundsätzliche“ (Tauwetter u.a. 2004, 2). Das heißt, jeder heute Hilfesuchende kann morgen schon in einem anderen Kontext der Berater der Mitarbeiter sein. So kann z.B. eine heute bei *Wildwasser* Ratsuchende morgen als Rechtsanwältin Beraterin einer Mitarbeiterin sein.

Auch in der alltäglichen Arbeit kommt diese Haltung zum Tragen, denn in den Projekten ist es möglich (siehe auch 3.8 Durchlässigkeit der Strukturen), dass ehemalige Nutzerinnen zu Mitarbeiterinnen und somit zu Kolleginnen werden.

3.4 Krisenbegriff

Krisen sind integraler Bestandteil jeden Lebens und werden von den Projekten des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* auch so reflektiert. *„Sie sind normaler Bestandteil des Lebens und stellen eine Chance zu konstruktiven Veränderungen dar“ (Hävernich 2005, Anhang 8).*

Auch von der Norm abweichende Verhaltensweisen werden als aktive Lösungsversuche und in der jeweiligen Situation auch als das Bestmögliche anerkannt. Diagnosen spielen

keine Rolle. Ungewöhnliche, abweichende Verhaltensweisen werden nicht als Krankheiten eingestuft.

In einem Vortrag über die Sprache der Erfahrung und den Umgang mit psychiatrischen Diagnosen in der Beratungsarbeit stellt *Jasna Russo* fest, dass

„Diagnosen nicht in der Lage sind, über die Erfahrung zu sprechen, und genauso kann die Erfahrung einer Person in Diagnosen nicht zur Sprache kommen. Eine Möglichkeit der Sprache der Erfahrung bleibt aus Diagnosen strukturell ausgeschlossen“ (Russo 2003, Anhang 13).

Auf der Basis ihrer Erfahrungen sprechen und entscheiden die Nutzer und bleiben auch in der krisenhaften Situation verantwortlich für sich selbst.

Eine ebenso entscheidende Rolle in der Definition der Krise spielt für die Projekte der gesellschaftliche und politische Hintergrund. Er wird als Auslöser und Verstärker gesehen, denn neben den individuellen Anteilen sind es immer auch gesellschaftliche und soziale Faktoren, die zu einer Krise führen (vgl. *Tauwetter* u.a. 2004, 2).

So geht es in der Arbeit der Projekte darum, sich der vielen Faktoren, die in einer Krisensituation zusammen spielen, bewusst zu werden und den Menschen nicht unabhängig von seiner Lebenssituation zu sehen.

3.5 Parteilichkeit

Parteilichkeit im Rahmen des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* wird von den Projekten als Arbeitshaltung verstanden, die unter Einbeziehung aller relevanten gesellschaftlichen, politischen und wirtschaftlichen Hintergründe versucht, die jeweils individuellen Probleme der Nutzer und Nutzerinnen zu verstehen. Deren Gewalterfahrungen berühren häufig alle angesprochenen Ebenen. Aus diesem Verständnis folgt auch eine aktive Positionierung der Mitarbeiter gegen herrschende Machtstrukturen und Diskriminierungsmechanismen. In diesem Kontext arbeiten die Mitarbeiter der Projekte parteilich für die Nutzerinnen, nicht nur in den Projekten selbst, sondern auch in fachlichen Gremien und anderen gesellschaftlichen Strukturen.

Es gibt keine *„Neutralität und Unabhängigkeit von der eigenen gesellschaftlichen Herkunft, ethischer und ethnischer Zugehörigkeit, vom eigenen Geschlecht, von Alter und persönlicher Geschichte“ (Tauwetter* u.a. 2004, 3). Entscheidend für die parteiliche Arbeit der drei Projekte ist es, dass in dem kontinuierlichen Prozess der alltäglichen Arbeit auch die Veränderungen der gesellschaftlichen Zusammenhänge beleuchtet, dis-

kutiert und einbezogen werden. „*Parteiliche Arbeit ist immer ein Prozess und beinhaltet ein differenziertes Verständnis der Komplexität von Lebenszusammenhängen*“ (Tauwetter u.a. 2004, 3).

3.9 Selbsthilfe

Alle drei Projekte sind aus der Selbsthilfebewegung entstanden. *Wildwasser* und *Tauwetter* waren in ihren Anfängen Selbsthilfegruppen. Diese gemeinsame Grundlage spielt auch heute noch in der Arbeit der Projekte eine entscheidende Rolle.

In projektabhängigen, unterschiedlichen Kontexten werden den Nutzern und Nutzerinnen Möglichkeiten eröffnet, sich mit anderen Nutzern auszutauschen. Im Kontakt mit anderen, die ähnliches erlebt haben, finden sie eigene Worte und Definitionen für die erlebte Gewalt und deren Folgen.

„*Im Rahmen von Selbsthilfe sprechen die Betroffenen selber, es wird nicht über sie gesprochen*“ (Tauwetter u.a. 2004, 4). Die Selbsthilfe ist ein entscheidender Faktor, um den Nutzerinnen und Nutzern den Raum zu öffnen, sich selbst den Subjektstatus wiederanzueignen (siehe auch 3.1. Gewaltbegriff). Zudem soll im Kontakt mit anderen Betroffenen erfahrbar werden, dass Gewalt kein individuelles Schicksal ist: „*Durch den Austausch zwischen Betroffenen wird die Isolation beendet und die gesellschaftliche Dimension der erlebten Gewalt greifbar.*“ (Hävernich 2005, Anhang 9)

Auch die Erfahrung, dass sich andere Menschen, die eine ähnliche Erfahrung gemacht haben, solidarisch verhalten, auf Seiten der jeweiligen Nutzer und Nutzerinnen stehen, wird als ein wichtiger Faktor wahrgenommen. „*Sie tauschen sich aus, unterstützen und solidarisieren sich*“ (Hävernich 2005, Anhang 9).

3.7 Umgang mit Hierarchien

In den Projekten und ihrer Arbeit gibt es Hierarchien, die u.a. aus dem Verhältnis von Ratsuchendem zu Berater, der Position als angestellte Mitarbeiter oder dem Hausrecht resultieren. Aus den realen Arbeits- und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ergibt sich, dass trotz hierarchiekritischer Haltung in den Projekten keine Hierarchiefreiheit herzustellen ist.

Die drei Projekte verbinden mit dem *Betroffenenkontrollierten Ansatz* den Anspruch, einen Raum zu schaffen, in dem vorhandene Hierarchien flach gehalten und für die Nutzerinnen und Nutzer transparent gemacht werden. Im Rahmen der vorhandenen Möglichkeiten können die Nutzer aktiv Einfluss nehmen. „*Vorhandene Hierarchien*

werden den NutzerInnen transparent gemacht, es werden ihnen weitestgehende Einflussmöglichkeiten eingeräumt“ (Tauwetter u.a. 2004, 4).

Der Umgang mit Hierarchien wird als permanenter Prozess begriffen, der einer andauernden Diskussion, Auseinandersetzung und Reflektion bedarf (vgl. ebd., 4).

3.9 Durchlässigkeit der Strukturen

Ein wichtiger Faktor zur Umsetzung der formulierten Ansprüche ist für die Projekte die Durchlässigkeit der Strukturen. Es wird Nutzern und Nutzerinnen prinzipiell ermöglicht zu einem späteren Zeitpunkt, an dem sie das Projekt oder spezielle festgelegte Angebote² selbst nicht mehr nutzen, Mitarbeiter oder Mitarbeiterin werden zu können.

„Für NutzerInnen bzw. ehemalige NutzerInnen der Projekte besteht die Möglichkeit, irgendwann selbst in dem jeweiligen Projekt mitzuarbeiten und damit zukünftige MitarbeiterInnen oder KollegInnen zu werden“ (Tauwetter u.a. 2004, 4).

Nach Auffassung der Projekte wirkt die Durchlässigkeit der Strukturen vor allem in zwei Richtungen. Zum einen wirkt sie in Richtung einer Aufhebung von Machtverhältnissen und Hierarchien, da die Ratsuchenden tatsächlich Mitarbeiter werden können. Zum anderen bestimmt diese Möglichkeit explizit die Arbeitshaltung in Beratung und Begleitung. Den Mitarbeitern ist zu jedem Zeitpunkt bewusst, dass die jeweiligen Nutzer potentielle Kollegen sind.

„Diese grundsätzliche Option der formalen Gleichberechtigung ist Ausdruck einer Haltung, die getragen ist von der perspektivischen Möglichkeit der Aufhebung der Machtverhältnisse. Diese Haltung ist grundlegend für jede Begegnung zwischen NutzerInnen und MitarbeiterInnen und oft auch zwischen den NutzerInnen selbst“ (ebd., 4).

3.9 Einstellung von Betroffenen

Die konzeptionell festgeschriebene, gleichberechtigte Einstellung von Betroffenen ist elementarer Bestandteil des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes*.

Der Hintergrund dieser Festlegung ist keineswegs die Vorstellung selbstbetroffene Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen könnten per se bessere Arbeit machen oder seien grundsätzlich empathischer. Ausgangspunkt ist vielmehr der gesellschaftliche, meist stigmatisierende Blick auf Gewaltbetroffene.

² So kann bei Wildwasser eine Nutzerin des Beratungsangebots nicht gleichzeitig Mitarbeiterin werden. Die Teilnahme an einer (nicht-angeleiteten) Selbsthilfegruppe schließt jedoch nicht von der Mitarbeit aus.

„Besonders durch Medien und Fachöffentlichkeit gibt es (scheinbar) allgemeingültige Vorstellungen von Frauen und Männern, die sexuelle Gewalt als Kinder und/oder psychiatrische Gewalt erfahren haben. Durch diese konstruierten Bilder werden die Betroffenen stigmatisiert und isoliert“ (Tauwetter u.a. 2004, 4).

Die Einstellung von Betroffenen hebt die Stigmatisierung auf und wirkt den klischeehaften Bildern aktiv entgegen. Von Gewalt betroffene Menschen werden als kompetente und professionelle Mitarbeiterinnen anerkannt.

Das heißt im Umkehrschluss jedoch nicht, dass Gewaltbetroffenheit für eine Einstellung ausreichend ist. Es ist ein Kriterium unter vielen. Ein Teil der Einstellungskriterien finden sich in der formalen Qualifikation, die meisten jedoch im Bereich der persönlichen Fähigkeiten zu Reflektion und Auseinandersetzung.

Die geforderten formalen Qualifikationen sind abhängig von den Vorgaben der jeweiligen Geldgeber und nicht Teil der konzeptionellen Anforderungen. Im *Weglaufhaus* wird die Ausbildung zum Sozialarbeiter vorausgesetzt, das heißt Betroffenheit muss mit einer professionellen Qualifikation kombiniert sein. In der *Frauenselbsthilfe* von *Wildwasser* kann nach Absprache mit den Zuwendungsgebern von einer formalen Qualifikation abgesehen werden, wenn die betreffende Mitarbeiterin über langjährige und profunde Kenntnisse des Themenbereichs verfügt.

Als Qualifikation im Sinne des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes*³ wird die Bereitschaft und Kompetenz über das eigene Erleben zu kommunizieren gesehen. Ebenso die Fähigkeit die eigene Gewalterfahrung aktiv als Ressource zu nutzen, um so Hemmschwellen für die Nutzerinnen und Nutzer herabzusetzen und Zuschreibungen in Frage zu stellen. Auch sollten verschiedene Perspektiven eingenommen werden können und die Offenheit, sich in den eigenen Vorstellungen und Werten irritieren zu lassen, sollte vorhanden sein.

„MitarbeiterInnen in betroffenenkontrollierten Projekten bewegen sich in einem Spannungsfeld zwischen der Annahme der Gleichstellung von MitarbeiterInnen und NutzerInnen und der Rolle als professionell Helfende. Dies ist eine hohe Anforderung, die weder durch eigene Gewalterfahrungen noch durch Berufsausbildungen alleine gewährleistet werden kann“
(ebd., 8).

³ Wenn im Weiteren also von betroffenen Mitarbeitern gesprochen wird, ist damit nicht gemeint, dass diese unqualifiziert sind, sondern lediglich, dass sie eventuell nicht über verlangte formale Qualifikationen verfügen. Sie haben jedoch immer eigene Gewalterfahrungen und sind bereit diese im oben genannten Sinne zu nutzen.

Für die Öffentlichkeit und besonders auch für die Nutzer und Nutzerinnen der Projekte braucht es lebende Vorbilder, dass trotz Gewalterfahrung ein selbstbestimmtes Leben möglich ist. Die Kompetenz von Betroffenen soll und ist integraler Bestandteil der Projekte.

“Zur Beendigung der persönlichen und gesellschaftlichen Isolation ist es absolut notwendig, dass Mann und Frau in den Projekten auf andere Menschen treffen können, die ebenfalls persönliche Erfahrungen mit dem jeweiligen Thema haben. Für viele NutzerInnen ist es ganz entscheidend zu wissen, dass sie in den Projekten Menschen begegnen, die ähnliches erlebt haben. Die MitarbeiterInnen erfüllen eine Vorbildfunktion in Bezug darauf, dass es trotz der Gewalterfahrungen möglich ist, ein Selbstbestimmtes Leben zu führen“ (ebd., 4).

Teil II: Die Berliner Projekte Weglaufhaus und Wildwasser

1. Das Weglaufhaus „Villa Stöckle“

Weglaufhaus "Villa Stöckle" Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V.

Postfach 280 427

13444 Berlin

Tel.: 030 – 406 32 146

Fax.: 030 – 406 32 147

E-mail: weglaufhaus@web.de

Homepage: www.weglaufhaus.de



Abb.2: das Weglaufhaus Villa „Stöckle“

1.1 Projektvorstellung

„Verrückte sind nicht krank, sondern auf einem für andere schwer verständlichen Weg, auf der Suche nach ihrem Platz in der Welt. Dafür brauchen sie keine Psychopharmaka, die ihr Gehirn lahmlegen, und keine Therapie, die ihnen einredet, sie seien behindert. Statt dessen brauchen sie Verständnis, Ermutigung, Zeit und Ruhe.“¹

Das Weglaufhaus „ Villa Stöckle“ ist eine Kriseneinrichtung², die auf der Grundlage der §§ 67ff SGB XII *"Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten"* in Verbindung mit § 75 SGB XII *"Hilfe in Einrichtungen"* arbeitet. Es bietet bis zu 13 Wohnungslosen oder akut von Wohnungslosigkeit bedrohten Psychiatrie-Betroffenen³ einen intensiv betreuten Schutz- und Wohnraum. Das Weglaufhaus ist somit Teil der Berliner Wohnungslosenhilfe.

Der Trägerverein ist der *Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V.*. Er ist seit 1993 Mitglied des *Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes (dpw)*.

Das Weglaufhaus ist eine am nördlichen Stadtrand von Berlin gelegene zweistöckige Altbauvilla, die mehrere Ein- und Zweibettzimmer, Gemeinschaftsräume und einen

¹<http://www.weglaufhaus-leipzig.de/main.htm>

²2000 wurde in Berlin der Leistungstyp Kriseneinrichtung für die Wohnungslosenhilfe geschaffen. Dieser zeichnet sich durch eine „rund-um-die-Uhr-Betreuung“ aus und gehört deshalb zu den teuersten Einrichtungen in diesem Bereich

³„Als Psychiatrie-betroffen gelten Menschen, die in psychiatrischen Anstalten behandelt werden oder früher behandelt wurden“ (*Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e. V.*, 2001).

großen Garten hat. Die zweite Etage des Hauses ist den Frauen vorbehalten, um diesen einen besonderen Schutzraum anbieten zu können.

Bis zu einem halben Jahr kann der Aufenthalt im *Weglaufhaus* dauern. In der Regel dauert er 2-3 Monate, in einigen Fällen war es bereits möglich, diesen Zeitraum auf bis zu einem Jahr auszuweiten.

Eltern oder Elternteile, die mit ihren Kindern im *Weglaufhaus* um Aufnahme bitten, können nicht aufgenommen werden. Dies gilt ebenfalls für alle Menschen, die durch ein Strafgericht im Maßregelvollzug oder nach der StPO in einer psychiatrischen Anstalt untergebracht sind. Auch die Unterbringung nach PsychKG oder nach dem Betreuungsrecht ist ein Ausschlusskriterium für die Aufnahme im *Weglaufhaus*, es sei denn die Unterbringung wird aufgehoben oder vorläufig ausgesetzt (vgl. *Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V.* 2001, 16 f.).

Das *Weglaufhaus* ist ein antipsychiatrisches Projekt und bezieht explizit Stellung gegen das psychiatrische System und dessen Behandlungsformen.

Der Schwerpunkt in der Arbeit wird darauf gelegt, „(...) *die Wahrnehmung, Entwicklung und Stärkung der Selbstbestimmung psychiatrie- betroffener Menschen(...)*“ (*Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt* 2001, 18) zu ermöglichen und zu unterstützen. Die Betreuung ist deshalb bewusst nicht therapeutisch angelegt.

Die Bewohner⁴ im *Weglaufhaus* werden also nicht behandelt, sondern bei ihren Vorhaben und in ihrer Krise von den Mitarbeitern begleitet und unterstützt. Die Ursachen für eine Krise im Leben eines Menschen besteht aus vielen Faktoren. Sie sind persönlicher, sozialer und gesellschaftlicher Natur. So ist es abhängig vom zeitlichen, gesellschaftlichen und kulturellen Rahmen, wie akzeptiert und getragen Krisen durchlebt werden können und auch in welcher Ausprägung sie sich ereignen. Eine Krise ist zunächst ein Zustand, in dem man oft alleine den Anforderungen des Lebens nicht mehr gewachsen ist und dafür Hilfe benötigt. Im *Weglaufhaus* wird diese Hilfe angeboten. Wichtig dabei ist, dass der Mensch sich in der Krise getragen und sicher fühlt. Wie diese Begleitung genau aussieht, ist so unterschiedlich wie die Personen selbst. Dasselbe gilt für die Krise an sich.

Die Bewohner des *Weglaufhauses* sind häufig mit dem psychiatrischen Krankheitsbegriff konfrontiert. Es wird dabei von psychischer Erkrankung gesprochen. Die Ursache der Krankheit hängt laut dieser Definition hauptsächlich mit biologische Faktoren (Ver-

⁴ So werden die Nutzer des *Weglaufhauses* genannt. Dieser Begriff ist im Gegensatz zu Klient oder Patient frei von der Zuschreibung spezifischer wertender Eigenschaften, die oft ein Machtgefälle implizieren.

erbung, Stoffwechselstörung von Gehirnbotenstoffen) kombiniert mit lebensgeschichtliche Bedingungen zusammen.

Bei der psychiatrischen Behandlung steht die Therapie durch Psychopharmaka im Vordergrund; manchmal wird begleitend die Bewältigung von Alltagsanforderungen und der Umgang mit der Erkrankung psychotherapeutisch unterstützt.

Bezeichnend für eine solche Art des Umgangs mit einer Krise ist die Fixierung der Ursachen auf der persönlichen Ebene. Der Mensch ist persönlich dafür die Ursache, dass er „psychisch krank“ wird. Die soziale sowie die gesellschaftliche Mitverantwortung bleiben dabei unberücksichtigt. Gleichzeitig wird die Person durch die Diagnosevergabe Angehörige einer Gruppe von Menschen mit der selben Diagnose, wird dabei also als Person unsichtbar. Die eigene Krise wird derart abstrahiert, dass man sich die Behandlung betreffend an den Fachmann wendet.

Ich gehe hier kurz auf den Krisenbegriff der Psychiatrie ein, weil eben in Abgrenzung zu diesem das *Weglaufhaus* eine enorm befreiende Wirkung auf viele Bewohnerinnen und Bewohner hat. Sie sind und bleiben diejenigen, die mit ihrer Lebenssituation umgehen müssen. Außerdem geht es bei einer Krise um nichts abstraktes, sondern um das Leben selbst und die Auseinandersetzung damit. Es geht im *Weglaufhaus* um den konkreten Umgang mit der Situation und dabei zunächst darum, den Bewohnern zu ermöglichen, eine gewisse Grundstabilität zu erreichen. Danach liegt der Fokus darauf, die Bewältigung des Alltags in der Einrichtung und gleichzeitig die Basis für ein Leben außerhalb dieser zu organisieren. Zu den alltagspraktischen Verrichtungen im Haus gehören Küchendienste, Putzdienste und das Erledigen der Einkäufe. Diese werden in der zweimal pro Woche stattfindenden Hausversammlung organisiert. Zusätzlich ist hier der Raum, um im Zusammenleben auftretende Konflikte und sonstige Probleme zu besprechen.

Die Vorbereitungen auf das Leben nach dem Aufenthalt im *Weglaufhaus* bestehen hauptsächlich darin, in der Krise meist vernachlässigte Aktivitäten wie Arztbesuche, Behördengänge, Schuldenregulierung, Wohnungssuche und Ähnliches in Angriff zu nehmen. Die Entscheidung über die individuelle Gestaltung des Aufenthaltes liegt grundsätzlich bei jedem selbst, es gibt allerdings auch Pflichten (Hausversammlung, Putzdienste, Verzicht auf Drogen), die bei Aufnahme im *Weglaufhaus* unterschrieben und damit akzeptiert werden müssen.

Da das Angebot des *Weglaufhauses* sich alternativ zum psychiatrischen System versteht, wird auch die Vergabe von Psychopharmaka abgelehnt. Nimmt ein Bewohner

diese, wird seine Entscheidung respektiert, falls er möchte, wird er beim Absetzen der Medikamente unterstützt. Diesbezüglich bietet das *Weglaufhaus* als eines von wenigen Projekten in Deutschland umfassende und kritische Aufklärung und Beratung über die Wirkung von Psychopharmaka und eine direkte Unterstützung beim Absetzen an.

Auch der medizinische Begriff der Diagnose findet keine Verwertung. Er bietet für die Mitarbeiter des *Weglaufhauses* keine Arbeitsgrundlage. Mit der Diagnose werden lediglich bestimmte Symptome zusammengefasst. Ihre Hauptaufgabe ist es, die Menschen zu sortieren und zu prognostizieren, die realen sozialen Bedingungen bleiben dabei unberücksichtigt. Die Möglichkeiten zu klassifizieren sind dabei sehr groß.

„Trotz so viel Platz, ist der Platz für individuelle Unterschiede, aufgrund derer ein ähnliches psychologisches Phänomen unterschiedliche Bedeutungen und auch einen unterschiedlichen Sinn für verschiedene Personen haben kann, nicht vorhanden. Alle anderen Unterschiede verschwinden auch, wie kulturelle, ökonomische Bedingungen, Unterschiede der politischen Systeme, in denen die Person lebt, Altersunterschiede, usw.“

Ebenso findet eine Distanzierung von der konkret erlebten Erfahrung statt. Die Diagnose ist, den direkten Umgang mit der Krisensituation betreffend, nicht nützlich. Die Erfahrungen der Bewohner und ihr bisheriger, sehr individueller Umgang mit schwierigen Situationen sind entscheidend dafür, wie in der Gegenwart und in Zukunft bestimmte Probleme gelöst werden und somit wichtig in der Krisenbegleitung. Die Definition des Problems und auch der Problemlösung stammt dabei vom Bewohner selbst und nicht, wie im Falle der Diagnosevergabe, von einem Fachmann.

Kerstin Kempker beschreibt ihre eigene Erfahrung mit Diagnosen wie folgt:

„Die Diagnose ist das Machtmittel der Psychiatrie. Mit ihr ändert sich schlagartig alles. Sie ist das Vergehen, für das mir meine Freiheiten entzogen werden, fürsorglich und vorsorglich und nur zu meinem besten natürlich, für das ich eingesperrt, zwangsbehandelt und geschockt werde. Ohne Diagnose dürfte das keine mit mir tun. Das wäre Freiheitsberaubung, Körperverletzung und versuchter Totschlag. Mit der Diagnose Schizophrenie oder endogene Depression ist es ärztliche Heilkunst“
(*Kempker 1997, 69*).

Diese Meinung wird vom Team des *Weglaufhauses* geteilt und entspricht der antipsychiatrischen Grundhaltung der Mitarbeiter. Diese ist neben der eigenen Psychiatriebetroffenheit Teil der internen Qualifikationskriterien für die Einstellung der Mitarbeiter. Ebenso müssen die Mitarbeiter Sozialarbeiter sein. Die Bedeutung der Betroffenheit als Qualifikation der Mitarbeiter wird unter 1.4 weiter ausgeführt.

1.2. *Geschichte*

Direktes Vorbild des *Weglaufhauses* waren die holländischen *Wegloophuizen*. Als Reaktion auf Menschenrechtsverletzungen in der Psychiatrie (Zwangsbehandlung mit Psychopharmaka, Elektroschocks, Isolierzellen und anderes) wurden diese von der psychiatriekritischen und antipsychiatrischen *Gekken-Bewegung*⁵ zusammen mit Nichtbetroffenen in den 1970er Jahren gegründet. Sie setzten an einer Stelle an, wo Menschen bereits in der Psychiatrie waren und die psychiatrische Behandlung aufgrund ihrer schlechten Erfahrung ablehnten.

Die Zustände in den psychiatrischen „Großanstalten“ waren damals grauenerregend. Die „Verrückten“ lebten in den Krankenhäusern oft mehrere Jahre und wurden mehr verwahrt als behandelt. Die wenigen angewandten Behandlungskonzepte waren sehr unwissenschaftlich, und eher als ein Versuch zu verstehen der Ratlosigkeit zu entkommen, mit der sich die Mitarbeiter der damaligen psychiatrischen Krankenhäuser konfrontiert sahen.

Nach dem zweiten Weltkrieg hatten die Anstalten mit dem äußerst mangelhaften Zustand ihrer Häuser zu kämpfen, der durch die schlechte Wirtschaftslage nach den beiden Weltkriegen und durch die katastrophale Vernachlässigung während der Nazizeit entstanden war. Der Neubau psychiatrischer Krankenhäuser hatte seit der Jahrhundertwende nicht mehr mit der Bevölkerungsentwicklung Schritt gehalten, und die Bettenkapazität der einzelnen Anstalten war durch die Schaffung von Erweiterungsbauten weit über jedes vertretbare Maß hinaus angewachsen. Dazu kam noch die durch den Aufnahmedruck — die Zahl der Aufnahmen vervierfachte sich im Laufe der ersten 20 Jahre nach dem zweiten Weltkrieg — erzwungene Aufstellung zusätzlicher Betten; damit war die Umwandlung aller für soziale Aktivitäten vorgesehenen Räume zu Krankenstationen und die oft katastrophale Überbelegung der Abteilungen verbunden. Zusammen mit dem vielerorts herrschenden Personalmangel führte diese Entwicklung fast in allen psychiatrischen Krankenhäusern zu elenden und menschenunwürdigen Lebensbedingungen, denen vor allem die chronisch Kranken ausgesetzt waren.

Abb.3: Ausschnitt aus der Psychiatrie Enquete 1975, 64⁶

Darauf reagierende theoretische Überlegungen von psychiatrischer und philosophischer Seite⁷, sowie die praktischen Umsetzungen der „antipsychiatrischen Idee“ finden seit

⁵ Psychiatriebetroffenen-Bewegung

den sechziger Jahren bereits in England (*Kingsley Hall*, R.D. Laing, D. Cooper, 1965 - 1970), in Kalifornien (*Soteria*, L. Mosher, 1973 - 1985) und in Italien (Psychiatrie-Reform; F. Basaglia, 1978) statt.

Die Erkenntnisse dieser Psychiatriekritik flossen zusätzlich in die Idee und schließlich in die Umsetzung des Berliner *Weglaufhauses* mit ein.



Abb.4: v.li. *Kingsley Hall* und das *Soteria Haus*

Auch in Deutschland organisierten sich bereits Ende der 1960er Jahre Psychiatrie-Betroffene zeitgleich mit vielen anderen emanzipatorischen Bewegungen⁸.

Anfang der 1980er Jahre war in Berlin unter anderem die Hausbesetzerszene sehr aktiv. Hier fanden die Psychiatrie-Betroffenen erneut Anknüpfungspunkte.

So gründete sich 1980 die *Irren-Offensive*. Diese besteht bis heute und versteht sich von Anfang an als eine Betroffenenorganisation, die Selbsthilfe, Öffentlichkeitsarbeit und politische Aktionen für die Rechte von Psychiatrie-Betroffenen organisiert und Aufklärung über die Schädigungen durch Psychopharmaka betreibt. Außerdem unterstützen und beraten sie Betroffene in persönlichen sowie politischen Belangen (vgl. <http://www.weglaufhaus.de/history.html>).

⁶ <http://www.dgppn.de/enquete/enquete.htm>

⁷ Durch Michel Foucault (Philosoph und Psychologe) und Gilles Deleuze (Philosoph)

⁸ Frauenbewegung, Friedensbewegung, Studentenbewegung usw.

1982 bildete sich aus Mitgliedern der *Irren-Offensive* und des Beschwerdezentrum⁹ die Weglaufhausgruppe, die sich zur Aufgabe machte ein Haus nach dem Vorbild der niederländischen *Wegloophuizen* aufzubauen (vgl. *Stöckle* 1983b, 25).

Menschen, die sich in einer akuten Krisensituation befanden, jedoch nicht psychiatrisch behandelt werden wollten, hatten damals keinen Zugang zu kompetenter Hilfe.

Die bereits in den 1970er Jahren entstandenen Selbsthilfegruppen waren für viele Menschen, die nach einer nicht-psychiatrischen Alternative suchten, eine Möglichkeit ihr Leben und ihre Krisen in Begleitung einer dieser Gruppen zu meistern. Dies galt jedoch häufig nur für „kleinere“ Krisen, denn eine kontinuierliche Begleitung, die gegebenenfalls notwendig war, konnte dort nicht gewährleistet werden. Es wurde damals deutlich, dass reine Selbsthilfekonzeppte nicht ausreichten, um diese Krisen aufzufangen. Es bestand also eine Versorgungslücke, die es zu füllen galt.

Das *Weglaufhaus* sollte deshalb ein Haus sein, in dem verrückte Zustände ausgelebt werden durften. Die Bewohner sollten während ihres Aufenthaltes keinem psychiatrische Behandlungszwang unterliegen. Es sollte auch ein Platz sein, der als Kontakt und Kommunikationsstelle dient.

Die genauere Ausgestaltung dieses „Hauses“ und die Entwicklung eines durchsetzbaren Konzeptes war eine schwierige Aufgabe. Diesbezüglich gab es bereits 1983 sehr unterschiedliche Vorstellungen (vgl. *Kempker* 1998, 31). Der wohl größte Unterschied lag darin, dass die Mitglieder der *Irren-Offensive* eine staatliche Finanzierung, sowie die Einbeziehung von Nicht-Betroffenen ablehnten, während ein anderer Teil dies für erstrebenswert hielt. Diese Differenzen konnten nicht ausgeräumt werden und so kam es zu einer Spaltung der Weglaufhausgruppe. Man könnte auch sagen zur Trennung von der *Irren-Offensive* (vgl. *Günther/Rohrmann* 1999,75 ff).

Als Folge darauf gründete sich 1989 der *Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V.*, welcher sich von Anfang an aus betroffenen und nicht betroffenen Mitgliedern zusammensetzte. Dieser wurde später zum Trägerverein des *Weglaufhauses* „*Villa Stöckle*“.

Die vielfältigen Aktivitäten seiner Mitglieder führten mit dazu, dass 1989 die Alternative Liste (AL) in den rot-grünen Koalitionsvereinbarungen für das Land Berlin die Idee eines *Weglaufhauses* als politisches Ziel verankerte.

Nach ersten ergebnislosen Förderanträgen wurde 1990 von privater Hand eine Million DM in Aussicht gestellt.

⁹ Vorwiegend nicht-betroffene Psychologiestudenten

Noch im selben Jahr wurde der *Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V.* in das Vereinsregister eingetragen und eine Villa am Stadtrand von Berlin gekauft.

Durch Kontakte einzelner Vereinsaktiver wurden Mitglieder für ein international besetztes, beratendes Gremium gewonnen, die mit ihrem Namen für die Idee eines *Weglaufhauses* einstanden.

Ein Beirat wurde gegründet, dessen Mitglieder in Berlin wohnten und der in besonders schwierigen Situationen Hilfestellung bot.

1990 gab die damals verantwortliche SPD-Senatorin *Ingrid Stahmer* vor dem Landesparlament eine politische Willenserklärung für ein *Weglaufhaus* ab, wodurch eine Pauschalfinanzierung möglich erschien.

Im Haushaltsentwurf der Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit wurde ein entsprechender Antrag aufgenommen. Das Geld blieb jedoch gesperrt, da kurz vor der entscheidenden Haushaltssitzung im Herbst 1990 die rot-grüne Koalition auseinanderbrach.

1991 erfolgte der politische Machtwechsel. Eine Koalition aus CDU und SPD regierte nun die Stadt und bekundete keinerlei Interesse mehr an dem Projekt.

Nun wurde der Versuch unternommen, das Projekt mit Stiftungsmitteln und Spenden frei zu finanzieren. Gedacht wurde an monatliche Einzelspenden von Privatleuten, die den laufenden Betrieb tragen sollten.

Ein Darlehen vom *Netzwerk Selbsthilfe e.V.* ermöglichte das breit gestreute Versenden eines Aufrufes an die potentiellen „Paten“. Ein Jahr später unterstützte ein Förderkreis von über 150 Personen die Vereinsarbeit mit monatlich knapp 5000 DM. Das war nicht genug Geld, um das Projekt zu betreiben, aber die Aufbauarbeit konnte beginnen.

1992 erkannte das Finanzamt für Körperschaften die Gemeinnützigkeit des Vereins an. Steigende Akzeptanz in der Fachöffentlichkeit wurde durch die Vorstellung des Konzeptes in Publikationen und auf Tagungen erreicht.

Eine Einzelspende über 10.000 DM von der *Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.* ging ein.

Im Frühjahr 1992 entstanden aus Gesprächen mit der *Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie*, dem *Paritätischen Wohlfahrtsverband* und der *Berliner Ärztekammer* neue Ideen für die Finanzierung des *Weglaufhauses*. Als Alternative zur pauschalen Zuwendungsfinanzierung wurde eine Tagessatzfinanzierung, wie sie für eine therapeutische Wohngemeinschaft oder ein Heim angewendet wird, in Erwägung gezogen.

Eine bald wieder fallen gelassene Idee bestand darin, die Krankenkassen in eine Mischfinanzierung einer „*ausgelagerten häuslichen Pflege*“ (§37 Sozialgesetzbuch V) oder einer Rehabilitationseinrichtung zusammen mit den Sozialhilfeträgern einzubinden.

Schließlich konzentrierten sich die Überlegungen auf eine Kostensatzfinanzierung nach §39 BSHG („*Wiedereingliederung von Behinderten*“) oder §72 („*Hilfe in besonderen sozialen Schwierigkeiten*“).

Die Finanzierung sollte jetzt nicht mehr über die Einrichtung, sondern über den einzelnen Hilfesuchenden erfolgen, der einen im Bundessozialhilfegesetz geregelten Anspruch auf staatliche Unterstützung hat.

Für den Bezug auf §39 BSHG sprach, dass er in therapeutischen Wohngemeinschaften oder Wohnheimen bereits Anwendung fand und dass der relativ hohe Tagessatz eine ausreichende Finanzierung bieten könnte. Als problematisch wurde die Zielgruppendefinition und das notwendige Begutachtungsverfahren angesehen. Auch hätte eine solche Einrichtung von der Gesundheitsverwaltung konzessioniert werden müssen. Dies wurde als unrealistisch eingeschätzt.

Eine Finanzierung über den §72 BSHG erschien praktikabler. Da etliche Psychatriebetroffene im Zuge längerer Klinikaufenthalte ihre Wohnung verlieren und wenn sie aus der Psychiatrie „weglaufen“ erst einmal obdachlos sind, würde sich dieser Paragraph dafür eignen, einen großen Teil der so genannten „Zielgruppe“ der Psychatriebetroffenen zu erreichen. Er regelt insbesondere die Hilfen für Wohnungslose und Haftentlassene. Demnach haben sie Anspruch auf einen Wohnheimplatz, dessen Kosten vom Sozialamt übernommen werden. Ein Wohnheim kann auch ein *Weglaufhaus* sein. Die Planer des *Weglaufhauses* mussten sich dabei allerdings fragen, ob die konzeptionelle Beschränkung auf obdachlose Psychatriebetroffene verantwortbar war und ob auf diese Weise genügend Mitarbeiter eingestellt werden konnten, um den tatsächlichen Hilfebedarf zu decken.

Im Sommer 1992 kam es noch einmal zu Sondierungsgesprächen mit Mitarbeitern verschiedener sozialpsychiatrischer Dienste und dem Koordinator der *Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik*. Doch auch jetzt war die Gesundheitsverwaltung nicht davon zu überzeugen, das *Weglaufhaus* aus dem Topf für das psychiatrische Netz zu finanzieren. Das Projekt galt als abgeschmettert. Ein Teil der Fachöffentlichkeit war jedoch an einem *Weglaufhaus* interessiert, empfand den Umgang der Verwaltung mit dem Projekt als unfair und bezog nun öffentlich Stellung.

Nachdem die Weglaufhausgruppe also 1987 ihren ersten Finanzierungsantrag an den Berliner Senat stellte, sollte es wie bereits beschrieben noch fast zehn Jahre dauern, bis Neujahr 1996 der *Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V.* als Träger die erste öffentlich finanzierte, antipsychiatrische Zufluchtsstätte für Psychiatrie-Betroffene eröffnen konnte (vgl. *Kempker* 1998, 40ff.).

2004 erhielt das Projekt den "*Ingeborg-Drewitz-Preis*"¹⁰ der *Humanistischen Union*.

Am 1.1.2006 feierte das *Weglaufhaus* 10-jähriges Bestehen. Seit Projektbeginn 1996 lebten mehr als 700 Bewohner in der *Villa „Stöckle“*.

Das antipsychiatrische Angebot des *Weglaufhauses* wird in Berlin durch *Support- Einzelfallhilfe*, *Berliner Organisation Psychiatrie-Erfahrener und Psychiatrie-Betroffener (BOPP&P)*¹¹, die *Irren-Offensive*¹² und *Für alle Fälle e.V.*¹³ ergänzt.

Deutschlandweit haben sich in den letzten Jahren die *Weglaufhausinitiative Ruhrgebiet e.V.* und die *Weglaufhausinitiative Leipzig* gegründet. Außerdem ist in Saarbrücken ein *Weglaufhaus* in Planung. Als bestehendes *Weglaufhaus* ist die *Villa „Stöckle“* allerdings derzeit in Deutschland das einzige.

1.3. Die Antipsychiatrie

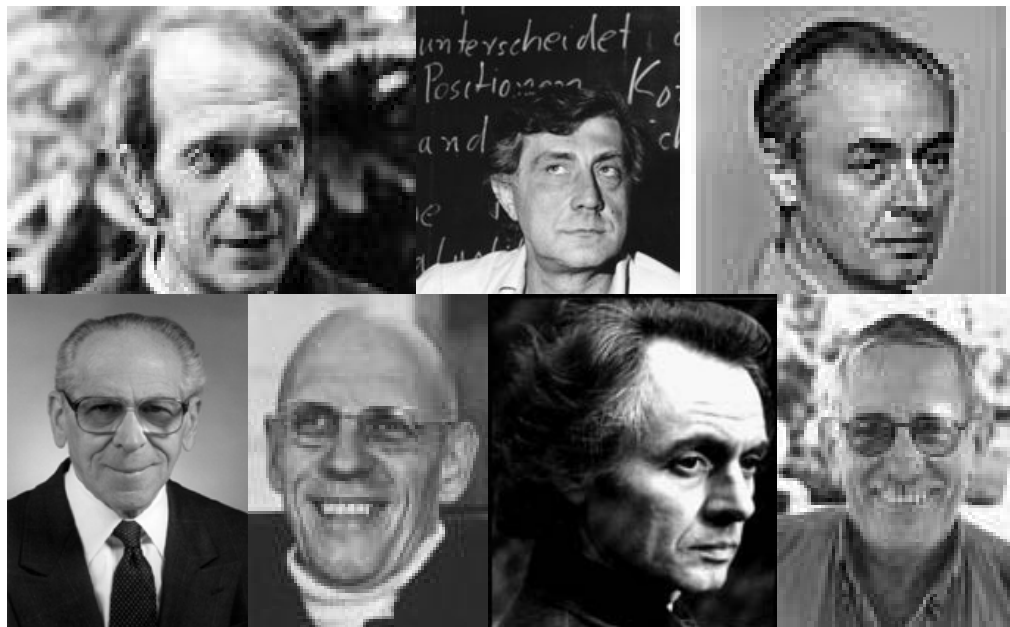


Abb. 5: v.li.o.: G. Deleuze, Basaglia, D.Cooper T. Szasz, M. Foucault, R.D. Laing, L. Mosher

¹⁰ „Den Ingeborg-Drewitz-Preis vergibt die Bürger- und Menschenrechtsorganisation Humanistische Union in unregelmäßigen Abständen an Menschen, die sich in besonderer Weise für die Menschenwürde engagiert haben.“ (<http://www.hu-bb.de/themen/ingeborg-drewitz-preis/index.html>)

¹¹Weitere Informationen dazu auf der Homepage: <http://www.bpe-online.de/bopp.htm>

¹²Weitere Informationen dazu auf der Homepage: <http://www.psychiatrie-erfahrene.de/>

¹³Weitere Informationen dazu auf der Homepage: <http://www.faelle.org/>

Grundlage des *Weglaufhaus* und eigentlicher Ursprung ist die antipsychiatrische Grundhaltung. Diese ist sehr wichtig für das Gesamtangebot und häufig für Nutzer ein Kriterium bei der Auswahl der Einrichtung. Das *Weglaufhaus* – Konzept basiert einerseits auf den theoretischen Ansätzen der Antipsychiatrie der 1960er bis 1980er Jahre und andererseits auf neueren Positionen und Erfahrungen der Psychiatrie-Betroffenen- und Selbsthilfebewegung.

Theoretisch befassten sich *Thomas Szasz*, *Ronald D. Laing*, *F. Basaglia*, *L. Mosher* und *David Cooper* mit dem Thema Psychiatrie/Antipsychiatrie. Sie lehnten vor allem die Anerkennung der Schizophrenie als Erkrankung ab (vgl. *Cooper*, 1971). Einen ähnlichen Ansatz vertrat auch der französische Philosoph *Michel Foucault* (vgl. *Foucault*, 2005). Da Schizophrenie zu jener Zeit in den USA häufiger bei Angehörigen sozial benachteiligter Gesellschaftsgruppen, insbesondere bei Schwarzen diagnostiziert wurde, fragte man sich, ob die psychiatrische Diagnose nicht möglicherweise als Mittel der gesellschaftlichen Stigmatisierung¹⁴ benutzt wurde (vgl. www.wikipedia.org/Antipsychiatrie). Anhänger der Antipsychiatrie glaubten deshalb, die Psychiatrie sei dazu da, den „Mächtigen“ ihre Herrschaft und ihr Einkommen zu sichern. Die Antipsychiatrie stellte also die Existenz geistiger Krankheiten in Frage und lehnte dabei die Definition psychischer Störungen als Erkrankung ab und betrachtete es als ein gesellschaftliches Phänomen, das von außen herbeigeführt wurde.

Unabhängig davon, ob man nun psychiatrische Diagnosen sozial erklärt oder nicht, kann man davon ausgehen, dass es im Falle psychischer Störungen wesentlich schwieriger ist, eine treffende Diagnose zu stellen als bei körperlichen Erkrankungen. Die Gefahr einer falschen Behandlung ist dementsprechend größer.

Heute kann die Antipsychiatrie nicht mehr als eine einheitlichen Bewegung gesehen werden. Die Gemeinsamkeit besteht oft nur noch in der Kritik der „ursprünglichen“ Psychiatrie. Ansonsten gibt es verschiedene Ausprägungen kritischer Auseinandersetzung mit der Psychiatrie. Einerseits werden bestimmte Behandlungsformen und -maßnahmen in Frage gestellt und abgelehnt, andererseits besteht die Kritik in einer gesamtgesellschaftlichen, die die psychische Erkrankung in ihrer Existenz an sich ablehnt und diese als Symptom einer fehlerhaften Gesellschaft beschreibt.

Antipsychiatrie bedeutet für das *Weglaufhaus*, wie bereits in der Projektvorstellung erwähnt, dass der Schwerpunkt auf der Selbstbestimmung von psychiatriebetroffenen

Menschen liegt. Der Bewohner entscheidet und bestimmt deshalb selbst darüber, wie die Hilfe, die er im *Weglaufhaus* erfährt, aussieht.

Die Bewohner werden in ihrer Selbstbestimmung ernst genommen und gelten nicht als krank.

„Eine der zentralen antipsychiatrischen Positionen besteht in der Überzeugung, dass es psychische Krankheit mit kategorisierbaren Ursachen, Verläufen und Prognosen nicht gibt und dass die Diagnostizierung einer solchen "Krankheit" zusätzliche Probleme erzeugt, statt bei der Lösung der bestehenden zu helfen“ (Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V. 2001, 6).

Die Vergabe von Diagnosen sowie der Aufenthalt in einer psychiatrischen Anstalt tragen zum ohnehin schon vorhandenen Stigmatisierungsprozess bei. Die Krisenintervention setzt direkt bei der speziellen Situation des einzelnen Bewohners an und stellt sich individuell auf dessen Hilfebedarf ein. Diese Art der Arbeit ist nur möglich, wenn man dem Einzelnen unvoreingenommen begegnet. Das wiederum wird ermöglicht durch die Annahme des krisenhaften Zustandes als eine „normale“, wenn auch oft heftige Möglichkeit, sich einen Weg aus der problembesetzten Lebenssituation zu bahnen.

Zentral wird die Vergabe von Neuroleptika und anderen Psychopharmaka sowie die Anwendung von Elektroschocks kritisiert, insbesondere wenn diese „Behandlung“ gegen den ausdrücklichen Willen der Betroffenen geschieht. Aus dieser Kritik ergibt sich im *Weglaufhaus* allerdings kein direkter Handlungsplan zur Ausgestaltung eines alternativen Ortes zur Bewältigung sozialer und psychischer Krisen. Die immer fortwährende Freiheit in der Gestaltung des *Weglaufhauses* ist bewusster Teil des Konzeptes, da nur so die Mitarbeiter gemeinsam mit den Bewohnern *„(...) die Praxis einer antipsychiatrischen Institution überhaupt erst hervorbringen, entwickeln und immer wieder revidieren“* (Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V. 2001, 7) können. Eine Institution, die vom strukturellen Aufbau der Psychiatrie ähnelt, ihren theoretischen Bezugsrahmen allerdings mit anderen Inhalten füllt, kann keine wirkliche Alternative bieten.

1.4. Die Bedeutung der Betroffenheit im Weglaufhaus

Es sollte ein gemischtes, bezahltes Team sein, welches im *Weglaufhaus* zusammenarbeitet. Die Fähigkeiten der Betroffenen, die aus der Selbsthilfe kamen, sollten durch die der Nichtbetroffenen ergänzt werden. *Tina Stöckle*, Mitbegründerin der Hausgruppe

¹⁴ „Soziale Deklassierung, Isolation oder sogar allgemeine Verachtung auf Grund eines physischen, psychischen oder sozialen Merkmals, durch das sich die Person von allen übrigen Mitgliedern einer Gruppe negativ unterscheidet“ (vgl. Hillmann 1994, 843).

sagte 1983 dazu, dass die Mitarbeiter egal ob betroffen oder nicht betroffen, eine bestimmte Fähigkeit besitzen sollten, um im *Weglaufhaus* arbeiten zu können:

„Die wesentliche Voraussetzung dafür ist, dass die Menschen Verständnis für ihre eigenen Probleme und eben für die Probleme der Verrückten besitzen, dass sie da sein können, ohne den Anspruch, dem Hilfesuchenden etwas aufzuzwingen oder aufzudrängen“ (Stöckle 1983 b, 31).

Im *Weglaufhaus* arbeiten heute mindestens 50% selbstbetroffene Mitarbeiter. Das heißt, dass die Hälfte auf jeden Fall Psychiatrieerfahrung und damit psychiatrische Gewalterfahrung in ihrem Leben gemacht haben. Diese Quotierung besteht seit der Gründung des *Vereins zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt*, der sich ebenfalls aus betroffenen und nicht betroffenen Mitgliedern zusammensetzt.

Die eigene Betroffenheit stellt in diesem Zusammenhang eine zentrale interne Qualifikation für die Tätigkeit im *Weglaufhaus* dar. Dabei ist es wichtig, dass die erlebte Erfahrung ständig reflektiert wird. Diese Verarbeitung der eigenen Geschichte und das Wissen darum, wie sich „Krise“ anfühlt bzw. bewältigt werden kann, kann dazu führen, im *Weglaufhaus* eine besondere Art von „Verständnis für Verrücktheit“ zu finden. Das gilt allerdings auch für Menschen ohne Psychiatrie-, jedoch mit Krisenerfahrung. Hierbei kommt es nicht darauf an, welche Profession jemand hat. Das Verständnis resultiert aus der eigenen Erfahrung und kann somit nicht erlernt werden (vgl. *Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e. V.* 2001,7).

Dazu gibt es Forschungsergebnisse über das *Soteria-Projekt*, die belegen, dass Menschen ohne psychiatrische Ausbildung sogar besser unterstützend tätig sein können als die sogenannten professionellen Helfer. Dies bezieht sich auf die Unterstützung von Menschen in extremen psychischen Situationen. Sie sind dabei in der Lage den Menschen in seinem besonderen sozialen Kontext wahrzunehmen und ihn dabei nicht als „psychisch Kranken“ zu betrachten und können deshalb direkter, spontaner und flexibler auf die Situation reagieren (vgl. *Mosher u.a.* 1985, 105-122).

Um in der Außendarstellung klar zu sein und keine Hierarchie zwischen den Mitarbeitern zu entwickeln, die den Psychiatrieerfahrenen über den „einfachen“ Professionellen stellt, hat sich der „Verein“ und somit auch das *Weglaufhaus* dazu entschlossen die Betroffenheit nach außen zu anonymisieren.

„Das bedeutet für die Betroffenen, dass sie sich nicht direkt auf ihre persönlichen Psychiatrie-Erfahrungen berufen können, sondern nur auf die verschiedenen Psychiatrie-Erfahrungen, die in der Gruppe als ganzer präsent sind, auch auf die Gefahr hin, dass ihre Kompetenz – vielleicht gerade von den anderen Betroffenen –

angezweifelt wird. Und das bedeutet für die Nichtbetroffenen, dass sie gezielt offen lassen müssen, ob sie nun selber in der Psychiatrie waren oder nicht – auch auf die Gefahr hin, dass man sie für (ehemalige) Verrückte hält und dass sie nicht beschreiben können, wie sie ganz persönlich zu ihrer antipsychiatrischen Haltung gefunden haben“ (von Trotha in Kempker 1998, 132).

Intern ist bekannt, wer psychiatriebetroffen ist und wer nicht.

Man kann also zusammenfassend sagen, dass alle Mitarbeiter krisenerfahren, mindestens 50% der Mitarbeiter psychiatriebetroffen sind. Die antipsychiatrische Haltung, die durch direkte oder indirekte schlechte Erfahrungen mit der Psychiatrie begründet ist, ist ebenfalls wichtig dafür, den Bewohnern des *Weglaufhauses* das Gefühl geben zu können, sich in einem „psychiatriefreien“ Raum zu befinden.

Die existierende Quote hat Einfluss auf die Arbeit im *Weglaufhaus*. Den Bewohnern ist bei der Aufnahme nicht transparent, wer von den Mitarbeitern betroffen ist und wer nicht. Erst durch die Nachfrage im Gespräch wird es offen. Diese Tatsache muss weder schlechte noch gute Folgen haben, kann aber ein Grund dafür sein, dass die Betroffenheit der Mitarbeiter im *Weglaufhaus* nicht so sehr wahrgenommen wird (siehe Befragung).

Es spricht auch dafür, dass es im Grunde darauf ankommt, wie die Haltung der Einzelnen und ihre persönliche Offenheit und Akzeptanz verrückten Zuständen gegenüber ist.

1.5 Wie werden die theoretischen Grundlagen des Betroffenenkontrollierten Ansatzes vom Weglaufhaus umgesetzt?

- ***Gewaltbegriff***

Die Bewohner des *Weglaufhauses* werden dort als eigenmächtige, für sich selbst verantwortliche Menschen gesehen. Sie sind diejenigen, die den Hilfeprozess steuern und gestalten. Der hier gewährte Subjektstatus des Bewohners wird von den Mitarbeitern auch im Kontakt mit anderen Institutionen unterstützt.

Es wird offen über Gewalterfahrung gesprochen. Dies findet entweder in der Gruppe oder in Einzelgesprächen statt. Sowohl zwischen den Bewohnern als auch mit den Mitarbeitern werden Themen wie Gewalt in der Psychiatrie oder häusliche Gewalt angesprochen und gegebenenfalls reflektiert.

- ***Freiwilligkeit***

Die Aufnahme in das *Weglaufhaus* erfolgt ausnahmslos freiwillig. Es gibt oft Situationen, in denen Angehörige oder Sozialarbeiter aus anderen Einrichtungen anrufen und nachfragen, ob ein Sohn, eine Tochter, ein Vater, Onkel oder zum Beispiel ein

Klient aufgenommen werden kann. In diesen Fällen wird von den Mitarbeitern darauf verwiesen, dass ein Vorgespräch sowie eine eventuelle Aufnahme ausschließlich mit dem, den es selbst betrifft, vereinbart und besprochen werden kann. Das schließt nicht aus, dass allgemeine Informationen an diese Personen weitergegeben werden. Die Annahme des Beratungsangebotes und der Krisenintervention ist ebenfalls freiwillig. Im *Weglaufhaus* ist nahezu keine Struktur vorgegeben. Die Mahlzeiten, der Tagesrhythmus sowie andere Aktivitäten werden individuell von jedem Bewohner selbst gestaltet. Bis auf die zweimal pro Woche stattfindende Hausversammlung und das Putzen am Wochenende sind alle Aktivitäten freiwillig. Man kann sogar sagen, dass durch die generelle Zustimmung der „Hausordnung“ zu Beginn des Aufenthaltes frei entschieden werden kann, ob man sich auf diese Pflichten einlässt oder nicht. Teil der Aufnahmevereinbarung ist die Mitwirkung gegenüber den Leistungsträgern.

- ***Menschenbild***

Das Menschenbild ist die Grundhaltung hinter den Handlungen oder der Art und Weise, wie die Mitarbeiter ihre Arbeit und ihr Leben gestalten.

Im *Weglaufhaus* herrscht diesbezüglich ein großer Respekt vor der Vielseitigkeit des Menschen. Grundsätzlich strebt jeder Mensch nach Entwicklung und Verwirklichung seiner selbst. Die Lebensentwürfe dazu sind sehr unterschiedlich.

Diese individuelle Umgehensweise mit dem Leben und auch den Problemen ist den Mitarbeitern bewusst. Deshalb unterstützen sie die Bewohner und geben deren eigenen Ideen Raum, anstatt sich selbst reproduzieren zu wollen.

Ich denke etwas besonderes an diesem Menschenbild ist, dass die Norm, die ansonsten maßgeblich für die Lebensgestaltung vieler Menschen ist, hier kaum existiert. Es wird respektiert, dass jeder Bewohner seine eigene Norm entwickelt. Der gesellschaftlich existierende Anpassungsdruck wird im *Weglaufhaus* sehr gering gehalten. Eine Ausgrenzung aufgrund ungewöhnlicher Verhaltensweisen ist selten. Trotzdem kommt es vor, dass genau diese Anpassungsansprüche im Raum stehen. Oft werden sie von Seiten der Bewohnerinnen gefordert, die sich zum Beispiel von Verhaltensweisen anderer Bewohner bedroht fühlen. In diesen Situationen ist es sehr wichtig, zwischen dem Schutz des einen und der Freiheit des anderen ein ausgewogenes Verhältnis anzustreben.

- **Krisenbegriff**

Der vom *betroffenenkontrollierten Ansatz* vertretene Krisenbegriff stößt im *Weglaufhaus* an bestimmte Grenzen in der Umsetzung. Diese begründen sich in der Art und Weise, wie extrem verrückte Situationen gelöst bzw. nicht gelöst werden können. Die Krisenbegleitung ist flexibel handhabbar und wird von jedem anders gestaltet. Dies gilt sowohl für die Bewohner wie auch für die Mitarbeiter. Dieser Umgang birgt die Gefahr, dass keine „klare Linie“ vorhanden ist, an der sich der Bewohner orientieren könnte. In der ohnehin oft sehr unsicheren Krisensituation könnte diese jedoch häufig gebraucht werden.

Es kommt vor, dass Bewohner das *Weglaufhaus* verlassen und in die Psychiatrie gehen, weil sie denken, dort könne man ihnen evtl. besser helfen. Dass derselbe Bewohner noch vor einigen Tagen gesagt hat, dass er nie wieder in die Psychiatrie möchte, weil es dort so schrecklich war, deutet an, wie schwierig manche Situationen einzuschätzen sind. Die Entscheidung, wo und wie sich derjenige helfen lassen will, liegt natürlich auch in dieser Situation beim Bewohner selbst. Es bleibt allerdings ein fader Nachgeschmack, wenn jemand aus dem *Weglaufhaus* in die Psychiatrie geht, wo der Weg doch ursprünglich andersherum gedacht war.

Das Krisenbegleitungskonzept ist also nicht für jedes Bedürfnis geeignet. In besonders „haltlosen“ Situationen ist es unter Umständen schwer für die Mitarbeiter, die Begleitung leisten zu können.

Für viele andere ist das *Weglaufhaus* der Platz, wo sie zunächst zur Ruhe kommen können, um neue Kräfte zu sammeln und danach anfangen können, sich neu zu ordnen und zu organisieren. Ich habe von einigen Bewohnern gehört, dass sie im *Weglaufhaus* seit langem das erste Mal wieder zu sich kommen konnten.

- **Parteilichkeit**

Die Mitarbeiter stehen auf der Seite der Bewohner, wenn es darum geht ihre Rechte zu vertreten, ihren Freiraum zu sichern, unabhängig zu bleiben und gesellschaftliche Veränderungen zu bewirken.

Dies geschieht auf der persönlichen Ebene direkt im *Weglaufhaus*, indem zum Beispiel Begleitungen zu Behörden stattfinden, bei denen häufig für die Rechte der Bewohnerinnen gekämpft werden muss.

Ebenso wird auf einer übergeordneten Ebene für die Öffentlichkeit der Anliegen der Psychiatriebetroffenen gesorgt. Dies geschieht in Form von Gremienarbeit. Ein-

drücklich schildert dazu *Iris Hölling* ihre Zeit als Mitarbeiterin im *Weglaufhaus*, als sie als Delegierte des „Hauses“ in zahlreichen Gremien des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems saß. Sie fühlte sich im „*Feindesland*“ und befand sich in ständigem Widerspruch zu den Meinungen, die dort geäußert wurden. Trotzdem hat ihre Präsenz den dort Anwesenden gezeigt, dass es noch andere Möglichkeiten gibt, Menschen in Problemsituationen zu begegnen und diese aufzufangen.

Außerdem wird durch die Anwesenheit der *Weglaufhaus* - Mitarbeiter in den verschiedenen Gremien die Stimme der Betroffenen laut. Diese Aufgabe übernehmen sowohl betroffene als auch nicht betroffene Mitarbeiter. Es geht in diesem Fall nicht nur darum sich selbst und die Einrichtung, sondern vor allem die Nutzerinnen und Nutzer zu vertreten.

- ***Durchlässigkeit der Strukturen***

Es besteht die Möglichkeit im *Weglaufhaus* als ehemaliger Nutzer zum Mitarbeiter zu werden. Tatsächlich kam dieser Fall noch nicht vor.

Die Bewohner des *Weglaufhauses* haben das Recht an den Teamsitzungen sowie den hausinternen Übergaben der Mitarbeiter teilzunehmen. Dies gilt allerdings nur für die Zeiten, in denen es um ihre Belange geht. Dieses Angebot wird ab und zu in Anspruch genommen.

- ***Selbsthilfe***

Das *Weglaufhaus* hat seine Wurzeln in der Selbsthilfebewegung. Diese sind heute noch deutlich erkennbar. Das Haus selbst bietet viele Möglichkeiten für die Bewohner, sich mit den anderen zusammen zu schließen und sich gegenseitig in der Krisenzeit zu unterstützen. Es kommt auch gelegentlich vor, dass mehrere Bewohner nach dem Aufenthalt gemeinsam in eine Wohnung ziehen oder ansonsten befreundet bleiben.

Vom *Weglaufhaus* aus werden einige Bewohnerinnen in Selbsthilfegruppen vermittelt.

- ***Umgang mit Hierarchien***

Das *Weglaufhaus* ist ein hierarchiearmer Raum. Die Entscheidungen werden horizontal und nicht vertikal getroffen.

Natürlich gibt es ein gewisses Gefälle zwischen Mitarbeiter und Bewohner, da die Mitarbeiter die Regeln des Hauses aushandeln und aufstellen und die Bewohner diese akzeptieren bzw. nach ihnen handeln müssen. Die tatsächlichen Pflichten bestehen

jedoch aus wenigen Punkten und die Infragestellung und Diskussion dieser ist jederzeit möglich. Die Bewohner können ihre Anliegen auf der wöchentlich stattfindenden Teamsitzung einbringen.

- ***Einstellung von Betroffenen***

Tatsächlich arbeiten im *Weglaufhaus* knapp 50% fest angestellte betroffene Mitarbeiter. Sie haben alle die berufliche Qualifikation des Sozialarbeiters.

Viele der Honorarkräfte sind betroffen.

Wenn die Bewohner nicht im Gespräch fragen oder anders erfahren, dass der jeweilige Mitarbeiter selbst in der Psychiatrie war, besteht die Möglichkeit, dass es den gesamten Aufenthalt über unkenntlich für sie bleibt.

2. Wildwasser - Arbeitsgemeinschaft gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen e. V.



Abb.6:Logo *Wildwasser*

Wildwasser e.V.

Verein und Geschäftsführung
und Verwaltung

Wriezener Strasse 10/11, 13359 Berlin

Tel.: 030 – 48 22 82 32

E-Mail: geschaeftsfuehrung@wildwasser-berlin.de

Homepage: www.wildwasser-berlin.de

2.1 Projektvorstellung

Der Träger des Projektes *Wildwasser* ist die Arbeitsgemeinschaft gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen e.V..

Der Verein hat sich in den 23 Jahren seines Bestehens kontinuierlich entwickelt und seine Strukturen den Entwicklungen angepasst.

In den ersten Jahren prägten die unbezahlten, ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen der Selbsthilfe das Vereinsleben. Sie waren gleichzeitig Vereinsfrauen, stellten den Vorstand und organisierten und erledigten auch die Verwaltungs- und Beratungsarbeit. Später war ein Koordinationsrat als geschäftsführendes Gremium tätig. Nach langen Diskussionen wurde im Jahr 2001 die Entscheidung getroffen, die Strukturen grundlegend zu verändern.

Die Anpassung der Strukturen ist eine Entwicklung, die in vielen anderen, aus der Selbsthilfe und Selbstverwaltung kommenden Betrieben und Zusammenhängen schon viel früher einsetzte. Da Ende der achtziger Jahre die Selbsthilfeförderung in den Sozialetat der Bundesländer zum festen Bestandteil geworden ist, waren alle in diesen Prozess involvierten Gruppen vor die Frage gestellt, wie sie es mit steuerlich absetzbaren Spendengeldern und der „Staatsknete“ halten sollen. Einerseits wurde dieses Geld gebraucht, andererseits nahmen die Geldgeber so auf Struktur und Arbeitsweise Einfluss.

Karl-Heinz Roth warnte schon 1980 vor dem Aufkommen einer neuen Führungsschicht im Rahmen der Institutionalisierung der Selbsthilfe und damit vor einer Rückkehr von Werten und Strukturen, gegen die man sich im eigenen Aufbruch gewandt hatte (vgl. *Günther* 1999, 25f.).

Bei *Wildwasser* wurde diese Diskussion 2001 beendet und in der Folge eine externe Geschäftsführerin eingestellt, die im Jahr 2002 ihre Arbeit aufnahm. Heute ist der Verein „*eine Art Dach*“ für die verschiedenen Arbeits- und Projektbereiche (vgl. *Wildwasser* 2003, 7).

Die Mitfrauenversammlung ist, damals wie heute, oberstes Organ des Vereins. Neben vielen der bei *Wildwasser* angestellten Frauen, arbeiten hier auch interessierte Frauen aus den verschiedensten Projekten und Ämtern mit. Konzeptionelle Grundsätze und die Zielsetzung des Vereins werden hier entwickelt.

Die Mitfrauenversammlung wählt den Vorstand. Der Vorstand wählt die Geschäftsführerin und arbeitet vertrauensvoll mit ihr zusammen.

Die Teamdelegierten (TDT) stehen der Geschäftsführung als beratendes Gremium zur Seite und Verfügung. Jedes Team schickt eine Vertreterin zum Teamdelegiertentreffen. Alle zwei Wochen treffen sie sich und tauschen sich über neue Vorhaben, Veränderungen, Weiterentwicklungen, Arbeitsweisen und Öffentlichkeitsarbeit aus. Auch werden hier die Aktivitäten der einzelnen Bereiche koordiniert. Die Delegierten tragen die Diskussion und Ergebnisse zurück in die Teams. Das TDT wirkt also in verschiedene Richtungen. Zum einen verbindet es die Geschäftsführung mit den einzelnen Teams, aber auch die Teams mit der Geschäftsführung und die verschiedenen Teams bleiben, vermittelt über ihre Delegierte, untereinander in Kontakt.

Ein weiteres wichtiges Gremium ist das Plenum. Es ist ein Forum für themenzentrierte Diskussionen. Da hier auch interessierte Frauen aus anderen Projekten und Bereichen teilnehmen können, wird dort oftmals der eigene Horizont erweitert.

Zu den Aufgaben der Geschäftsführung gehört die Außenvertretung sowie die Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit. Einzelne festangestellte Vertreterinnen aus den Teams unterstützen die Geschäftsführung in diesen Aufgaben und vertreten sie gegebenenfalls.

Regionale und überregionale Vernetzungen und Kooperationen gehören zur täglichen Arbeit.

Regional ist *Wildwasser* vernetzt mit:

- AG § 78 KJHG Kreuzberg-Friederichshain
- U AG Krisen- und Notdienste Kreuzberg-Friederichshain
- AG der Kriseneinrichtungen der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport
- AK Frauenhandel
- AK Zwangsverheiratung
- U AG der Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) §78 geschlechtsspezifische Mädchen- und Jungenarbeit
- U AG der LAG §78 Not- und Krisendienste
- AG §78 Mitte
- U AG Beratungsstellen der AG §78 Mitte
- Kleine Fachrunde der Projekte gegen sexuellen Missbrauch
- Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen, Aktuelles Fachwissen – Vernetzung – Öffentlichkeit, arbeitet mit Unterstützung der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport
- AG Opferschutz der Fachrunde
- Berliner Frauen Netzwerk, Mitarbeit im Sprecherinnenrat
- Frauenprojekteplenum des Bezirksamtes Kreuzberg-Friederichshain
- Datenschutz AG
- Fachgespräche über Maßnahmen zum Schutz (geistig) behinderter Mädchen und jungen Frauen vor sexuellen Übergriffen in und außerhalb der Familie bei der Senatsverwaltung für Wirtschaft, Arbeit und Frauen
- AG sexueller Missbrauch Bezirk Mitte
- Fachgespräche zum Thema Beratung im Internet beim Landesjugendamt
- BIG, Berliner Interventionszentrale bei häuslicher Gewalt, Vorstandstätigkeit
- Sputnik, Trägerverbund der überregionalen, spezialisierten Kinder- und Jugendhilfe in Berlin
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband (DPW) AK erzieherische Hilfen; Fachgruppe Jugendhilfe; Fachgruppe Familie, Frauen, Mädchen; Qualitätsgemeinschaft
- DPW U AG Standardüberprüfung
- Berliner Rechtshilfefonds
- Tauwetter und Weglaufhaus im Rahmen des Betroffenenkontrollierten Ansatzes

Überregional ist *Wildwasser* vernetzt mit:

- Mädchen und Frauen (BAG)
- Deutsche Gesellschaft gegen Kindesmissbrauch und –vernachlässigung (DGgKV)
- Bundesarbeitsgemeinschaft feministischer Projekte gegen sexuelle Gewalt an Bundesverein zur Prävention von sexuellem Missbrauch e.V.

Wildwasser besteht heute aus fünf verschiedenen Einrichtungen:

- ***Frauenselbsthilfe und Beratung***

Friesenstraße 6, 10965 Berlin

Tel.: 030 – 69 39 192

E-Mail: selbsthilfe@wildwasser-berlin.de

- Beratungen finden von Montags bis Freitags und nach Vereinbarung statt, es handelt sich dabei um „face to face“-, Telefon- und Online-Beratungen
 - Offene und angeleitete Gruppen werden angeboten
 - etwa alle drei Monate wird eine neue Selbsthilfegruppe gegründet, zwei Mitarbeiterinnen geben beim ersten und dritten Treffen Erfahrungen weiter, bei späterem Bedarf sind Interventionen oder auch ein spezieller Input möglich, einmal jährlich findet ein Forum aller existierenden Selbsthilfegruppen statt, es dient dem Austausch von Erfahrungen und Wünschen für die Zukunft
 - wird durch Zuwendungen der *Senatsverwaltung für berufliche Bildung, Arbeit und Frauen* finanziert, im Jahr 2002 waren das 139.080,- € (vgl. *Wildwasser* 2003, 18)
 - das Team besteht aus drei festangestellten Frauen, die auf Teilzeitbasis arbeiten und zwei Teilzeit-Honorarkräften
- ***Frauenladen und Info-Café***

Friesenstraße 6, 10965 Berlin
Tel.: 030 – 69 23 35 96
E-Mail: selbsthilfeww@web.de

 - der Laden wird täglich von Selbsthilfegruppen genutzt
 - einmal in der Woche, Dienstags für 2,5 Stunden, findet ein offenes Treffen statt, zwei sogenannte Ladenfrauen stehen als Ansprechpartnerin für die Besucherinnen zur Verfügung
 - Öffentlichkeitsarbeit wird organisiert
 - wird durch ehrenamtliche Arbeit getragen und durch Spenden finanziert
 - das Team hat sechs feste Mitarbeiterinnen, davon ist eine Kontaktfrau des Beratungsteams; auch Bewerberinnen nehmen gleichberechtigt am Team teil, zur Zeit sind es drei
- ***FrauenNachtCafé***

Friesenstraße 6, 10965 Berlin
Tel.: 030 – 61 62 09 70
E-Mail: wiwa-frauenladen-berlin@web.de

- einmal wöchentlich, von Samstag 18.00 bis Sonntagmorgen um 8.00 Uhr, sowie in Nächten, die den Feiertagen vorangehen findet in den Räumen des Frauenladens das *FrauenNachtCafé* statt
 - die nächtliche Krisenanlaufstelle richtet sich an alle Frauen, die sich in einer Krisensituation befinden oder das Kontakt- und Gesprächsangebot nutzen möchten
 - das zweijährige Modellprojekt wird durch die finanzielle Unterstützung der *Stiftung Deutsches Hilfswerk-ARD Fernsehlotterie „Ein Platz an der Sonne“* gefördert, 20.000 € fehlen zur Kostendeckung und müssen selbst aufgebracht werden
 - das eigenständige Team besteht aus vier Frauen, zwei von ihnen sind auf festen Teilzeitstellen, die anderen beiden arbeiten auf der Basis von Minijobs
 - alle drei Monate findet ein Gesamtteam statt, es nehmen alle Mitarbeiterinnen der Frauenselbsthilfe und Beratung, des Ladens, des *FrauenNachtCafés* und die Geschäftsführerin teil
- ***Beratungsstelle für Mädchen und unterstützende Personen***
Dircksenstraße 47, 10178 Berlin
Tel.: 030 – 282 44 27
E-Mail: dircksen@wildwasser-berlin.de
 - ***Beratungsstelle für Mädchen und unterstützende Personen***
Wriezener Strasse 10/11, 13359 Berlin
Tel.: 030 – 48 62 82 34/35
E-Mail: wriezener@wildwasser-berlin.de
 - persönliche, telefonische, aufsuchende und Online-Beratungen finden Montags bis Freitags bzw. nach Vereinbarung statt
 - beraten werden Mädchen und junge Frauen, die sexuelle Gewalt erlebt haben oder sich davon bedroht fühlen, Mütter und andere unterstützende Personen sowie professionelle Helferinnen und Helfer
 - Gruppenangebote für Mädchen und Mütter werden gemacht
 - Begleitung bei Strafprozessen
 - in beiden Teams arbeiten jeweils vier festangestellte Frauen, die auf Teilzeitbasis arbeiten
 - beide Projekte werden durch Zuwendungen des *Senats für Schule, Jugend und Sport* finanziert, im Jahr 2002 waren das 451.990,- € (vgl. *Wildwasser* 2003, 18)

- ***Mädchennotdienst- Anlaufstelle und Krisenwohnung***

Obentrautstraße 53, 10963 Berlin

Tel.: 030 – 21 00 39 90

E-Mail: maedchennotdienst@wildwasser-de

- ist täglich Rund-um-die-Uhr geöffnet
- übernimmt im Auftrag der Berliner Jugendämter die Aufgabe der Inobhutnahme von Mädchen gem. § 42 SGB VIII in Verbindung mit § 76 SGB VIII auf der Grundlage der Leistungsbeschreibung „Sozialpädagogische Krisenintervention / Inobhutnahme“
- ist ein niedrigschwelliges Angebot für Mädchen in Krisensituationen
- angeboten wird Beratung in der dafür vorgesehenen Anlaufstelle und kurzfristige Unterkunft in der Krisenwohnung für bis zu 6 Wochen
- das Unterbringungsangebot besteht aus den Leistungsbausteinen
 - Unterkunftsgewährung und pädagogische Betreuung
 - Problemklärung und Ursachenanalyse mit Jugendlichen
 - Ganzheitliche Problemklärung mit allen Beteiligten
 - Perspektivklärung und Vorbereitung der Entscheidung
- außerdem gewährleistet der Mädchennotdienst im Rahmen von ergänzenden Leistungen die Rund-um-die-Uhr-Aufnahme, kurzzeitige Akutversorgung bzw. Soforthilfe und psychologische Leistungen
- das Team besteht aus elf Frauen, davon sind sieben pädagogische Mitarbeiterinnen, zwei gehören zum Wirtschaftspersonal, eine ist psychologische Mitarbeiterin und eine ist mit Leitungs- und Koordinationsaufgaben betraut.

Alle oben geschilderten Angebote richten sich an also Mädchen und erwachsenen Frauen, die als Mädchen oder Jugendliche sexualisierter Gewalt ausgesetzt waren bzw. sind, sowie an Angehörige, unterstützende Personen und Professionelle.

Im Folgenden wird auf spezielle Angebote der *Frauenselbsthilfe* eingegangen, da dies der Bereich von *Wildwasser* ist, der nach dem *Betroffenenkontrollierten Ansatz* arbeitet. Dies ist auch der Teil von *Wildwasser*, auf den sich der empirische Teil dieser Arbeit bezieht.

Bei *Wildwasser* arbeiten ausschließlich Frauen, die sich für Mädchen und Frauen engagieren, die sexualisierte Gewalt erlebt haben.

In der *Frauenselbsthilfe und Beratung* und dem *Frauenladen* haben alle Mitarbeiterinnen eigene sexuelle Gewalterfahrungen.

2.1.1 Körperarbeit im Rahmen der Wildwasser – Frauenselbsthilfe

Die *Wildwasser-Frauenselbsthilfe* bietet in regelmäßigen Abständen Körperarbeit für ihre Nutzerinnen an. Die im *Betroffenenkontrollierten Ansatz* vertretenen Grundhaltungen definieren auch den Rahmen für diese Angebote zur Körperarbeit und Bewegung. Die Anleiterinnen der Angebote verstehen sich in erster Linie als "Raumöffnerinnen". Das heißt, sie bieten konkrete Übungen an, jedoch bestimmt jede Frau für sich selbst, was und wie weit sie mitmacht. Natürlich ist diese Klarheit über die eigenen Grenzen der "Idealfall". Die Gruppenzusammenhänge sind also immer auch Lernfeld, die eigenen Grenzen zu finden, sie zu setzen oder auch mal zu überschreiten.

Eine der Hauptmotivationen Körper- und Kreativangebote zu machen, liegt in der eigenen Freude an dieser Art der Arbeit. Es wurde die Erfahrung gemacht, dass und wie diese kreativen Ebenen die persönliche Weiterentwicklung fördern. Neue Lebenswelten können sich öffnen und dadurch neue Wahlmöglichkeiten im Verhalten ermöglichen. Bewegung kann auch den Zugang zu den eigenen Ressourcen erleichtern. Ein weiteres Ziel ist es, die vielseitigen Arbeitsmethoden an die Nutzerinnen weiterzugeben, so dass sie diese auch selbstständig für sich oder in einer Gruppe anwenden können.

Viele Frauen die diese Angebote nutzen, haben die Erfahrung gemacht, dass es für sie im Vereinssport oder in Kursen, wie sie von den Volkshochschulen oder anderen Verbänden angeboten werden, äußerst schwierig ist, die eigenen Grenzen zu finden. Die dortigen Anleiterinnen reagieren irritiert, wenn Übungen nicht, oder nicht wie vorgegeben, ausgeführt werden. Für einen Teil der Nutzerinnen standen bisher Ängste vor genau diesem Druck so sehr im Vordergrund, dass sie diese Angebote vermieden haben. Wichtiger Inhalt des Wildwasserangebots ist es, dass Frauen in den Workshops oder angeleiteten Gruppen die Übungen sich selbst entsprechend ausführen können. Es gibt kein vorgegebenes Schema. Jede Bewegungsart und -weise hat ihre Berechtigung. Körperarbeit im Rahmen der Selbsthilfe wird stark nachgefragt und angenommen.

2.1.2 Konkrete Angebote zur Körperarbeit bzw. kreative Arbeitsmethoden und Beratung

Workshops: Selbsthilfegruppen, die schon über einen Zeitraum zusammenarbeiten und sich als Gruppe bereits konstituiert haben, werden Workshops angeboten. Ausgerichtet auf die Bedürfnisse der jeweiligen Gruppe, leiten mindestens zwei Mitarbeiterinnen über 3–5 Abende die Gruppe an. In diesem Rahmen werden den Frauen verschiedenste Körperarbeitsmethoden und kreative Ansätze vorgestellt. Den Gruppenteilnehmerinnen wird auch die selbstständige Anwendung und Umsetzung im Gruppengeschehen vermittelt.

Themenfrühstück: Einmal monatlich werden offene Themenfrühstücke für alle Nutzerinnen angeboten. Es können also Frauen, die den Frauenladen oder die Beratung oder ein anderes offenes Angebot nutzen, hinzu kommen. „In Kontakt mit mir und anderen“ oder „Abschied und Neubeginn“ sind nur zwei beispielhafte Themen, unter denen die Treffen stattfinden. Interessierte Frauen sind immer willkommen.

Feste Gruppen: Einmal im Jahr wird eine feste Gruppe mit thematischen Schwerpunkten angeleitet. Es können zehn bis zwölf Frauen teilnehmen. Die Teilnahme ist verbindlich und erstreckt sich über zehn bis fünfzehn Termine. Es können 10- 12 Frauen teilnehmen. Themen in der Vergangenheit waren „Meine Herkunftsfamilie“, „Die eigene Sexualität“ oder „Körperreise zu mir selbst“.

Beratungsarbeit: Nutzerinnen können das Angebot der Beratung, je nach Notwendigkeit, bis zu 10 Mal nutzen. Auch im Rahmen dieser Beratungsreihen wird bei Bedarf Körperwahrnehmung, Körperübungen und auch Malen angeboten.

2.1.3 Beispielhafte Kurzdarstellung zweier angewandter Methoden

Blitzlichtrunden sind ein fester Bestandteil der Gruppenstruktur.

Anfangsblitzlicht: Diese Runde bietet jeder Frau die Möglichkeit ein momentanes Stimmungs- und Zustandsbild von sich selbst zu verbalisieren. Jede Frau sollte sich so kurz und knapp wie möglich bzw. nötig halten. Es gibt die Möglichkeit, diese Runden durch einen festgelegten Zeitrahmen zu regulieren. Ebenfalls wird keine Frau bzw. die gesamte Runde durch nachfragen oder Einwände von Seiten der anderen Gruppenteilnehmerinnen unterbrochen.

Body Mind Centering (BMC):

BMC ist eine sanfte Körperarbeit, die den freien Bewegungsfluss fördert. Wie in kaum einer anderen Körperarbeit, wird im BMC der erfahrungsbetonte Aspekt und das Zusammenspiel von physischer, seelischer und geistiger Wahrnehmung erforscht. Mit Hilfe von angeleiteten Bewegungsreisen wird aktiv die Bewusstheit in den eigenen Körper vertieft. Dies geschieht durch die Visualisierung der einzelnen Körpersysteme. Dabei verfeinern sich spürbar die Erlebnisfähigkeit und die Wahrnehmung für sich selbst als körperliches Wesen und für andere. Es gibt in der Arbeit zwei Hauptaspekte. Der erste ist die Auseinandersetzung mit der Bewegungsentwicklung eines jeden Menschen. Kleinkinder durchlaufen bestimmte Bewegungsmuster. Diese können durch angeleitete Übungen verfestigt, verfeinert oder gar neu erfahren werden. Dadurch können mögliche Lücken im Bewegungsprozess geschlossen, sowie körperliche und emotionale Blockaden gelöst werden. Der zweite Aspekt ist das Kennenlernen der einzelnen Körpersysteme (wie z.B. das Knochengestüt, die Muskeln, Organe, Flüssigkeiten, usw.) und somit des eigenen Körpers. Dadurch kann die Vielfalt der Bewegungen erlebbar gemacht werden, neue Bewegungen erlernt und eigene Ressourcen entdeckt werden. Auch bieten die einzelnen Körpersysteme Quellen für Verhaltensveränderungen. So stehen zum Beispiel die Organe für die Tiefe der Emotionen, das Erleben unseres Inneren, unsere Art Eindrücke aufzunehmen und zu verarbeiten. Die Visualisierung und dadurch das körperliche Erleben des Knochengestüts, lassen uns seine Stützfunktion erleben, wie auch Winkel und Hebelmöglichkeiten erkunden. Die Energie des Skeletts wird auch als Klarheit und Geradlinigkeit erlebt. Durch aktive Kombination, beispielsweise mit dem Nervensystem, können so die Klarheit des Verstandes bzw. der Gedanken erfahrbar gemacht werden. Beweglichkeit, Rhythmik und Flexibilität sind die Erlebniswelten der Flüssigkeiten. In der konkreten Arbeit werden unter anderem Anatomieanschauungen benutzt, um sich ein Bild der inneren Strukturen zu machen, mit angeleiteten inneren Reisen können diese direkt erfahrbar gemacht werden (vgl. www.bodymindcentering.com).

Neurolinguistisches-Programmieren (NLP):

Alle Erfahrungen werden durch die fünf Sinne aufgenommen und von den Nervenzellen an das Gehirn weitergeleitet. Alles Verhalten leitet sich aus neurologischen Prozessen ab.

„Neuro“ steht in diesem Zusammenhang für die sensorische Wahrnehmung.

„Linguistik“ steht dafür, dass das Gehirn versucht, diese Erfahrungen zu erfassen, in Sprachmuster zu kodieren und zu speichern. Wir benutzen Sprache um Erfahrungen, Gedanken und Verhalten zu organisieren, zu strukturieren und um mit andern zu kommunizieren.

„Programmieren“ steht für die Möglichkeit, in die Auswahl, Entwicklung und die Speicherung von Denk- und Verhaltensgewohnheiten, die u.a. zu inneren Einstellungen und praktischen Handeln führen, verändernd einzugreifen.

NLP eine sehr lebendige, sehr kreative, sich beständig weiterentwickelnde Sichtweise und Methodik, um Menschen und ihre Kommunikation in der Erreichung des jeweils Gewünschten zu unterstützen.

Für die konkrete Arbeit ist der Zusammenhang zwischen physischen Abläufen und der Kraft zur Imagination sehr wichtig. Gedanken und Emotionen können sich durch die Bewegung des Körpers verändern. Zielzustände können „vorgestellt“ werden. So wird wahrnehmbar, was in der Wunsch- oder Zielsituation gefühlt, was gesehen oder was gehört wird. Der Körper und die Psyche reagieren auf diese lebhaft Vorstellung ganz genau so, als ob wir die Situation real erleben (vgl. *Krusche*, 2005).

Weitere Methoden die Anwendung finden, sind zum Beispiel das „Authentic Movement“ und „Fantasiereisen“ oder Malen.

Abschlußblitzlicht:

Diese Runde dient dazu, ein abschließendes Stimmungsbild zu äußern, ohne weiter darüber zu diskutieren.

2.2. *Geschichte*

Die Gründung der ersten Selbsthilfegruppe gegen sexuellen Missbrauch in der Bundesrepublik Deutschland fand in Berlin statt. Sie ist der Initiative zweier Frauen zu verdanken. Beide kamen von einem Auslandsaufenthalt in Großbritannien bzw. den Vereinigten Staaten von Amerika mit der Erfahrung zurück, „*dass es dort Selbsthilfegruppen gibt, in denen Frauen über ihre in der Kindheit erlebten sexuellen Gewalterfahrungen sprechen können*“ (*Wildwasser e.V. (Hg.)* 1993, 9).

Es war eine befreiende Erfahrung, erlebten sie doch dort, dass sie die sexuelle Gewalterfahrung mit vielen anderen Frauen und Mädchen teilen und nicht allein damit sind.

„Es war auch und vor allem das Erleben der Freiheit dieser Frauen, die über für mich bis dahin Unaussprechliches sprachen. Es war das aufmerksame Zuhören, ihr Wissen um die eigene Geschichte, ihr offensichtlicher Mut und ihre Fähigkeit, ihr Leben in die Hand zu nehmen“ (*Mebes* 2003, Anhang 19).

In der Bundesrepublik Deutschland hatte zu diesem Zeitpunkt noch keine Frau die eigene Stimme öffentlich zum Thema des sexuellen Missbrauchs erhoben. Den Begriff des sexuellen Missbrauchs gab es noch nicht, wenn überhaupt, wurde hierzulande über Inzest gesprochen. Gesellschaftlich wurde das Thema ignoriert und die Betroffenen weitgehend allein gelassen.

So waren die Handlungen, die darauf zielten diese Situation zu verändern, eine Pionierleistung, von der *Birgit Rommelsbacher* anlässlich des zehnjährigen Bestehens von *Wildwasser* sagt :

„Denn ich denke, nur dieses persönliche Bekennen gab dem Anliegen das Gewicht von Glaubwürdigkeit und Ernsthaftigkeit, das in der Lage war, die gewaltigen Widerstände zu brechen, (.....) und die ganze Gesellschaft anzuklagen“ (*Wildwasser e.V. (Hg.) 1993, 13*).

Auf dem Kongress zum zwanzigjährigen Bestehen von *Wildwasser* reflektiert *Marion Mebes* die Situation der damaligen Zeit wie folgt: *„Wir wollten einfach so sehr, dass unser Leben anders wird. Daraus zogen wir unseren Mut. Und dafür waren wir bereit, Risiken einzugehen“* (*Mebes, 2003, Anhang 20*).

Sie und *Anne Voss* wollten die für sich und andere entdeckte Möglichkeit hier ebenso Wirklichkeit werden lassen. Sie suchten und fanden sich über Handzettel, die *Marion Mebes* in Buchläden und der Universität aufgehängt hatte. Das erste Treffen der beiden fand im Winter 1982 in der Potsdamer Strasse statt, schnell kamen andere Frauen hinzu. Zu nennen wären hier *Ingrid Lohstöter* und *Barbara Kavemann*, die zu dieser Zeit eine Studie im Rahmen des Jugendhilfeberichtes für die Bundesregierung erstellten.

Diese noch kleine Selbsthilfegruppe organisierte dann die erste öffentliche Veranstaltung zu diesem Thema. Das war im Mai des folgenden Jahres. Veranstaltungsort war der *Mehringhof* und fast hundert Frauen fanden sich ein.

„Der innere Aufruhr ist mir heute wie eh und je ganz präsent: Angst, Hoffnung und sehr deutlich das Gefühl → es gibt keinen anderen Weg. Wenn sich etwas ändern soll, dann müssen wir an die Öffentlichkeit, müssen weiter gehen als bisher.

Wir berichteten über unserer Erlebnissen, unsere Gruppe und was wir sie für uns bedeutet. Barbara Kavemann und Ingrid Lohstöter ihrerseits berichteten von den Ergebnissen ihrer Befragung, von Interviews und was sie in mühseliger Kleinarbeit an Information und Wissen zusammen getragen hatten.

Als hätten sie nur darauf gewartet, endlich einen Rahmen zu haben, in dem sie selbst sprechen können.

Denn das taten sie im Anschluss an unsere Vorträge.

Sie standen auf mitten in diesem Saal voller Frauen und sagten: „Ich auch....“ ... und sicher erlebten sie den gleichen inneren Aufruhr wie wir.

Und das Gefühl des Aufbruchs. Auch das ein bestimmendes Gefühl zu dieser Zeit (*Mebes, 2003, Anhang 20*).

Dieses Ereignis beschleunigte die Entwicklung. Noch im selben Monat wurde eine sogenannte Berufsgruppe gegründet. Hier fanden sich Frauen zusammen, die durch ihre berufliche Tätigkeit in Kontakt mit Opfern sexueller Gewalt gekommen waren. Sie alle tauschten sich aus. Es wurde endlich über das bisher Unaussprechbare gesprochen.

Heute kann festgestellt werden, dass sich in der Gründung von *Wildwasser e.V.*

„sowohl inhaltlich-konzeptionell wie auch personell zwei herausragende Entwicklungen in der BRD: die in den siebziger Jahren entstandene Frauenbewegung, mit ihrem Einsatz für die Rechte der Frauen, und das Auftreten von Frauen, die in ihrer Kindheit von sexualisierter Gewalt betroffen waren, mit ihren persönlichen Erfahrungen in der gesellschaftlichen Öffentlichkeit“ (Wildwasser, 2003, 9) trafen.

Als Rahmen für die zukünftigen Aktivitäten wurde ein eingetragener Verein als geeignet empfunden und das Projekt erhielt den Namen *Wildwasser*.

Die folgenden Überlegungen entschieden diese Namenswahl.

„Wasser als kräftiges Element, das seinen Weg bahnt – unter und über der Erde. Wasser, das ruhig fließend Landschaften verändert oder wild schäumend Hindernisse überwindet.

Wasser als schillernde Inspiration.

Wasser, das langsam tropfend selbst härteste Steine aushöhlt.

Wasser, das die Schroffheit von Felsen in sanfte Rundungen verwandeln kann.

Wasser, das nährt und trägt“ (Mebes, 2003, Anhang 21).

Im Oktober 1983 wird *Wildwasser* in das Vereinsregister eingetragen.

Im August des folgenden Jahres wird der Dokumentarfilm *„Das schreckliche Geheimnis“* im WDR¹ und in der ARD² ausgestrahlt.

Die *Wildwasser-Frauenselbsthilfe* bezieht im Juni 1985 neue Räume in der Holsteinschen Strasse in Berlin Wilmersdorf und die Frauen eröffnen ihr neues Domizil mit einem „Tag der offenen Tür“. Schon Mitte des gleichen Monats wird die Gemeinnützigkeit des Vereins anerkannt.

Die Aktivitäten dieser anfänglichen Phase waren davon bestimmt, sich mit anderen betroffenen und interessierten Frauen zusammen zu finden und Öffentlichkeit für das Thema herzustellen. Auch in Köln, Bremen, Hamburg und anderen Städten griffen Frauen zur Selbsthilfe. Sie nannten sich *„Zartbitter“*, *„Schattenriß“* und *„Dolle Deerns“* und brachten die sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Jungen ins öffentliche Bewusstsein.

¹ Abkürzung für West Deutscher Rundfunk

² Arbeitsgemeinschaft der öffentlich-rechtlichen Rundfunkanstalten der Bundesrepublik Deutschland

„Die Erkenntnis, dass es sich um alltägliche Erlebnisse von Kindern jeder Altersstufe und aus jeder sozialen Schicht handelt, rief zunächst allgemeinen Unglauben, dann Ratlosigkeit und Bestürzung hervor“ (Enders, Köln, 1995, 14).

Im Oktober 1985 fand eine von *Wildwasser-Berlin* organisierte, bundesweite Fachtagung zum Thema „Sexueller Missbrauch, Strategien zur Befreiung“ in Berlin statt und eine *Wildwasser*-Selbsthilfegruppe trat einige Tage später im ZDF³ in der Reihe „Reportage am Montag“ zum Thema Inzest auf.

In den folgenden zwei Jahren werden neben der öffentlichen Einflussnahme vor allem praktische Hilfeleistungen organisiert und in Angriff genommen.

Im Oktober 1987 wird die erste *Wildwasser - Mädchenberatungstelle* in Berlin Kreuzberg eröffnet, die im Rahmen einer dreieinhalbjährigen Modellphase wissenschaftlich begleitet wird. Finanziert wurde das Projekt vom *Bundesministerium für Frauen und Jugend*.

Eine *Mädchenzufluchtswohnung* kommt im September des folgenden Jahres dazu.

Im März 1990 nehmen Frauen aus Selbsthilfegruppen im *Frauenladen* in der Friesenstraße ihre Tätigkeit auf.

Im April 1991 wird in Berlin Mitte eine zweite *Mädchenberatungsstelle* eröffnet. Die Mitarbeiterinnen des Teams kommen alle aus der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik.

Von Mitte 1994 bis 1998 wurden in der Dircksenstrasse auch Frauen beraten.

Im Februar 2001 schließt die *Zufluchtswohnung* für Mädchen und im März des gleichen Jahres wird der *Mädchennotdienst* eröffnet, der heute noch besteht.

Im Februar 2006 wurde das *FrauenNachtCafé* als nächtliche Krisenanlaufstelle eröffnet.

2.3 *Spezielle Grundsätze von Wildwasser*

Wildwasser arbeitet auf der Grundlage eines feministischen Konzepts.

Feminismus ist eine Bezeichnung „für die Theorie und Lehre der Frauenbewegung als auch für die Bewegung selbst“ (Brockhaus 7 1988, 188). Im engeren Sinne ist es die Bezeichnung für die vor dem Hintergrund der amerikanischen Bürgerrechts- und westeuropäischen Studentenbewegung Ende der sechziger Jahre entstandenen Neuen Frauenbewegung. Als deren allgemeinstes Ziel wird „die Abschaffung der Frauenunterdrückung“ genannt.

³ Zweites Deutsches Fernsehen

ckung und eine von weibl. Einfluß geprägte, grundlegende Veränderung des gesellschaftl. Normen- und Wertesystems“ (ebd.) verstanden.

Wildwasser versteht unter Feminismus eine politische Haltung, die sich gegen strukturelle Gewalt und jede Form von Diskriminierung wendet.

Nach wie vor ist unsere Gesellschaft von patriarchalen Strukturen bestimmt. Verschiedene Reformen haben zu Verbesserungen geführt, jedoch die geschlechtsspezifische Rollenverteilung und die dazugehörenden Machtverhältnisse nicht grundsätzlich verändert. Konstituierender Bestandteil unserer Gesellschaft und unseres Wirtschaftssystems ist die strukturelle Diskriminierung von Frauen und Mädchen. Die Gleichberechtigung ist zwar gesetzlich verankert, aber von der Umsetzung dieses Gleichheitsgrundsatzes ist unsere Gesellschaft nach wie vor weit entfernt.

Feministische Arbeit findet auf der Basis des Wissens über die konkreten Machtstrukturen in der Gesellschaft und ihrer Auswirkungen auf die Lebensbedingungen derer, die in dieser Hierarchie unten stehen, statt. Sie bedeutet Einsatz für die Veränderungen der Machtstrukturen im Sinne einer gleichberechtigten Lebensweise der Geschlechter.

Eine feministische Haltung zeigt sich in der persönlichen und fachlichen Auseinandersetzung mit der Lebenssituation von Mädchen und Frauen in unserer Gesellschaft. Der Fokus wird besonders auf den Zusammenhang zwischen struktureller und spezifischer sexualisierter Gewalt gegen Frauen und Mädchen gelegt.

„Das politische Engagement von Wildwasser richtet sich darauf, sexualisierte Gewalt aus dem Stigma eines schrecklichen, „nur“ individuellen Schicksals herauszuholen, deren gesellschaftliche Ursachen durch die ungleichen Machtverhältnisse aufzudecken und sich für ihre Überwindung einzusetzen“ (Wildwasser 2003, 10).

Feministische Arbeit bedeutet somit auch Arbeit für Menschenrechte und Menschenwürde.

Das Unterstützungsangebot ist parteilich, da es die Selbstbestimmung von Mädchen und Frauen in den Mittelpunkt rückt und sich gegen die gesellschaftliche Toleranz von Gewalt stellt. Eine parteiliche Haltung beinhaltet auch das Wissen,

„dass Neutralität und Unabhängigkeit von der eigenen Klasse, ethischer Grundhaltung und ethnischer Zugehörigkeit, Geschlecht, Alter und persönlicher Geschichte nicht möglich sind und diese in der Beratungs- und Betreuungsarbeit reflektiert werden müssen“ (Wildwasser 2003, 11).

Parteiliches Arbeiten bedeutet in der Praxis, mit den Betroffenen gemeinsam Perspektiven für ein eigenverantwortliches Handeln in problematischen Strukturen zu entwickeln. Ziel und Tempo dieses Prozesses wird von der hilfesuchenden Frau bestimmt.

Um Menschen verschiedener Kulturen anzusprechen, und ihren kulturellen Kontext zu berücksichtigen, werden gezielt Mitarbeiterinnen mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen eingestellt und die interkulturelle Kompetenz aller Mitarbeiterinnen gefördert. Im Beratungs- und Betreuungsprozess bedeutet dies, spezifische, kulturell bedingte Lösungsmöglichkeiten zu erarbeiten.

Die Mädchen und Frauen werden als Expertinnen ihrer Lebenssituation wahrgenommen, die ihr Leben aktiv gestalten können und damit auch dazu beitragen, strukturelle Gewalt zu durchschauen und zu verändern. Ihnen wird ein Schutzraum geboten, in dem ihnen mit Wertschätzung und Empathie begegnet wird und ihre Ressourcen zur Veränderung wahrgenommen und respektiert werden.

Ziel der Arbeit in der Öffentlichkeit ist letztlich die gesellschaftliche Ächtung von sexualisierter Gewalt und eine Veränderung des Umgangs mit dieser Gewalt.

In der Präventionsarbeit geht es um die Stärkung von Autonomie und Selbstbestimmung von Mädchen und Frauen, die sexualisierte Gewalt unter Umständen verhindern oder möglichst frühzeitig unterbrechen können.

Zudem wird Rollenstereotypen entgegen gewirkt, die Gewaltstrukturen perpetuieren. Das Ziel ist ein gleichberechtigtes, gewaltfreies Miteinander.

2.4 Die Bedeutung der Betroffenheit bei Wildwasser

Wildwasser ist heute eine verzweigte Institution mit fünf verschiedenen Einrichtungen. Ein Hauptarbeitsfeld ist der Mädchenbereich, mit den zwei *Mädchenberatungsstellen* und dem *Mädchennotdienst*. Für die Arbeit in diesem Bereich werden sowohl von den Zuwendungsgebern als auch von *Wildwasser*, vertreten durch die Geschäftsführung, unterschiedliche Qualifikationen verlangt. Dazu gehört die Ausbildung zur Erzieherin, Sozial-Pädagogin, Diplom-Pädagogin, Sozialarbeiterin und zur Psychologin. Zwar wird in allen Vorstellungsgesprächen die Motivation der Bewerberinnen erfragt, so auch eine eventuelle Betroffenheit, aber sie ist in diesem Bereich kein Einstellungskriterium. Eher ist die Bereitschaft, sich „*durch Fortbildungen und Teilnahme an Fachtagungen bezüglich der neuesten Entwicklungen und professionellen Standards auf dem Laufenden*“ (*Wildwasser* 2003, 23) zu halten, relevant. In diesem Arbeitsbereich werden Mädchen und junge Frauen beraten und begleitet, die weder juristisch noch von ihrer altersgemäßen Entwicklung für sich selbst verantwortlich sind. Es handelt sich um Kinder, Jugendliche und junge Frauen.

In der *Frauensebsthilfe* ist die eigene Betroffenheit ein Einstellungskriterium. Da hier ausschließlich erwachsene Frauen beraten werden, die für sich selbst verantwortlich sind, ist die Selbsthilfe ein möglicher Weg. Diese unterschiedlichen Arbeitsfelder bringen auch unterschiedliche Arbeitshaltungen hervor. So arbeitet der *Mädchennotdienst* mit Diagnosen, wie zum Beispiel dem Posttraumatischen Belastungssyndrom, während Diagnosen von der *Frauensebsthilfe* abgelehnt werden. Diese differenzierte Herangehensweise wird durch die unterschiedliche Persönlichkeits- und Reifeentwicklung von Mädchen und Frauen begründet.

Die internen Fachteams, Plena und andere Weiterbildungsmaßnahmen sind der Ort, an dem diese Unterschiedlichkeit thematisiert und diskutiert werden.

2.5 Wie werden die theoretischen Grundlagen des Betroffenenkontrollierten Ansatzes von der Wildwasser-Frauensebsthilfe umgesetzt?

- ***Gewaltbegriff***

In der Beratungs- und Gruppenarbeit der *Selbsthilfe* wird den Nutzerinnen vom ersten Moment an der Raum eröffnet, ihre Gewalterfahrung selbst zu definieren, neue Erfahrungen zu machen und eigene Ziele zu bestimmen. Sie sind das Subjekt dieses Prozesses.

Das bedeutet im Beratungszusammenhang, dass durch offene Fragen sowie eine wertschätzende und einführende Haltung die Selbstdefinition und -findung der Nutzerinnen unterstützt wird. Die Ziele der Beratung werden von ihnen selbst bestimmt und deren mögliche Umsetzung mit der Beraterin ausgehandelt. Gruppenarbeit findet auf unterschiedlichen Ebenen statt. In der offenen Gruppenarbeit, wie es zum Beispiel das monatlich stattfindende Themenfrühstück ist, wird darauf geachtet, dass jede Frau, die das wünscht, zu Wort kommen kann und eigene Erfahrungen anderen Frauen nicht als allgemeingültig übergestülpt werden. In der angeleiteten Gruppenarbeit werden Erwartungen für sich selbst und an andere, Ängste in bezug auf das Gruppengeschehen besprochen, sowie die Arbeitsstrukturen der Gruppe diskutiert und ausgehandelt. Über den Zusammenhang von individueller Gewalterfahrung und struktureller Gewalt wird im Rahmen der Möglich- und Notwendigkeiten gesprochen.

- ***Freiwilligkeit***

Die freiwillige Entscheidung für die Nutzung der Angebote ist in allen Arbeitsbereichen der *Selbsthilfe* Voraussetzung. Aushandlungsprozesse stehen im Vor-

dergrund. Die Verantwortung bleibt bei den Nutzerinnen bzw. wird ihnen, wenn nötig, zurückgegeben.

- ***Menschenbild***

Die in der *Selbsthilfe* arbeitenden Frauen kommen aus unterschiedlichen kulturellen Zusammenhängen, sind verschiedenen Alters, verfügen über vielfältigste Lebenserfahrungen, haben soziale Berufe oder sich in der *Selbsthilfe* professionalisiert. Zwei von ihnen sind von ehemaligen Nutzerinnen zu Mitarbeiterinnen geworden. Diese Unterschiedlichkeit wird respektiert und ist gleichzeitig ein reichhaltiges Reservoir von Erfahrungen. Hierin drückt sich das Menschenbild aus und es wird für die Nutzerinnen in den Begegnungen erfahrbar.

- ***Krisenbegriff***

Da die Nutzerinnen nicht auf ihre Gewalterfahrungen reduziert werden, sondern an Stärken und Ressourcen angeknüpft wird und werden kann, sind Defizite nicht mehr, als ein Teil des Lebens. Es wird nicht mit Diagnosen gearbeitet. Stattdessen wird versucht, an den eigenen Erfahrungen anzuknüpfen.

- ***Parteilichkeit***

Das Team arbeitet in verschiedenen Zusammenhängen wie dem *Frauen Netzwerk* und der *Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen* mit. Mit *Tauwetter* und dem *Weglaufhaus* besteht eine Kooperation im Rahmen des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes*. Auf öffentlichen Veranstaltungen wird gegen sexualisierte Gewalt Position bezogen. In die Beratung und die Gruppenarbeit werden gesellschaftliche Zusammenhänge mit einbezogen.

- ***Selbsthilfe***

Der Selbsthilfeansatz ist in allen Arbeitsbereichen gegenwärtig. Die Verantwortung bleibt bei den Nutzerinnen.

- ***Umgang mit Hierarchien***

Dadurch, dass alle Mitarbeiterinnen der *Selbsthilfe* sowohl beraten als auch in der Gruppenarbeit tätig sind, gestalten sich die Verhältnisse hierarchiearm. Das monatliche Themenfrühstück wird von den Mitarbeiterinnen lediglich vorbereitet und moderiert, in der Diskussion sind sie aber als Betroffene Teil der Diskussion. Da die Beraterinnen auch im *Frauenladen* mitarbeiten, sind sie auch hier als Betroffene präsent. Alle Nutzerinnen der Beratung wissen, dass die Beraterinnen eigene Erfahrungen mit sexueller Gewalt haben und können, ebenso wie

die Beraterinnen selbst, an diese Erfahrungen anknüpfen. Das Situative der aktuellen Situation wird erfahrbar.

- ***Durchlässigkeit der Strukturen***

Viele ehemalige Nutzerinnen sind heute Mitarbeiterinnen von *Wildwasser*. Lediglich die Inanspruchnahme der Beratung schließt eine Nutzerin von der Möglichkeit der Mitarbeit aus, nicht jedoch die Mitarbeit in einer Selbsthilfegruppe. Ein Praktikum ist das Erprobungsfeld, in dem beide Seiten feststellen können, ob eine Zusammenarbeit möglich ist.

- ***Einstellung von Betroffenen***

Da der Einstellung von Betroffenen oftmals Praktika vorausgehen, gibt es die Möglichkeit, in diesem Rahmen die eigenen Kompetenzen und Fähigkeiten zur Geltung zu bringen und die Team-, Kontakt- und Kommunikationsfähigkeiten auszuprobieren und zu entwickeln. Nach dieser, unterschiedlich langen, Vorlaufphase wird dann über eine Einstellung entschieden. Bewerberinnen mit zusätzlichen Qualifikationen im Sozialen Bereich durchlaufen ein reguläres Vorstellungsverfahren, das sich von anderen Bereichen nicht unterscheidet. Eine Probezeit schließt sich an.

Teil III: Die Befragung der Nutzer und Nutzerinnen

1. Rahmenbedingungen der Befragung

1.1 Ziel der Befragung

„(...) dieses Forschungsprojekt hat (...) aufgezeigt, dass (...) Forschung auch ein Prozess ist, in dessen Verlauf man lernt, wie und was man lernen soll. Dieser Prozess zeigt uns, welche Dinge zu lernen und zu verstehen relevant ist, wie man dieses Wissen und Verstehen erwirbt und wie man aufgrund dieses Wissens und Verstehens zu handeln hat, um weiter zu lernen, was man als nächstes lernen soll(...)“ (Friedlander 1972, 40f.).

Hier finden die Nutzerinnen der bereits oben beschriebenen und Grundlage unserer Arbeit bildenden Projekte Raum, sich zu äußern und aus ihrer Perspektive den Stellenwert der Betroffenheit der Mitarbeiter, ebenso wie die Rolle der betroffenenkontrollierten Projekte im Gesamthilfesystem zu reflektieren.

Der betroffenenkontrollierte Ansatz existiert nur in den Berliner Projekten *Tauwetter*, *Wildwasser* und *Weglaufhaus*. Diese Form der Arbeit von betroffenen Mitarbeitern kann also nur hier reflektiert werden. Es gibt kaum veröffentlichte deutsche Studien, die sich mit diesem Thema befassen.

Unserer Fragestellung am nächsten kommt die Forschungsarbeit *„Stellung nehmen“* von *Jasna Russo* und *Thomas Fink* (vgl. *Russo u.a.* 2003). Es handelt sich dabei um eine Studie, die die Betroffenen selbst in den Mittelpunkt rückt und an der Forschung aktiv beteiligt. Unter anderem wird zur Bedeutung von Betroffenen in der Sozialen Arbeit festgestellt:

„ Die meisten StudienteilnehmerInnen waren der Meinung, dass eigene Erfahrungen der MitarbeiterInnen mit Wohnungslosigkeit, Psychiatrie oder Drogen/Alkohol eine wichtige Grundlage sind, um einen guten Zugang zu den Betroffenen herzustellen. Für manche war dies eine Voraussetzung für ein glaubhaftes Gegenüber. Sie wünschen sich, dass verstärkt MitarbeiterInnen mit eigenen Erfahrungen in den Einrichtungen arbeiten sollten“ (Russo u.a. 2003, 74ff.).

Die Studien von *Carkhuff* (1968), *Karlsruher* (1974) und *Durlak* (1979) zum Thema Laienkompetenz im psychosozialen Bereich können Anhaltspunkte liefern, sind aber nicht übertragbar, da der Aspekt der Betroffenheit keine Berücksichtigung findet (vgl. *Müller-Kohlenberg*, 1996, 13ff.).

Die Meinung der Nutzerinnen der Projekte ist deshalb umso wichtiger. Weiterhin bedeutend ist, dass sie a) als Experten ihrer eigenen Erfahrungen zu betrachten sind und b) ihre Zufriedenheit Indikator für die Qualität der angebotene Hilfeleistungen ist.

Unsere Hypothese, dass Betroffenheit in und für die Soziale Arbeit eine Ressource darstellt, liegt der Befragung zugrunde. Die verschiedenen Aspekte dieser Ressource tauchen in den einzelnen Fragen auf und sollen durch die konkrete Erfahrung der Nutzerinnen auf ihren Realitätsgehalt überprüft werden.

Das Ziel ist es, die Nutzerinnen, die Erfahrungen mit den zu analysierenden Projekten und häufig auch mit anderen Einrichtungen des Hilfesystems gemacht haben, sowie in direkten Kontakt mit den dortigen Mitarbeitern gekommen sind, beschreiben zu lassen, was für sie von Bedeutung war, was sie an Erkenntnissen gewonnen haben und wie sie diese bewerten.

Es wurden jeweils fünf Nutzerinnen und Nutzer von *Wildwasser* und vom *Weglaufhaus* befragt. Ursprünglich wollten wir jeweils sechs Personen befragen.¹

Maßgeblich dafür war die tatsächliche Nutzung der Projekte. Im *Weglaufhaus* finden maximal 13 Bewohner Aufnahme, die offenen Angebote von *Wildwasser* werden durchschnittlich von 12 Frauen genutzt.

Um den Vergleich zu ermöglichen reduzierten wir die Befragung auf fünf Interviews je Einrichtung. Somit ist der Proporz weiterhin gewahrt und es können relevante Aussagen getroffen werden.

1.2 Das „Forschungsteam“

Die Interviews wurden von uns durchgeführt. Im *Weglaufhaus* arbeiteten wir beide im



Abb.: Ramona und Regina

Rahmen des Studienpraktikums, bei *Wildwasser* ausschließlich Regina Nicolai. Dies hatte zur Folge, dass beiden die zu befragenden Personen bereits bekannt waren. Eine von uns hat eigene Erfahrung mit sexueller Gewalt. Keine von uns hat Psychiatrieerfahrung.

1.3 Die Auswahl der Interviewpartnerinnen

Die Interviewten sind alle entweder frühere oder aktuelle Nutzerinnen der Projekte *Wildwasser* und *Weglaufhaus*.

¹ Kurzfristig hat uns ein Interviewpartner zum *Weglaufhaus* abgesagt und es war uns nicht möglich in der gegebenen Zeit einen anderen zu finden.

Bei den befragten Frauen von *Wildwasser* handelt es sich um aktuelle Nutzerinnen des Frauenladens, bei den Männern und Frauen, die zum *Weglaufhaus* befragt wurden, ausschließlich um ehemalige Nutzer.

Der *Wildwasser-Frauenladen* ist eine Einrichtung, die von den meisten dort existierenden Selbsthilfegruppen zum Thema sexuelle Gewalt einmal wöchentlich für mehrere Stunden genutzt wird. Ebenso findet einmal wöchentlich ein offenes Treffen statt, sowie einmal im Monat ein Themenfrühstück, an dem interessierte Frauen teilnehmen können. Es wurden Frauen befragt, die eines oder mehrere dieser Angebote nutzen. Sie befinden sich in unterschiedlichen Phasen der Aufarbeitung ihrer sexuellen Gewalterfahrung, der Kontakt zu *Wildwasser* ist in ihren Alltag integriert.

Die Interviewpartnerinnen wurden per Aushang gesucht, und mussten selbst Verbindung aufnehmen. Diesen Weg haben wir gewählt, um den Frauen eine freie Entscheidung zu ermöglichen. Wir gingen davon aus, dass sich so nur Frauen melden würden, die sich der Beantwortung der Fragen gewachsen fühlen.

Da eine von uns ehrenamtlich im *Frauenladen* arbeitet, übernahm die andere Kontakt und Interviewführung, um eine mögliche Beeinflussung der Interviewpartnerinnen durch Rollenvermischung zu vermeiden.

Beim *Weglaufhaus* handelt es sich um eine stationäre Kriseneinrichtung, in der Erwachsene in akuten Krisen rund um die Uhr begleitet werden. Die Verbindung von Krise und dem permanenten Aufenthalt in der Einrichtung lassen eine Reflektion schwer zu. Deshalb haben wir uns entschlossen, ehemalige Bewohner des *Weglaufhauses* zu befragen und den Schwerpunkt auf solche gelegt, deren Aufenthalt nicht länger als ein Jahr zurück lag.

Dadurch, dass durch die Praktika weiterhin Kontakte zu ehemaligen Bewohnern bestanden, konnten diese angesprochen werden. Außerdem feierte das *Weglaufhaus* zehnjähriges Bestehen mit einer großen Party, auf der wir einen Ehemaligen ansprechen konnten. Es hat sich auch gezeigt, dass existierende Vertrauensverhältnisse die Entscheidung, unseren Fragebogen zu beantworten, begünstigten.

Wir haben Wert darauf gelegt, sowohl Frauen als auch Männer in einem ausgewogenen Verhältnis zu interviewen, um geschlechtsspezifischen Sichtweisen Raum zu geben.

1.4 Die Form der Befragung

Die Befragung fand mittels Fragebogen statt, der zum größten Teil in face-to-face Interviews abgefragt wurde, um zu vermeiden, dass Fragen nicht verstanden und deshalb nicht beantwortet werden können.

Wir haben den Befragten die Möglichkeit eröffnet, den Fragebogen selbst auszufüllen. Dies wurde von Einzelnen genutzt. Hintergrund dieses Angebots war die Annahme, dass die Aufzeichnung des Gesagten durch die Interviewerinnen bereits sprachliche Veränderungen beinhaltet.

Die Befragung fand wahlweise in der eigenen Wohnung der Befragten oder an einem neutralen Ort statt. Die Wahl wurde von den Interviewpartnerinnen getroffen. So sahen wir die Ungestörtheit und Vertrautheit am besten gewahrt. Die Interviewtermine wurden flexibel gestaltet und gemeinsam bestimmt. Die Interviews zu *Wildwasser* dauerten circa. eineinhalb, die zum *Weglaufhaus* circa zweieinhalb Stunden. Innerhalb dieser Zeit wurden von uns auch Begriffsdefinitionen gegeben, sowie Unklarheiten, die Fragen betreffend, ausgeräumt.

1.5 Die Fragen

Der Fragebogen beginnt mit einem kurzen Text, in dem Sinn und Zweck der Befragung erläutert und die Interviewerinnen vorgestellt werden.

Der teilstandardisierte Bogen setzt sich aus acht Fragen zusammen, von denen zwei offen, vier teilweise offen und zwei geschlossen gestellt sind. Den Abschluss bilden zusätzlich zwei Fragen zur Person.

Der Fragebogen wurde je nach Projekt leicht verändert, ist jedoch inhaltlich identisch. Bei der Veränderung ging es um die Ansprache, die sich bei *Wildwasser* ausschließlich an Frauen richtet, beim *Weglaufhaus* auf Interviewpartner beider Geschlechter, sowie in Frage eins und sechs die jeweilige Bezeichnung des Projekts. Beide Fragebögen befinden sich im Anhang auf den Seiten 2-6.

Die Fragen wurden nach dem Forschungsinteresse entwickelt. So soll aus Nutzerinnenperspektive eventuelle Unterschiede zwischen betroffenen und nicht betroffenen Mitarbeitern und der Qualität ihrer Arbeit erfragt werden. Ebenso geht es darum, die subjektive Bedeutung der Projekte im Vergleich mit anderen Einrichtungen des Hilfesystems zu beleuchten.

Aufgrund des vorgegebenen Rahmens einer Diplomarbeit und der dadurch beschränkten Möglichkeiten haben wir uns für diese Form der Befragung entschieden. Deshalb bildeten die von uns extrahierten Merkmale der Ressource Betroffenheit den Kern der Fragen. Durch die Offenheit der Fragen blieb jedoch Raum, individuell Position zu beziehen.

1.6 Kategorienbildung

Wir haben uns für das Auswertungsverfahren der Kategorienbildung entschieden. Grundlage dafür waren die ausgefüllten Fragebögen. Unterstellte Kategorien (siehe 2.2) lagen den Fragen zu Grunde, neue Kategorien ergaben sich aus den einzelnen Antworten (vgl. *Steinert u.a.* 2000, 138). Die Auswertungskategorien werden also an das Material herangetragen, daran überprüft und gegebenenfalls modifiziert.

Ähnliche Inhalte wurden den entsprechenden Kategorien zugeordnet. Damit sollen keine allgemeingültigen abstrakten Aussagen getroffen, sondern die einzelnen Angaben zusammengefasst werden. Somit werden die Kategorien nicht theoretisch, sondern empirisch hergeleitet. Die Transparenz bei der Herleitung der Kategorien ist somit gegeben.

„Diese Transparenz ist ein wesentliches Kriterium für die wissenschaftliche Ausgewiesenheit und Objektivität einer qualitativen Untersuchung, da darüber der Erkenntnisweg für andere nachvollziehbar wird“ (Schmidt-Grünert 1999, 50).

1.7 Form der Darstellung

Wir haben die Antworten wortwörtlich übernommen, und diese in Tabellenform geordnet. Die Tabellen beziehen sich jeweils auf eine Frage bzw. Teilfrage. Eine Teilauswertung findet am Ende jeder Frage statt. Den Abschluss bildet die Diskussion und kritische Einschätzung der Ergebnisse insgesamt.

2. Qualitative und quantitative Auswertung ausgewählter Daten

2.1 Stichprobenbeschreibung

Bei den Befragten handelt es sich um fünf aktuelle Nutzerinnen des *Wildwasser-Frauenladens*. Zum *Weglaufhaus* wurden ebenfalls fünf Personen befragt, die die Einrichtung innerhalb der letzten 12 Monate nutzten. Hier handelt es sich um drei weibliche und zwei männliche Befragte, da diese Einrichtung sowohl von Männern als auch Frauen genutzt wird.

Das Alter aller Befragten liegt zwischen 28 – 39 Jahren. Vorgegeben waren vier Altersgruppen – von 18-27, von 28-39, von 40-55 und über 55. Das genaue Alter bzw. Durchschnittsalter wurde nicht ermittelt, um die Anonymität zu sichern.

2.2 *Kategoriendefinition: Unterstellte Kategorien*

Ausgehend von unserer Hypothese, dass Betroffenheit eine Ressource für die und in der Sozialen Arbeit ist, haben wir gefragt was diese Ressource ausmacht? Der Klärung dieser Frage galt auch unser Forschungsinteresse. Die folgenden Annahmen haben sich aus den theoretischen Ausführungen zum Betroffenenkontrollierten Ansatz und unseren praktischen Erfahrungen in den Projekten ergeben:

- Sie können Vorbild dafür sein, dass es möglich ist sich aus Gewaltverhältnissen zu lösen und dass die Gewalterfahrung in ein selbstbestimmtes Leben integriert werden kann. Eigentlich ist das weder Kompetenz noch Ressource, sondern eher eine Funktion und Rolle, die Jemanden zugesprochen wird.
- Authentizität, in der Frage, dass Krisen bewältigt und eine lebensbejahende Haltung gewonnen werden kann.
- Positives Krisenverständnis, das darin besteht, dass Krisen eine legitime Möglichkeit sind, auf unerträgliche Lebensumstände zu reagieren. Somit ist ein krisenhafter Prozess auch als Chance zur Veränderung der Situation zu sehen. Krise ist keine Krankheit und kann nicht behandelt werden.
- Eine umfassende Reflexion von Gewaltstrukturen. Das bedeutet einerseits ein ständiges Bemühen um alternative Strukturen und Verhältnisse, sowie andererseits das Ringen um gesellschaftliche Veränderung. Alternative Verhältnisse und Strukturen bedeutet in diesem Zusammenhang, dass versucht wird die Gewalterfahrung aufzuheben, in dem hierarchiearme, gewaltfreie, selbstbestimmte und transparente Räume geschaffen und zur Verfügung gestellt werden und andere Betroffene als Subjekte ihrer Geschichte, ihres Lebens wahrgenommen werden. Das Ringen um gesellschaftliche Veränderung findet vor allem in der Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit statt. Aber auch in der Organisation von und Teilnahme an Protesten und Demonstrationen.
- Das Wissen, das aus eigenen, unmittelbaren Erfahrungen gewonnen wird ist umfassender, als erlerntes. Es verbindet, im Gegensatz zur rein theoretischen Auseinandersetzung mit Gewalterfahrungen, die sinnliche mit der rationalen Ebene. Die daraus erwachsenen Handlungsmöglichkeiten sind vielfältiger.

In der Auswertung der Interviews haben wir überprüft ob diese Merkmale für die Nutzer und Nutzerinnen ebenfalls von Bedeutung waren. Diese haben wir unterstellte Kategorien genannt.

2.2.1 Vorbildfunktion

Der Brockhaus definiert den Begriff Vorbild als eine Bezeichnung „(...) für konkret lebende oder geschichtl. Personen, die als Leitbild für die eigene Entwicklung und Lebensgestaltung aufgefasst werden“ (Brockhaus 23 1994, 446).

In den ersten Lebensjahren eines Kindes sind die Bezugspersonen grundlegend prägend für die Entwicklung der späteren Einstellungen. Im Jugendalter findet die Wahl des Vorbildes, im Gegensatz zur Kindheit, bewusst statt. Idole wie Sportler und Stars werden im Erwachsenenalter zunehmend durch „geistig, ethisch, religiös oder politisch hervorragende(n) Persönlichkeiten oder für die eigene Entwicklung wichtige(n) Personen des eigenen Umfelds“ (ebd., 446) ersetzt.

Die antiautoritäre Bewegung der 70er Jahre sowie Richtungen der Erziehungstheorie drängten bewusst dargebotene Vorbilder zurück. Ziel dieser Bestrebungen war die Entwicklung von autonomen und kritisch-mündigen Persönlichkeiten.

Die Wahl von Vorbildern geschieht heute weitgehend frei.

„Laut aktueller Jugendstudien (z.B. Zinnecker et al.: Null Zoff und Voll Busy.) haben derzeit knappe 60 % der Jugendlichen in Deutschland ein Vorbild. Bei der Mehrheit der Vorbilder handelt es um Prominente und Stars aus den Medien: Sportler, Sänger, Schauspieler. Mutter und Vater belegen aber immer noch den ersten bzw. zweiten Platz in der Hitliste der Vorbilder“ (<http://de.wikipedia.org/wiki/Vorbild>).

Sie können prägend für das eigene Verhalten sein und sind „von hoher Bedeutung für die sittl. Ausbildung der Persönlichkeit“ (ebd., 446).

In den von uns untersuchten Zusammenhängen können betroffene Mitarbeiter zum Vorbild für die Möglichkeit werden, traumatischen Erfahrungen in das eigene Leben zu integrieren bzw. krisenhaften Situationen zu überwinden. Diese Rolle wird ihnen von den Nutzern zugeschrieben. In der Broschüre „*Betrifft: Professionalität*“ wird die daraus erwachsene Funktion wie folgt beschrieben:

„Die MitarbeiterInnen erfüllen eine gewisse Vorbildfunktion in bezug darauf, dass es trotz der Gewalterfahrung möglich sein kann, ein selbstbestimmtes Leben zu führen.“ (Tauwetter u.a. 2004, 4)

Wir sehen den Begriff Vorbildfunktion problematisch und unterschiedlich. Die eine sieht sich aufgrund ihrer Tätigkeit als betroffene Mitarbeiterin bei Wildwasser in der Rolle des Vorbildes, die andere in der Rolle einer Person, die sich potentiell an Vorbildern orientiert.

Während die eine das Vorbild eher als eine positive Möglichkeit der Anlehnung und damit verbundene Hoffnung für die eigene Lebensgestaltung verstand, sah die andere

darin nur eine begrenzte Orientierungsmöglichkeit, da jeder seinen eigenen Weg entwickeln muss und im Vorbildsein sah sie eher eine Last und Bürde. Wir haben uns entschlossen, die Vorbildfunktion in unsere vorgegebenen Kategorien aufzunehmen. Da Vorbilder in allen gesellschaftlichen Bereichen existieren, wollten wir wissen, in welchem Maße dies auf das *Weglaufhaus* und *Wildwasser* zutrifft.

2.2.2 *Authentizität*

„**Authentizität** die, -, *Echtheit, Glaubwürdigkeit, Zuverlässigkeit*“
(*Brockhaus* 2 1987, 401).

Wenn die Eigenschaft Authentizität einer Person zugeordnet wird, heißt das, dass diese besonders „*real, urwüchsig, unverbogen, ungekünstelt*“ ist bzw. wahrgenommen wird. Es muss sich also nicht unbedingt um eine tatsächliche Eigenschaft der Person handeln. Sie kann der Person auch von anderen Menschen zugeschrieben werden (vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/Authentizität>).

Authentisches Handeln ist relativ zur eigenen Wahrnehmung, sowie Werturteilen, die als richtig erachtet werden und deren Interpretation zu sehen.

Ein der Authentizität sehr ähnlicher Begriff findet sich in der Integrität wieder. Wir haben uns dafür entschieden diese beiden Begriffe in einer Kategorie zusammen zu fassen. Unter Integrität (lat.) werden vom *Brockhaus* als bildungssprachliche Übersetzung die Begriffe Unbescholtenheit und Unbestechlichkeit genannt (vgl. *Brockhaus* 10 1989, 555).

Dagegen wird bei *Wikipedia* genauer ausgeführt, dass es sich bei der Integrität um eine ethische Forderung des philosophischen Humanismus handelt. Ziel ist es, eine „*Übereinstimmung zwischen idealistischen Werten und der tatsächlichen Lebenspraxis, nicht in jedem kleinen Detail, aber im Ganzen*“ zu erreichen (vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/Integrität>).

Der eigentliche Unterschied dieser beiden Begriffe liegt also im Inhalt der „Echtheit“. Dieser ist bei der Authentizität völlig frei, es geht aus Sicht des „Authentischen“ lediglich darum, sich selbst zum Ausdruck zu bringen ohne dabei fremdmotiviert zu sein. Integrität hingegen ist an definierte Werte geknüpft, nämlich die des Humanismus, es geht darum diese Ideale, natürlich auch in einer der Person eigenen Art und Weise, zu vertreten und vor allem ebenso danach zu leben. Die Integrität geht also weiter als die Authentizität.

Im Kontext der Befragung und allgemein der betroffenenkontrollierten Projekte war uns Authentizität sehr wichtig, da es eines der Hauptmerkmale vom *Weglaufhaus* und von

Wildwasser ist, als Mitarbeiter seine eigene Lebensgeschichte in die Arbeit mit einzu-
beziehen. Das heißt konkret nicht einem bestimmten Bild des „perfekten Helfers“ ent-
sprechen zu wollen sondern „echt“, mit den Stärken und Schwächen die sie haben, an-
wesend zu sein. Wir unterstellten somit der Befragung, dass diese Kategorie von Bedeu-
tung sein würde.

2.2.3 *Positives Krisenverständnis*

Bevor ein „positives Krisenverständnis“ definiert werden kann, müssen wir uns der Kri-
se als solcher wenden.

Der Begriff Krise ist auf das griechischen „*krisis*“ zurückzuführen. Es bedeutet „Ent-
scheidung“ oder auch „entscheidende Wendung“. Im allgemeinen ist damit eine schwie-
rige, gefährlich Lage gemeint, eine Zeit in der es um eine Entscheidung geht (vgl.
Brockhaus 12 1990, 517).

Im medizinischen Sinne meint *Krisis* ein „*anfallartiges Auftreten von Krankheitser-
scheinungen mit besonderer Heftigkeit*“, ein plötzlicher Fieberanfall als kritischer Wen-
depunkt einer Krankheit ist hier ein Beispiel. Auch bezeichnet *Krisis* den Wendepunkt
innerhalb eines Krankheitsverlaufs. Die Situation verbessert oder verschlechtert sich
schlagartig (ebd., 517).

Die Psychologie im allgemeinen definiert die Krise, als „*entscheidender Abschnitt eines
durch innere und /oder äußere, ausnahmehafte Belastungen gekennzeichneten psycholo-
g. Entwicklungsprozesses oder besonderer Lebenssituationen, die für das weitere Per-
sönlichkeitsschicksal bestimmend ist (...)*“ (ebd., 517).

Differenzierter entwickeln die Mediziner um *Riecher-Rössler* den Begriff der Krise. Sie
stellten fest, dass in den letzten dreißig Jahren viele Autoren versucht haben die Krise
zu definieren. Die meisten Definitionen haben vier Punkte gemeinsam:

1. steht die Krise im Zusammenhang mit einem Ereignis, welches emotional von
Bedeutung ist oder aber mit Lebensumständen, die sich verändern.
2. handelt es sich um einen akuten Zustand.
3. wird dieser vom Betroffenen als bedrohlich und überwältigend wahrgenommen.
4. sind die aktuellen Bewältigungsmöglichkeiten überfordert.

Mit *Caplan* (1964) und *Cullberg* (1978) definieren sie Krise als

*„den Verlust des seelischen Gleichgewichts, den ein Mensch verspürt, wenn er mit
Ereignissen und Lebensumständen konfrontiert wird, die er im Augenblick nicht
bewältigen kann, weil sie von der Art und vom Ausmaß her seine durch frühere Er-
fahrungen erworbenen Fähigkeiten und erprobten Hilfsmittel zur Erreichung wich-*

tiger Lebensziele oder zur Bewältigung seiner Lebenssituation überfordern“ (Riecher-Rössler, 2004, 19).

Dieser Krisenbegriff geht nicht auf die psychiatrische Diagnostik zurück und beschreibt auch keine Krankheit. *„Eine Krise und die mit ihr verbundene emotionale Reaktion ist ein emotionaler Ausnahmezustand, den prinzipiell jeder entwickeln kann“ (ebd., 20).*

Der Krisenbegriff der Betroffenenkontrollierten Projekte trifft sich mit der oben entwickelten Definition und erweitert sie um den gesellschaftlichen Aspekt.

„Krisen sind Bestandteil des Lebens und nicht Ausdruck einer Krankheit. Sie stellen immer eine Chance zu konstruktiven Veränderung dar. Neben individuellen Faktoren finden sich immer auch gesellschaftliche und soziale Hintergründe, die zu einer Krise führen“ (Tauwetter u.a. 2004, 2).

Es ist *Habermas*, der den Krisenbegriff an die Erfahrung der Akteure bindet, dass gesellschaftlicher Wandel ihre soziale Identität bedroht. Normative Strukturen sind Grundlage des gesellschaftlichen Konsens, auf sie bezieht sich soziale Identität. *„Krisenzustände haben die Form einer Desintegration der gesellschaftlichen Institutionen“ (Habermas 1973, 12).* Da Institutionen soziale mit personalen Strukturen verknüpfen, rücken Krisen Identitätsprobleme der Individuen und der Gesellschaft in den Blick. Jedoch nicht jeder Wandel ist Auslöser einer Krise und allein das Sprechen von einer „Krise“ artikuliert noch keine Krisenerfahrung. In diesem Zusammenhang kann nur von Identitätskrisen gesprochen werden, wenn sie auf gesellschaftliche Steuerungsprobleme verweisen, die in dem Spannungsfeld von System- und Sozialintegration wurzeln.

„Der Begriff der Systemintegration beschreibt ein Gesellschaftssystem unter dem Gesichtspunkt, seine Funktionsbereiche angesichts einer komplexen Umwelt zu erhalten; unter der Perspektive von Sozialintegration erscheint die Gesellschaft als Lebenswelt symbolisch interagierender Subjekte. Die Herausforderung an einen sozialwissenschaftlichen Krisenbegriff besteht in der Verknüpfung der beiden ebenso sehr ausschließenden wie gegenseitig voraussetzenden Dimensionen“ (Kreft/Mielenz 2005, 556).

Wir teilen die psychologische Definition der Krise von *Caplan*, *Cullberg* und *Riecher-Rössler*. Sie reflektiert besonders die individuelle Ebene.

Ein psycho-sozialer Krisenbegriff, der den psychologischen um die gesellschaftliche Dimension erweitert, kommt den von uns beobachteten realen Problemlagen am nächsten. Der gesellschaftliche Aspekt wird dann notwendig, wenn es um die Herleitung der Ursachen der Krise und den Umgang mit dieser geht.

Wie oben entwickelt, ist jede Krise ein Wendepunkt, nach dem eine Verschlechterung oder Verbesserung eintreten kann.

Ein positives Krisenverständnis verweist auf die konstruktive Seite dieses Prozesses und die Möglichkeiten, die in jeder Veränderung liegen. Das heißt, wenn eine bejahende Haltung zur eigenen Krise gefunden werden kann, erhöhen sich die Chancen auf neue Handlungsmöglichkeiten. Es beinhaltet auch, dass die Verantwortung für sich selbst nicht durch krisenhafte Zustände aufgehoben ist.

2.2.4 Schaffung alternativer Strukturen

Will man die „Schaffung einer alternativen Struktur“ definieren, müssen zunächst die Einzelbegriffe alternativ bzw. Alternative und Struktur erklärt werden. Laut Meyers Lexikon ist unter einer Alternative die Wahl und/oder Entscheidung zwischen mindestens zwei Möglichkeiten zu verstehen (*Meyers Lexikon* 1994, 34).

Als Struktur wird ganz allgemein ein aus verschiedenen Teilen bestehendes Ganzes verstanden. Die einzelnen Funktionen erschließen sich nur aus der Gesamtheit des Systems. *Hillmann* beschreibt ganz ähnlich, dass es sich bei einer Struktur um ein „*relativ stabiles, bestimmten Gesetzmäßigkeiten unterliegendes Gefüge*“ (*Hillmann* 1994, 846) handelt.

„In der Soziol. bezeichnet S. das Gefüge der Erwartungen, Normen, Positionen, Rollen, Gruppen, Organisationen, Institutionen, Schichten oder Klassen, aus deren Vorschriften, Rechten, Verpflichtungen, Zugehörigkeiten u. Mitgliedschaften sich Regelmäßigkeiten u. Funktionszus.hänge, aber auch Konflikte, Störungen u. Wandel der sozialen Beziehungen ergeben (...)“ (*Hillmann* 1994, 846).

Wir verstehen die Schaffung von alternativen Strukturen zunächst ebenfalls als die Schaffung der Möglichkeit, sich zwischen verschiedenen „Systemen“ entscheiden zu können. Nun geht es im Fall der betroffenenkontrollierten Projekte darum, einem dominanten, bestehenden Hilfesystem etwas entgegenzusetzen und dazu alternativ zu sein. Das bedeutet, dass der Inhalt der Alternativstruktur sich entscheidend von dem Inhalt der bestehenden Struktur unterscheiden sollte. Unserer Meinung nach unterscheiden sich die Projekte in folgenden Punkten

- basisdemokratische Grundstruktur
- Selbstbestimmung des Klienten
- Parteilichkeit
- Feminismus (*Wildwasser*)
- Antipsychiatrische Grundhaltung (*Weglaufhaus*)
- Selbsthilfe
- die psychische Krise wird nicht als Krankheit gesehen
- Selbstdefinition der Betroffenen (*Wildwasser*)
- Positives Krisenverständnis
- Akzeptanz von abweichendem Verhalten
- Betroffenheit gilt als Ressource

vom „üblichen“ Hilfesystem. Einige dieser Punkte finden auch in anderen Einrichtungen Anwendung.

2.2.5 Reflexion bestimmter Themen

Wenn in der Sozialwissenschaft mit Reflexion die „*bes. krit. Überprüfung der Theorieansätze u. Problemdefinitionen sowie ihre Rückbeziehung auf beteiligte soziale Interessenlagen u. Erfahrungsinhalte*“ (Hillmann 1994, 726) gemeint ist, so möchten wir hier Reflexion lediglich als prüfendes und vergleichendes Nachdenken verstanden wissen (vgl. Meyers Lexikon 1994, 710).

Da die Nutzer der von uns untersuchten Einrichtungen Gewalterfahrungen nicht nur verarbeiten, sondern ihr zukünftiges Leben auch frei von Gewalt gestalten wollen ist die Reflexion gewaltrelevanter Themen eine Notwendigkeit.

Die Begriffe, die wir an diesem Punkt der Befragung auf die Reflexion innerhalb der Projekte überprüft haben, sind den theoretischen Grundlagen des Betroffenenkontrollierten Ansatzes entnommen. Dabei handelt es sich um Gewalterfahrung, Gewaltstrukturen, Hierarchien und den Gesundheitsbegriff.

Diese Kategorie war also grundlegend für die Frage 5 und ihre Teilfragen und hat sich nicht aus den Antworten ergeben.

2.3 Kategoriendefinition: sich ergebende Kategorien

Hierbei handelt es sich um Kategorien, die wir aus den jeweiligen Antworten abgeleitet haben.

2.3.1 Empathie

Wörtlich übersetzt kommt dem Begriff Empathie die Einfühlung am nächsten. Er leitet sich aus dem spätgriechischen Empàtheia (Leidenschaft) ab (vgl. Brockhaus 6 1988, 352).

Der Begriff ist eindeutig verbunden mit der Kommunikation und der Beziehung zwischen den Menschen. Das Wörterbuch der Sozialen Arbeit beschreibt in Bezug auf die „Helfende Beziehung“ folgendes:

„Es handelt sich dabei um ein Einfühlen, ein sich hineinversetzen in die Gefühls- und Gedankenwelt einer Hilfe suchenden Person (...) und in weiterer Folge um den Versuch, deren Erleben und Verhaltensweisen zu verstehen (...) Zusammen mit den Prinzipien der Echtheit (Authentizität) und der unbedingten Wertschätzung stellt eine solche Grundhaltung nach Rogers die notwendigen und hinreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsentwicklung und hilfreiche Prozesse dar“
(Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.) 2002, 260).

Ebenfalls wird Empathie als Grundbegriff der psychologischen Ästhetik² verwendet. Dort beschreibt der Begriff die ästhetische Wirkung, die aufgrund des im Anschauen eines Objekts (Mensch, Tier, Pflanze, Sache) in begriffenen Fühlens und „Ergriffenseins“ den Betrachter eigene Gefühle und Strebungen auf das Objekt übertragen lässt (vgl. *Brockhaus* 6 1988, 167).

Aus soziologischer Sicht wird Empathie im Zusammenhang mit der heutigen Gesellschaft immer bedeutungsvoller, weil die Vielzahl der Interaktionsbeziehungen zwischen einer Vielzahl von Personen aus verschiedenen Bereichen des Lebens zur Regel werden. Laut *Hillmann* setzt Empathie charakterliche Dynamik, psychische Mobilität, Einfühlungsvermögen und ein „Sich-Hineinversetzenkönnen“ in die Situation anderer voraus. Er bezeichnet im Gegensatz zu den bisher genannten Definitionen die Fähigkeit zur Empathie etwas absoluter. Es gehe bei Empathie um eine „starke“, engagierte Teilnahme, und die bruchlose, aufgeschlossene Übernahme neuer sozialer Rollen und darum, fremde Wertvorstellungen kompromisshaft in sich aufnehmen zu können (vgl. *Hillmann* 1994,179).

Die Kombination aus diesen Definitionen spiegelt wider was wir unter Empathie verstehen. Es geht uns einerseits darum, die klassische Empathie zu erfragen und festzuhalten, andererseits handelt es sich im Fall der betroffenenkontrollierten Projekte um eine Empathie, die sich möglicherweise um die Ebene der Sinne erweitert. Wenn ein Mensch eine Situation oder eine ähnliche Situation, wie die, die ihm gerade erzählt wird, selbst erlebt hat, erweitert sich das Einfühlen um die eigene Erfahrung. Dieses Einfühlen findet so nicht weiter auf der „Vorstellungsebene“ statt, sondern reicht in die „Erlebnisebene“ hinein. Ob diese Erweiterung nun zu besserem oder zu schlechterem Verstehen führt, sei dahingestellt. Zunächst geht es um den eventuellen Unterschied. Was dann zur Kompetenz werden kann, liegt entscheidend daran, wie diese Erfahrungsebene reflektiert wurde und inwiefern ein bewusstes „Einfließenlassen“ dieser Fähigkeit möglich ist. Es soll hier keine Hierarchie zwischen betroffener und nicht betroffener Empathie aufgebaut werden.

² Ende des 19. Jhdts. wurde seitens der Psychologie durch *Gustav Th. Fechner* die „psychologische Ästhetik“ in Abgrenzung zur allgemeinen wissenschaftlichen Disziplin der Ästhetik eingeführt. Diese Form der Betrachtung setzte den Fokus auf die „Wissenschaft der Sinnlichen Erfahrung“, welche zuvor auf den Geltungsbereich des Schönen und der Kunst verengt wurde. Sie stellt eine Ausweitung des Begriffs „Ästhetik“ dar.

(vgl.: www.sbg.ac.at/psy/lehre/allesch/psaest02.doc)

2.3.2 Akzeptanz

Das Etymologische Wörterbuch des Deutschen beschreibt, dass „akzeptieren“ auch mit den Verben annehmen, anerkennen, zulassen und einwilligen zu beschreiben wäre. Das Wort selbst lässt sich aus dem lateinischen „acceptare“ ableiten. „Akzeptanz“ wird also als „*Bereitschaft, etwas zu akzeptieren*“ definiert. Sie beruht auf Freiwilligkeit, beinhaltet aber im Gegensatz zu dem passiven Begriff Toleranz eine aktive Seite.

Akzeptanz ist von den drei folgenden Perspektiven aus zu sehen: Akzeptanzsubjekt, Akzeptanzobjekt und Akzeptanzkontext. Das Akzeptanzobjekt kann man sich aneignen. Dies kann sich ebenso auf Dinge wie auch auf Eigenschaften beziehen (vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/Akzeptanz>).

Es kann sich sogar laut Lucke „*auf prinzipiell alle gesellschaftlichen Observationen und kulturellen Entäußerungen beziehen, darunter auch politische Maßnahmen*“ (Lucke 1995, 89). Subjektbezogen bedeutet Akzeptanz, dass eine Person von einer anderen akzeptiert wird, sie ist also an Personen gebunden. Der soziale Kontext, welcher sowohl Akzeptanzobjekt als auch Akzeptanzsubjekt beeinflusst, ist der Akzeptanzkontext und wird aus den maßgeblichen Bezugsgruppen, die die Zielgruppen beeinflussen, gebildet (vgl. ebd.).

Im *Brockhaus* wird neben der grundsätzlich bejahenden, positiven Haltung etwas oder jemandem gegenüber, auch die darauf folgende Handlung benannt, jedoch nicht näher beschrieben (*Brockhaus* 1 1986, 299).

Wir verwenden die Kategorie Akzeptanz stark auf das Subjekt bezogen. Es geht darum, dass eine Person von einer anderen Person oder Institution angenommen und akzeptiert wird. Die Akzeptanz beinhaltet vor allem abweichendes Verhalten, welches im eigentlichen gesellschaftlichen Kontext (Akzeptanzkontext) oft zu Stigmatisierung und in der Folge zu Ausschluss führt. Werden Menschen mit einem Stigma belegt, machen sie ähnliche Lebenserfahrungen

„*hinsichtlich ihrer Misere (und haben) ähnliche Veränderung in der Selbstauffassung – einen ähnlichen ‚moralischen Werdegang‘, (...) der beides ist, Ursache und Wirkung der Gebundenheit an eine ähnliche Sequenz persönlicher Anpassungen*“ (Goffman 1963, 45).

Die Annahme des Einzelnen ist vor allem für den Angenommenen von besonderer Bedeutung, da dieser sich so frei entfalten kann. Nahezu immer basiert die Akzeptanz auf Gegenseitigkeit. Die Handlung, die der akzeptierenden Grundeinstellung folgt ist geprägt von Offenheit und Interesse von beiden Seiten.

2.3.3 Kontakt

Kontakt kommt vom lateinischen „contingere“ und wird mit berühren übersetzt. Allgemein wird von einer Verbindung, Beziehung oder Berührung gesprochen. Psychologisch betrachtet handelt es sich bei einem Kontakt um eine „*direkte (positive) Interaktion zw. zwei und mehreren Personen. (Einem) Grundphänomen der Verständigung und unerläßl. Bestandteil einer normalen Individualentwicklung. (...)*“ (Brockhaus 12 1990, 304).

Im Wörterbuch der Soziologie wird vom sogenannten Sozialen Kontakt gesprochen. Diese Beziehung zwischen zwei Parteien, kann sich auf Einzelpersonen, Gruppen und auch auf Organisationen beziehen. Die Anzahl der Kontakte, die ein solches System hat, bezeichnet die „*Dichte eines sozialen Beziehungsfeldes*“ (Hillmann 1994, 441).

Bezogen auf die hier verwendete Kategorie Kontakt, geht es eigentlich um den helfenden Kontakt, die helfende Beziehung. Dieser findet oft zwischen zwei Personen, manchmal aber auch zwischen mehreren statt. Bezeichnend für den helfenden Kontakt ist die Tatsache, dass eine Person oder Personengruppe mit einem Anliegen den Kontakt zu einer Hilfe anbietenden Person sucht. Der Hilfesuchende befindet sich dabei in einer Problemlage, der Hilfegebende in seiner professionellen Rolle.

Kontakt wird hier neutral verwendet und bezieht sich auf die Perspektive der Befragten. Die Wertung wird den jeweiligen Aussagen entnommen.

Eine berufliche Erfahrung ist, dass für viele Hilfesuchende die eigene, oben benannte „*Dichte eines sozialen Beziehungsfeldes*“ sehr gering ist. Für manche stellt der Kontakt zum Helfer sogar den einzigen sozialen Kontakt überhaupt dar. Dementsprechend wichtig ist dieser für die Person.

2.3.4 Veränderter Umgang mit der Krisensituation

Auf der Basis des oben entwickelten Krisenbegriffs verstehen wir unter verändertem Umgang, dass die Betroffenen ihre bisherigen Reaktionen überdachten und neue Möglichkeiten im Umgang mit krisenhaften Zuständen gewonnen haben, dass sich ihr Handlungsspektrum erweitert hat.

2.3.5 Verbundenheit

„Verbundenheit bedeutet mehr als nur Verbindung. Während Verbindung als eine gegebene, materielle, aus einer Situation zwangsläufig entstandene Beziehung zwischen Menschen und der Mitwelt angesehen werden kann, stellt Verbundenheit eine akzeptierte, ein bewußt gewähltes oder angestrebtes geistiges und gefühlsmäßiges Wahrnehmen einer Verbindung dar. Der Begriff der Verbundenheit kann auch die Stellung des menschlichen Individuums als Teil des Organismus der Gesellschaft

beziehungsweise der Menschheit deutlicher werden lassen und so einem Zerfall der Gesellschaft entgegenwirken“ (Kuhr 2000, 120f.).

Der Ausdruck Verbundenheit bedeutet in der Psychologie der Kommunikation Vertrauen und Zugehörigkeit zu einer Person oder einer Gruppe von Personen. Sie stellt laut *Schulz von Thun* neben dem Empfinden von Selbstwert, einem bestimmten Grad an Freiheit und dem Liebesbedürfnis (passiv und aktiv), eines der vier seelischen Grundbedürfnisse dar (vgl. www.de.wikipedia.org/wiki/Verbundenheit).

Die Verbundenheit ist somit als Grundlage und Bedingung des seelischen Gleichgewichts anzusehen.

Bedingt durch die Tatsache, dass im Weglaufhaus und bei Wildwasser betroffene Mitarbeiter arbeiten, die ähnliche Erfahrungen wie die Nutzer gemacht haben, besteht die Möglichkeit sich verbunden zu fühlen.

2.3.6 Distanz

Distanz kommt als Begriff vom lateinischen „distare“, welches wörtlich „auseinander stehen“ bedeutet (*Brockhaus 5 1988, 550*).

Der Begriff wird unter verschiedenen Gesichtspunkten betrachtet. Bei der räumlichen, also physischen Distanz ist die reale Entfernung von Personen oder Gruppen im Sozialen Raum gemeint, bei der sozialen Distanz geht es um den „(...)Zustand einer durch Vorstellungen oder äußere Situationen des Gegeneinander gehemmten Annäherung“ (*Hillmann, 1994, 157*), welche nicht ausschließt, dass physische Nähe vorhanden ist. Im allgemeinen hängt Distanz immer von den Wertvorstellungen, Einstellungen, Vorurteilen, Sympathie- u. Antipathiegefühlen der Person selbst ab.

Friedrich Nietzsche beschreibt in seinem „*Pathos der Distanz*“ die Zweiteilung der Gesellschaft in die „*herrschende Art*“ und das „*Unten*“. „*Im ‚Pathos der D.’ liege zugleich der Ursprung des Gegensatzes ‚gut’ u. ‚schlecht’*“ (*Hillmann 1994, 157*).

Bezogen auf das Verhältnis Individuum und Gesellschaft wird diese Distanz heute durch die zunehmende Individualisierungstendenz immer subjektbezogener. Es wird dabei von Rollendistanz gesprochen.

Distanz zu halten ist ein relativ natürlicher Vorgang und bezeichnet den unbewusst eingehaltenen Abstand zu Menschen bzw. Dingen, die einem fremd sind. Wenn dieser Abstand von einer anderen Person übertreten wird, ist das meist unangenehm. Wird der Abstand zu weit überschritten, reagiert das Gegenüber entweder mit Angriff oder Flucht. Dieser Abstand ist von Person zu Person unterschiedlich und ist ebenfalls von kulturellen sowie schichtbedingten Faktoren abhängig (vgl. *Brockhaus 5 1988, 550*).

Alfred Bellebaum beschreibt die soziale Distanz als einen besonders den Randgruppen zugehörigen Zustand. Charakteristisch für diese Randgruppen ist die Abweichung von der gesellschaftlich anerkannten Norm, welche dazu führt, dass sie zum „Objekt sozialer Kontrolle werden und zusammen mit Stigmatisierung offene oder versteckte Diskriminierung erfahren“ (Bellebaum 2002, 223).

Die hier beschriebene soziale Kontrolle und Stigmatisierung aufgrund der Randständigkeit bestimmter Personen ist auch für uns von besonderer Wichtigkeit. Bei den Nutzern des *Weglaufhauses* und den Nutzerinnen von *Wildwasser* handelt es sich oft um Menschen, die aufgrund der eigenen Lebensgeschichte verurteilt und zum Außenseiter gemacht werden. Die Auswirkung auf das soziale Umfeld ist in bestimmten Fällen gravierend. Sie führt mitunter zu weitgehender Isolation von der Umwelt.

Distanz tauchte als Kategorie in der Auswertung auf, als es um die Erfahrung der Befragten mit professionellen Helfern ging. Wir gehen also davon aus, dass es eine „professionelle“ Distanz gibt, die eine Auswirkung auf den Hilfeprozess haben kann. Diese kann sowohl positiv als auch negativ ausfallen.

Die „professionelle“ Distanz wird im Laufe der Professionalisierung der Sozialen Arbeit als eine der großen Errungenschaften in diesem Prozess begriffen.

Gerade bei den betroffenenkontrollierten Projekten ist auch dies immer eine der „großen“ Fragen, die von Außenstehenden gestellt wird: „Ist es möglich mit einer Lebensgeschichte, die der des Klienten ähnelt, genügend Distanz zu halten?“ Die Antwort ist „ja“ und „nein“ zugleich. Die individuelle Distanz gestaltet sich mit jeder neuen „Klient-Helfer“- Beziehung neu, und für jeden ist etwas anderes richtig, gut oder gewollt.

2.3.7 Hierarchie

„Hierarchie [gr.], aus dem religiösen Sprachgebrauch übernommene Bez. für ein Herrschaftssystem von vertikal u. horizontal fest gefügten u. nach Über- und Unterordnung gegliederten Rängen“ (Meyers Lexikon 1994, 374).

Soziologisch gesehen ist die Hierarchie die ideale Organisationsstruktur zur Durchsetzung eines „Obersten Willens“. Die darin enthaltenen Entscheidungsbefugnisse, Kommunikationswege und Zuständigkeiten werden von oben nach unten verordnet und sind institutionalisiert. Innerhalb dieses Systems sind alle, bis auf den, der sich an der Spitze befindet und den, der sich im untersten Glied der Kette befindet, gleichzeitig Untergebener und Vorgesetzter (vgl. Hillmann 1994, 332f.).

„Horizontale gegenseitige Abhängigkeiten oder soz. Aktivitäten gelten in der H., soweit sie nicht von vertikal übergeordneter Stelle ausdrücklich vorgesehen u. kontrolliert werden, als regelwidrig“ (Hillmann 1994, 332f.).

Mit der zunehmenden Forderung nach Demokratisierung und im Zusammenhang mit der Entwicklung der heutigen Gesellschaft sind hierarchische Strukturen nicht mehr den Anforderungen entsprechend. Sie eignen sich eher für langanhaltende, gleichbleibende Aufgaben und sind nicht kurzfristig und flexibel zu verändern. Es wird somit eine „Abflachung der Herrschaftspyramide“ und ebenfalls der „Ausbau der horizontalen Kommunikation“ angestrebt (vgl. Hillmann 1994, 332f.).

Auf die einzelne Person bezogen fördern hierarchische Strukturen in allen Lebensbereichen die Entwicklung von einerseits autoritären Persönlichkeit und hemmen andererseits die Entfaltung der selbstbestimmten Einzelpersönlichkeit (vgl. Brockhaus 10 1989, 64).

Genau hier setzt unsere Betrachtungsweise der Kategorie Hierarchie an. Die heutige Gesellschaft basiert auf hierarchischen Strukturen. Die Abflachung der Hierarchien und der Ausbau der horizontalen Kommunikation verändert diesen Charakter nicht. Ein wesentliches Merkmal der Strukturen ist die ungleiche Behandlung der Personen.

„Solche gesellschaftlichen Machtverhältnisse können sich an Geschlecht, sozialer Herkunft, Kultur oder ethnischer Zugehörigkeit festmachen. Sie beinhalten meist einen unterschiedlichen Zugang zu Ressourcen. Sie drücken sich zum Beispiel in einseitiger Zuschreibung von Kompetenz, in akademischen Titeln oder unterschiedlicher Bezahlung aus. Solche Ungleichbehandlungen können auch entstehen aufgrund von Zuschreibungen und Stigmatisierungen im Zusammenhang mit Gewalterfahrungen“ (Hävernack 2005, Anhang 9).

Hierarchiearme Räume, wie in den Betroffenenkontrollierten Projekten, sind in unserer Gesellschaft die Ausnahme. Sie sind der Rahmen, in dem sich Selbstbestimmung entfalten kann. Die bestehenden Hierarchien werden der ständigen Reflexion unterworfen, um sie transparent zu machen und den Nutzern so weitestgehende Einflussmöglichkeiten zu geben. Die Strukturen sind durchlässig. Dies bedeutet, dass es möglich ist, dass die Nutzer von heute die Mitarbeiter von morgen werden.

2.3.8 Vertrauenswürdigkeit

In der Systemtheorie wird davon ausgegangen, dass Vertrauen maßgeblich für soziales Handeln ist. Der Mensch muss aus der komplexen Umwelt selektieren, um eine gewisse Sicherheit zu erlangen, die wiederum für psychische Entlastung sorgt. Das Vertrauen ist eines dieser Selektionsinstrumente. Durch dieses „werden interne soziale Systemordnungen gegenüber einer komplexen sozialen Umwelt (...) stabilisiert“ (Hillmann 1994, 907).

Der Ursprung jeder nahen Beziehung ist Vertrauen. Es ist gekennzeichnet durch emotionale Sicherheit und die Fähigkeit, sich einem anderen Menschen gegenüber zu öffnen.

„V. geht als ursprüngl. Haltung von der Verlässlichkeit der Umstände und anderer Menschen und von deren guten Absichten aus. Erst ein enttäuschtes V., etwa durch Missbrauch des V. durch andere führt zu Misstrauen, d.h. zur Zurückhaltung und skept. Verschlossenheit bis hin zu einem manchmal neurot. Unterstellen schädigender Motive von seiten anderer Menschen oder zu einer entsprechend mißtrauischen Allgemeinhaltung gegenüber der Umwelt“ (Brockhaus 23 1994, 282).

In Krisenzeiten ist das der Person eigene Vertrauen maßgeblich daran beteiligt, neue Hoffnung entwickeln zu können und steigert die Empfänglichkeit für neue Erfahrungen. Die erste große Vertrauenserfahrung wird bereits in der Mutter-Kind-Beziehung in den ersten Lebensjahren gemacht. Diese ist die Basis dafür, inwiefern sich später im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter Vertrauen zu anderen Menschen fassen lässt. *“ Eine Verletzung des V. in dieser frühen Periode kann sich daher folgenschwer auswirken“ (Brockhaus 23 1994, 282).*

Diesen Zusammenhang sehen wir auch. Nach unserer Erfahrung haben die meisten Menschen, die sich an *Wildwasser* und ans *Weglaufhaus* wenden, in ihrem Leben, viele davon auch im Kindesalter, Vertrauensmißbrauch erlebt. Für viele ist es deshalb schwierig zu fremden Menschen Vertrauen aufzubauen.

Wir sehen dieses Vertrauen als eine Grundlage der Sozialen Arbeit. Ein Ziel ist es dieses im Laufe der Zeit mehr und mehr zu stärken.

2.3.9 Unkenntlichkeit

Unkenntlichkeit bezeichnet in diesem Zusammenhang, dass von einigen Befragten kein Unterschied zwischen den betroffenen und nicht betroffenen Mitarbeitern und ihrer geleisteten Arbeit festgestellt wurde. Es wurde keine herausragende Kompetenz der betroffenen Mitarbeiter im Gegensatz zu den nicht betroffenen festgestellt.

2.3.10 Ebenbürtigkeit

„Ebenbürtigkeit, in ständ. Ges. Gleichheit der Rechtstellung wegen Gleichheit des Geburtsstandes. In Dtl. bis zur Abschaffung adl. Standesvorrechte (1919) von rechtl. Bedeutung“ (Meyers Lexikon 1994, 215).

Ebenbürtigkeit heißt für uns, dass keine oder nur eine geringfügige hierarchische Struktur zwischen den Nutzern und Mitarbeitern vorhanden ist. Sie beschreibt eine Begegnung auf gleicher Augenhöhe, in der jeder mit seinen Fähigkeiten und Belangen ernst genommen und akzeptiert wird. Dies ist eine Voraussetzung, die die Durchsetzung der Persönlichkeitsrechte eines jeden bedingt.

2.3.11 Perspektivwechsel

Bildungssprachlich wird der Begriff Perspektive für einen Blickwinkel, eine Betrachtungsweise oder Betrachtungsmöglichkeit von einem bestimmten Standpunkt aus benutzt. Es kann ebenfalls „*Aussicht, Erwartung für die Zukunft*“ (Brockhaus 16 1991, 706) damit gemeint sein. In der Systemischen Theorie ist der Perspektivwechsel eine wichtige Größe (vgl. *Schlippe u.a. 2003*).

Wir sprechen hier von einem Perspektivwechsel, was bedeutet, dass sich eine „alte“ Sichtweise durch eine neue erweitert. Für den Moment bedeutet das, dass gedanklich ein neuer Standpunkt eingenommen wird. Dies kann zu neuen Einsichten und dadurch eventuell zu neuen Handlungsmöglichkeiten führen.

2.3.12 Selbsthilfe

Ursprünglich ist Selbsthilfe ein Rechtsbegriff. Im am Ende des 19. Jahrhunderts entstandenen Deutschen Wörterbuch der Gebrüder Grimm wird „*SELBSTHILFE,-HÜLFE, f. hilfe, die man sich selbst leistet, besonders eigenmächtige hilfe mit umgehung oder im widerspruch zu der obrigkeit*“ (<http://germazope.uni-trier.de>) definiert.

Bis heute ist in einem geordneten Staatswesen Selbsthilfe nicht gestattet. Und so ist in Nachschlagewerken die Selbsthilfe als „*eigenmächt. Durchsetzung oder Sicherung eines Anspruchs; nur erlaubt, wenn obrigkeitl. Hilfe nicht rechtzeitig zu erlangen u. ohne sie der Anspruch gefährdet ist*“ (Meyers Lexikon 1994, 787) zu finden. Und im Brockhaus ist der Hinweis, dass Selbsthilfe „*da der Rechtsschutz grundsätzlich Sache der Behörden und Gerichte ist, grundsätzlich unzulässig*“ (Brockhaus 20 1993, 93) ist. Mögliche Ausnahmen sind in § 229 des BGB geregelt.

Ende der 60er Jahre machten sich in der Bundesrepublik Deutschland verstärkte Partizipationsbegehren der Bürger bemerkbar, die in der Gründung von Selbsthilfegruppen zu verschiedensten Themen ihren Ausdruck fanden.

So vielfältig wie die Selbsthilfebewegung selbst sind auch die Definitionen, die in der sozialwissenschaftlichen Literatur zu finden sind.

Die Selbsthilfebewegung, zusammengeschlossen im Fachverband *Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.*, hat sich folgendermaßen definiert:

„Selbsthilfegruppen sind freiwillige, meist lose Zusammenschlüsse von Menschen, deren Aktivitäten sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten, psychischen oder sozialen Problemen richten, von denen sie - entweder selber oder durch Angehörige - betroffen sind. Sie wollen mit ihrer Arbeit keinen Gewinn erwirtschaften. Ihr Ziel ist eine Veränderung ihrer persönlichen Lebensumstände und häufig auch ein hineinwirken in ihr soziales und politisches Umfeld. In der regelmäßigen, oft wöchentlichen Gruppenarbeit betonen sie Authentizität, Gleichberechtigung, ge-

meinsames Gespräch und gegenseitige Hilfe. Die Gruppe ist dabei ein Mittel, die äußere (soziale, gesellschaftliche) und die innere Isolation aufzuheben. Die Ziele von Selbsthilfegruppen richten sich vor allem auf ihre Mitglieder und nicht auf Außenstehende; darin unterscheiden sie sich von anderen Formen des Bürgerengagements. Selbsthilfegruppen werden nicht von professionellen Helfern geleitet; manche ziehen jedoch gelegentlich Experten zu bestimmten Fragestellungen hinzu“ (Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen 1987, 5).

Im wissenschaftlichen Diskurs wurde von verschiedenen Autoren versucht, aus der Kenntnis konkreter Selbsthilfegruppen heraus, bestimmte allgemeine Merkmale herauszufiltern.

Nach Gross lässt sich Selbsthilfe

„in Abhebung von den (...) Merkmalen sozialer Fremdhilfe (...) als nicht-entgeltlich, nicht-professionell, nicht-verrechtlicht bestimmen. Die Hilfe geschieht auf Grundlage gemeinsamer Betroffenheit, gemeinsamen Leidens, gemeinsamer Erfahrungen. Getragen wird sie von mehr oder minder spontan entstehenden, auf unmittelbarer, gegenseitiger Kenntnis beruhender Kleingruppen, auf der Basis der Freiwilligkeit. Lebensfähig sind diese Gruppen nicht über Zwangssteuern und Zwangsbeiträge, sondern über gegenseitige Hilfe“ (zitiert nach Günter/Rohrmann 1999, 18).

Runge und Villmar haben im „*Handbuch Selbsthilfe*“ versucht, diese unter die Kategorien Autonomie, Selbstgestaltung bzw. Sozialengagement, Solidarität, Betroffenheit, Graswurzelrevolution, Basisdemokratie, Kooperationsbereitschaft und Subsidiarität bzw. Dezentralisierung zu fassen (vgl. Runge u.a. 1988, 50f).

Müller schlägt vor, Selbsthilfe als den Versuch zu verstehen, die drei Entwicklungslinien persönliches Schicksal, nachbarschaftliches Handeln in der Kleingruppe und politische Aktion zu verbinden. Oder wie er es sagt: *„diese drei zusammengehörenden Segmente unseres öffentlichen Lebens im alltäglichen Handeln zusammenzubinden, kennzeichnet alle noch so disparat erscheinenden Beispiele von Selbsthilfe“ (Müller 1993, 10).*

Diese eher weite Definition lässt Spielraum für Besonderheiten und Abweichungen spezieller Gruppierungen. Müller bleibt aber nicht bei dieser eher formale Definition stehen, sondern bestimmt Selbsthilfe-Initiativen analytisch zusammenfassend

„als eine Erscheinungsform der Vergesellschaftung allgemein gewordener Reproduktionsrisiken im Kapitalismus, bei welcher die Betroffenen längst delegierte Kompetenzen zurückzufordern beginnen und die Frage nach der realen Verfügungsgewalt in Staat und Gesellschaft stellen“ (ebd., 22).

Wenn wir im Zusammenhang der Befragung von Selbsthilfe sprechen, beziehen wir uns nicht auf die Gesamtstruktur des *Weglaufhauses* oder *Wildwasser*. Beide Einrichtungen haben ihre Wurzeln in der Selbsthilfebewegung und wesentliche Elemente der Selbsthilfe sind auch heute noch in der Struktur verankert. Im *Weglaufhaus* finden sich diese im alltäglichen Zusammenleben der Bewohner, bei *Wildwasser* im *Frauenladen* und in

der Unterstützung von Selbsthilfegruppen Gründungen wieder. In beiden Einrichtungen wird das Selbsthilfepotential bewusst gefördert.

2.3.13 Verändertes Krisenverständnis

Diese Kategorie geht von der Erfahrung aus, dass viele Menschen eine Krise als Desaster, Niederlage und Katastrophe erleben. Mit verändertem Krisenverständnis meinen wir einen Blick auf die Krise, die auch die möglichen Chancen einbezieht, sowie der Tatsache Rechnung trägt, dass jeder Mensch von einer Krise betroffen sein kann.

2.3.14 Umgang mit Krisen

Jeder Mensch verfügt über Reaktionsmöglichkeiten, die sich aus der spezifischen Sozialisation des Einzelnen und den Erfahrungen des bisherigen Lebens speisen. Durch Kontakt und Auseinandersetzung mit anderen Betroffenen oder durch die Nutzung von anderen Hilfeangeboten wie z.B. Beratung/Therapie kann reflektiert werden, wie in kritische Situationen gehandelt wird. Dies kann die Basis für neue Handlungsmöglichkeiten sein.

2.3.15 Lebensumstände

Wir verstehen unter Lebensumständen die jeweiligen speziellen Bedingungen, in denen der einzelne Mensch sein Leben entwickelt und gestaltet. Diese Umstände werden nicht nur durch die Gegenwart determiniert, sondern ebenso durch die Vergangenheit.

2.4 Auswertung der Einzelfragen

Die Auswertung findet in drei Schritten statt. Der erste Schritt bezieht sich auf die Gesamtheit der Befragten und soll einen Gesamteindruck vermitteln. Um eventuelle Unterschiede zwischen den Projekten berücksichtigen zu können, werden im zweiten Schritt die Antworten der Befragten zu Wildwasser und im dritten Schritt die zum Weglaufhaus ausgewertet. Die konkreten Fragen haben wir jeweils vor die Auswertung gestellt.

2.4.1 Wusstest Du, dass es sich beim Weglaufhaus um ein Projekt handelt, in dem MitarbeiterInnen selbst psychiatrische Gewalt erfahren haben?/ Wusstest Du dass es sich bei Wildwasser Selbsthilfe und Beratung um ein Projekt handelt, in dem die Mitarbeiterinnen selbst sexuelle Gewalt erfahren haben?

	Gesamt	WLH	WiWa
ja	5	3	2
nein	5	2	3

Wenn ja, war es einer der Gründe diese Einrichtung zu nutzen?

	Gesamt	WLH	WiWa
ja	4	2	2
nein	1	1	-

Auswertung:

Mit der Eingangsfragestellung wollten wir den öffentlichen Bekanntheitsgrad des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* erfragen. Wir gingen davon aus, dass es selten ausschließlich einen Grund für die Wahl eines Hilfeangebotes gibt. Dass jedoch jede bewusste Entscheidung für die Nutzung mit einer eigenen Vorstellung von der möglichen Qualität, die durch die Zusammenarbeit mit betroffenen Mitarbeitern entstehen kann, verbunden ist. Diese Überlegungen spiegelt unsere Fragestellung wider.

Die Hälfte der Befragten waren über die Beschäftigung von Betroffenen in den Projekten informiert und für 80 % von ihnen war dies ein Entscheidungskriterium für die Nutzung der Einrichtung. Das heißt für uns, dass der Aspekt der Betroffenheit nur mittelmäßig bekannt ist. Die Hälfte der Befragten lernten diesen erst durch den Aufenthalt in oder den Kontakt mit der Einrichtung kennen. Dies gilt für das *Weglaufhaus* und *Wildwasser* nahezu gleichermaßen.

2.4.2 Was zeichnet die betroffenen Mitarbeiterinnen Deiner Meinung nach aus?

- Unterstellte Kategorie: Authentizität, Vorbildfunktion
- Sich ergebende Kategorien: Akzeptanz, Empathie, Vertrauenswürdigkeit, Unkenntlichkeit, Ebenbürtigkeit

Akzeptanz	Empathie	Authentizität
„Gelassenerer Umgang mit „verrückten“ Zuständen“ (WLH)	„Unaufdringliches/ unzuordentliches Mitgefühl“ (WLH)	„Mitarbeiterinnen bringen auch ihre Erfahrung ein und sind nicht „neutral““ (WiWa)
„Sehr entgegenkommend“ (WLH)	„ Das sie vielleicht verstehen, schneller verstehen, warum es grad scheiße ist!“ (WLH)	„ Sie agieren aus einer Tiefe heraus, die sie selbst durchschritten haben“ (WiWa)
„Hilfsbereitschaft“ (WLH)	Andere Reflexionsebene als „Professionelle“ (WLH)	„Beratung aus eigener Erfahrung heraus“ (WiWa)
„Sie sind nicht überfordert mit krassen Situationen“ (WiWa)	„Mehr Einfühlungsvermögen“ (WiWa)	„Transparenz der eigenen Betroffenheit und damit der eigenen Persönlichkeit“ (WiWa)
	„Empathie“ (WiWa)	„Integrität“ (WiWa)
„Helfen in jeder Lebenslage“ (WiWa)	„Einfühlungsvermögen“ (WiWa)	„Mehr Engagement für das Thema“ (WiWa)
„Immer Zeit, immer ansprechbar“ (WiWa)	„Verständnisvoll“ (WiWa)	
„Für alle und jeden da“ (WiWa)	„Verständnis“ (WiWa)	

Vertrauenswürdigkeit	Unkenntlichkeit	Ebenbürtigkeit
„Gibt eventuell schneller Vertrauen und Kontakt zu Bewohnern“ (WLH)	„Ich habe zwischen Betroffenen und nicht Betroffenen keinen Unterschied festgestellt.“(WLH)	„Das Gefühl, dass keiner über einem steht“ (WLH)
„Mehr Vertrauensvorschluss meinerseits“(WiWa)	„Speziell die betroffenen Mitarbeiter sind mir nicht aufgefallen, alle waren verständnisvoller und mitfühlender als in der Psychiatrie.“ (WLH)	„Es gibt eine Ebene von gleich zu gleich“ (WiWa)

Vorbildfunktion
„Das sie es auch geschafft haben“ (WLH)

Auswertung:

	Gesamt	WLH	WiWa
Empathie:	8	3	5
Akzeptanz:	7	3	4
Authentizität:	6	-	6
Unkenntlichkeit:	2	2	-
Vertrauenswürdigkeit:	2	1	1
Ebenbürtigkeit:	2	1	1
Vorbildfunktion:	1	1	-

Hier fragten wir nach den betroffenen Mitarbeitern. Dabei ging es darum herauszufinden, worin die Qualität der Arbeit dieser Mitarbeiter besteht. Wir haben zwar die Kategorien Vorbildfunktion, Authentizität, positives Krisenverständnis und die kritische Reflexion bestimmter Themen unterstellt, sie jedoch nicht vorgegeben. Damit jeder Aspekt Würdigung finden konnte, haben wir diese Frage offen gestellt.

Gezeigt hat sich, dass die Kategorien positives Krisenverständnis und die kritische Reflexion bestimmter Themen nicht bestätigt wurden. Ursache dafür könnte sein, dass beide eher strukturelle Merkmale sind. Als neue Kategorien kamen hinzu: Akzeptanz, Empathie, Vertrauenswürdigkeit, Unkenntlichkeit und Ebenbürtigkeit.

Die häufige Nennung von Empathie und Akzeptanz lässt darauf schließen, dass diese Fähigkeiten am charakteristischsten sind. Zwischen *Weglaufhaus* und *Wildwasser* gab es keinen signifikanten Unterschied.

Authentizität wurde dagegen nur von den Wildwassernutzerinnen genannt und ist gleichzeitig die häufigste Einzelnennung.

Die Aspekte Vertrauenswürdigkeit und Ebenbürtigkeit wurden gleichermaßen genannt. Die Vorbildfunktion steht mit einer Einzelnennung eher im Hintergrund.

Im *Weglaufhaus* war der Unterschied zwischen betroffenen und nicht betroffenen Mitarbeitern für zwei Befragte unkenntlich.

2.4.3 Hat sich durch den Kontakt zu dem Projekt Deine Sicht auf Krisen verändert?

	Gesamt	WLH	WiWa
ja	7	3	4
nein	3	2	1

Wenn ja, wie?

- Unterstellte Kategorie: positives Krisenverständnis
- Sich ergebende Kategorien: Veränderter Umgang mit der Krisensituation, Verändertes Krisenverständnis

Veränderter Umgang mit der Krisensituation	Positives Krisenverständnis	Verändertes Krisenverständnis
„Ich gehe mit meiner Krise ohne Alkohol zurecht, in dem ich einen Gesprächspartner finde“(WLH)	„Krise als „Ausprobieren“ neuer Handlungsweisen- und neuer Realitätsorientierung“ (WLH)	„Vom biologischen zum psycho-sozialen Ansatz.“(WLH)
„Durch die Erfahrungen mit den anderen Bewohnern des WLH`s, z.B. wenn jemand psychotisch drauf war, klingeln bei mir schneller die Alarmglocken. Meine Wahrnehmung hat sich verändert. Ich kann besser auf mich achten.“ (WLH)	„Dass sie dazu gehören und überlebar sind“ (WiWa)	
„Auch zur stärkeren Ich-Bezogenheit (warum erlebe <u>ich</u> <u>meine</u> Krise auf diese Art).“(WLH)		
„Ich akzeptiere und respektiere die vermeintlichen Macken von mir und anderen ohne sie als persönlichen Angriff zu sehen, oder meine Mitmenschen darüber abzuwerten.“(WiWa)		
„Erfahrungen zu teilen“ (WiWa)		
„Aufgeschlossener“(WiWa)		
„Ich bin wesentlich selbstbewusster im Umgang mit meinen Mitmenschen. Ich kann viel offener und liebevoller mit anderen umgehen, da ich meine Grenzen gut zu setzen und zu schützen gelernt habe.“(WiWa)		

Auswertung:

	Gesamt	WLH	WiWa
Veränderter Umgang mit der Krisensituation	7	3	4
Positives Krisenverständnis	2	1	1
Verändertes Krisenverständnis	1	1	-

Wir haben nach der individuellen Sicht auf die Krise gefragt. Schon bei der Befragung haben wir gemerkt, dass es sich dabei um einen sehr abstrakten Begriff handelt, der häufig der Erklärung bedurfte.

Für sieben von zehn hat sich die Sicht auf ihre Krise durch den Kontakt mit den Projekten verändert. Beim *Weglaufhaus* traf es auf 60% und bei *Wildwasser* sogar auf 80% der Befragten zu.

Die Antworten zur näheren Beschreibung dieser Veränderung waren mehrheitlich sehr persönlich. Es gab aber auch allgemeine Aussagen zur Krise. Deshalb benötigten wir drei Kategorien, die zunächst ähnlich erscheinen. Der veränderte Umgang mit der Krisensituation reflektiert die persönliche Ebene. Das positive Krisenverständnis beinhaltet eine bestimmte Vorstellung von Krisen und grenzt sich gegen „die Krise als Niederlage“ ab. Dagegen ist das veränderte Krisenverständnis neutral und beschreibt hauptsächlich einen Prozess.

In den Antworten zeigt sich deutlich, dass die persönliche Entwicklung im Vordergrund steht. Für die Mehrzahl geht es also nicht um einen abstrakten Krisenbegriff, sondern um reale Veränderungen im Umgang mit der eigenen Krise. Dieser wird wiederum sehr unterschiedlich beschrieben. Man kann also sagen: Jeder erlebt seine eigene Krise und muss aus seiner eigenen Geschichte heraus individuell Ansätze zur Bewältigung entwickeln. Das kann nur derjenige selbst.

An der Vielfältigkeit der Antworten zeigt sich auch, dass die Verantwortung für die Veränderung bei den Nutzern geblieben ist.

2.4.4 Wurde in den Projekten über die folgenden Themen gesprochen?

		Gesamt	WLH	WiWa
Gewalterfahrung	ja	8	4	4
	nein	2	1	1
Gewaltstrukturen	ja	5	2	3
	nein	5	3	2
Hierarchien	ja	6	3	3
	nein	4	2	2
Gesundheitsbegriff	ja	6	3	3
	nein	4	2	2
Andere	ja	10	5	5

Wenn ja, welche?

- Sich ergebende Kategorien: Umgang mit Krisen, Lebensumstände, Einzelnennungen

Umgang mit Krisen	Lebensumstände	Einzelnennungen
„Suchtdruck“ (WLH)	„Lebensziele und Umstände“ (WiWa)	„Weiß ich nicht mehr“ (WLH)
„Ängste“ (WiWa)	„Elternhaus“ (WiWa)	„Gott und die Welt“ (WLH)
„Aktuelle Krisensituationen und mögliche Bewältigungsstrategien“ (WiWa)	„Beziehungen“ (WiWa)	„Hygiene des Hauses, was aber auch sofort danach egal war“ (WLH)
„Therapie“ (WiWa)	„Lebenserfahrung“ (WiWa)	

Auswertung:

	Gesamt	WLH	WiWa
Umgang mit Krisen	4	1	3
Lebensumstände	4	-	4
Einzelnennung	3	3	-

Die in dieser Frage zu Grunde gelegten Begriffe Gewalterfahrung, Gewaltstruktur, Hierarchie und Gesundheitsbegriff sind dem theoretischen Konzept des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* entliehen. Wir wollten herausfinden, ob über diese Themen tatsächlich von und mit den Nutzern der Projekte gesprochen wurde. Die Antworten haben ergeben, dass dies in beiden Einrichtungen gleichermaßen der Fall war. Eine mögliche Erklärung warum Gewaltstruktur, Hierarchie und Gesundheitsbegriff von annähernd der

Hälfte der Befragten nicht behandelt wurde, kann im Abstraktionsgehalt der Begrifflichkeiten liegen. Auffällig war, dass acht von zehn Befragten über Gewalterfahrungen, die immer auch persönlich sind, im Projekt gesprochen haben. Die selbst genannten Themen des offenen Teils haben ebenfalls einen unmittelbaren Bezug zum Leben und den persönlichen Erfahrungen der Befragten. Daraus schlussfolgern wir, dass hauptsächlich Inhalte besprochen werden, deren Bedeutung für das eigene Leben erkennbar sind. Fehlt dieser Bezug oder wird er nicht hergestellt, geht man das Risiko ein, einen relevanten Teil der Nutzer nicht zu erreichen.

2.4.5 *Hast Du Erfahrungen mit anderen Einrichtungen des Hilfesystems¹ gemacht?*

	Gesamt	WLH	WiWa
ja	9	5	4
nein	1	-	1

Auswertung:

Erst durch Erfahrungen mit anderen Einrichtungen des Hilfesystems kann ein Vergleich mit den Projekten stattfinden.

Bis auf eine Ausnahme haben alle Befragten diese Erfahrungen gemacht.

2.4.6 *Stellt Wildwasser/das Weglaufhaus für Dich eine Alternative zum restlichen Hilfesystem dar?*

	Gesamt	WLH	WiWa
Ja	10	5	5

Wenn ja, warum?

- Unterstellte Kategorien: Schaffung von alternativen Strukturen, Positives Krisenverständnis

Schaffung von alternativen	Positives Krisenverständnis	Einzelnenennung
-----------------------------------	------------------------------------	------------------------

¹ Mit anderen Einrichtungen des Hilfesystems sind soziale Einrichtungen gemeint, das heißt „Räume, Wohnungen und Gebäude oder Betriebe, in denen regelmäßig eine bestimmte Tätigkeit ausgeübt wird“ (Goffman, 1995, 5), also professionelle Hilfe angeboten wird. Dazu gehören auch die nicht an Räume gebundenen Hilfeformen wie z.B. Streetwork oder Betreutes-Einzel-Wohnen (BEW). (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.), 2002, 249)

Strukturen		
„Weil ich dort freier leben und mich ausleben konnte. Für mich war es die Hilfe, die ich annehmen konnte, meine Ziele erreichen konnte, ohne vorher rausgeschmissen zu werden, weil ich nicht dem Regelkatalog entspreche“ (WLH)	„Ich bin nur als Mensch in der Krise gesehen worden, ohne dass die Sucht im Vordergrund stand und ohne als psychisch krank gesehen zu werden.“ (WLH)	„Prinzipiell ja. Aber, da wir viele sind bis heute, brauchten wir in dieser Zeit eigentlich geschlossene Türen, da wir den Schutz vor uns und der Sekte/Kult brauchten. Kein rein und raus!“ (WLH)
„Das Aufnahmegespräch war positiv“ (WLH)	„Kreativer Umgang mit dem Leben an sich“ (WLH)	„Psychiatrische Betreuer sind nicht so hilfsbereit“ (WLH)
„Ebenso war gut selbst etwas tun zu müssen, wie kochen, einkaufen, putzen und die Hausversammlung“ (WLH)	„Persönlicheres Eingehen, kein Abfertigen, kein „in-eine-Bahn-drängen““ (WiWa)	„Die Küche und wie es dort aussah hat für mich positive Erinnerungen hervorgerufen“ (WLH)
„In der Organisation des Hauses einen großen Unterschied zu anderen Einrichtungen, man kann raus und rein, sich frei bewegen, sprechen oder nicht.“ (WLH)	„Aus der eigenen Betroffenheit der Mitarbeiterinnen heraus macht für mich einen riesen Unterschied“ (WiWa)	
„Weg des geringsten Zwangs“ (WLH)	„Bei WiWa weiß frau wovon sie spricht, es gibt keine Wertung, jede darf sein wie sie ist, das bestärkt sehr in eigenem TUN und SEIN“ (WiWa)	
„Klares Angebot - (Selbsthilfegruppe)“ (WiWa)	„Weil dort klar wird, dass die Probleme „normal“ sind (WiWa)	
„Selbsthilfeansatz wichtig“ (WiWa)	„Auf einen eingehen“ (WiWa)	
„Gesellschaftskritischer, verändernder Ansatz finde ich besonders und wesentlich“ (WiWa)	„Persönlicher, intensiver, „einfach schön“ (WiWa)	
„Das damit verbundene Menschenbild finde ich politisch wichtig“ (WiWa)		

Auswertung:

	Gesamt	WLH	WiWa
Schaffung von alternativen Strukturen	9	5	4
Positives Krisenverständnis	8	2	6
Einzelnenennung	3	3	-

Mit dem Begriff Alternative wollten wir die Aufmerksamkeit der Interviewten auf die strukturellen Besonderheiten des *Weglaufhauses* und von *Wildwasser* lenken. Diese Form der Fragestellung birgt die Gefahr, dass die Antworten zu absolut ausfallen, da nur mit Ja oder Nein geantwortet werden konnte. Deshalb ergänzten wir die Frage um einen offenen Teil, der die genauere Erläuterung der Besonderheiten erfragte und damit beschreibt, was unter dem Begriff Alternative von den Einzelnen verstanden wird.

Alle Befragten waren, ohne lange überlegen zu müssen sicher, dass es sich bei den Projekten um eine Alternative zum restlichen Hilfesystem handelt.

Die der Frage unterstellten Kategorien Schaffung von alternativen Strukturen und das positives Krisenverständnis haben sich bestätigt. Letztere wurde mehrheitlich von den Wildwassernutzerinnen reflektiert. Es ergaben sich keine weiteren Kategorien.

2.4.7 Wie ist Deine Erfahrung mit

- **Teilfrage I : Professionellen Helfern wie Sozialarbeitern oder Psychologen ?**

– Sich ergebende Kategorien: Kontakt, Graduelle Bewertung, Distanz, Hierarchie

Graduelle Bewertung	Distanz	Hierarchie
„Sozialarbeitern, da würde ich die fünf geben, Psychologen gebe ich eine drei“ (WLH)	„Gut, abgegrenzter, emotionsloser, entfernter von der Geschichte“ (WLH)	„Meistens durfte man nicht sagen was man denkt, weil einem oft ein Strick daraus gedreht wurde. Deshalb wurden die Professionellen eher Mittel zum Zweck.“ (WLH)
„So unterschiedlich, wie die Personen selbst, jede fachliche Sozialisation hat ihre Vor- und Nachteile“ (WLH)	„Manchmal etwas „Im-Regenstehen-gelassen“ gefühlt“ (WiWa)	„Eigentlich gut, aber es gibt immer dieses Hierarchiegefälle, man ist selbst der „Problemfall“ (WiWa)
„Ich habe EINE sehr gute Psychotherapeutin kennen gelernt.“ (WLH)	„Gefühl der Isolation, keine Erlebnisschnittmenge, kein wirkliches Verständnis“ (WiWa)	
„Überwiegend gut“ (WiWa)	„Eigentlich nicht so gut, Probleme werden nicht intensiviert, mehr Verallgemeinerung, weniger personenbezogen“ (WiWa)	
„Von gut über krass bis hin zu hilfreich und wichtig. Andere Beratungsstellen auch wichtig und manchmal nicht so gut“ (WiWa)		
„Nicht ergiebig“ (WiWa)		

Kontakt
„Schlecht, ihre Hilfe hat nicht dazu geführt, dass es mir besser ging oder ich besser mit meinen Krisen umgehen konnte“ (WLH)
„Gefahr, dass Professionelle Dinge auf Klienten projizieren.“ (WiWa)
„Kognitiv konnte niemand helfen“ (WiWa)

Auswertung:

Da die Helfer selbst eine entscheidende Rolle im Hilfeprozess spielen, steht hier die Erfahrung der Befragten mit den im Hilfesystem Arbeitenden im Vordergrund. Während der Interviews stellte sich heraus, dass viele der Befragten, insbesondere die Nutzer des *Weglaufhauses*, nicht wussten, was mit selbst betroffenen Helfern und mit Helfern, die Profession und eigene Erfahrung verbinden, gemeint ist. Es könnte daran gele-

gen haben, dass wir zu den letzten beiden Teilfragen keine Hinweise auf den Bezugsrahmen gegeben haben, in den diese eingeordnet werden konnten. Das wurde von uns in den Interviews nachgeholt. Wir gaben folgende Erklärung: betroffene Helfer findet man z.B. im Selbsthilfekontext; betroffene Helfer mit Zusatzqualifikation im sozialen Bereich arbeiten z.B. im *Weglaufhaus* und bei *Wildwasser*. Jede der drei Teilfragen wurde von uns offen gestellt, um den tatsächlichen Erfahrungen der Nutzer so nahe wie möglich zu kommen.

Wir haben für alle drei Teilfragen die Kategorie Graduelle Bewertung eingeführt, da es Antworten gab, die eine Wertung vorgenommen haben ohne diese inhaltlich zu begründen. Die Antworten fassten wir unter den Adjektiven positiv, negativ und neutral zusammen. Unter neutral verstehen wir, dass positive und negative Erfahrungen gleichermaßen gemacht wurden.

Zu Teilfrage I: Professionelle Helfer

	Gesamt			WLH			WiWa		
Graduelle Bewertung	6			3			3		
	+	0	-	+	0	-	+	0	-
	2	2	2	1	1	1	1	1	1
Distanz	4			1			3		
Kontakt	3			1			2		
Hierarchie	2			1			1		

Als Kategorien in Bezug auf die professionellen Helfer ergaben sich: Distanz, Kontakt, Hierarchie und Graduelle Bewertung. Von sechs graduellen Nennungen waren je ein Drittel positiv, negativ und neutral, was heißt, dass sich bei dieser Kategorie die positiven und negativen Erfahrungen die Waage halten. Auch gibt es hier keinen Unterschied zwischen den Weglaufhaus- und Wildwassernutzerinnen.

Die professionelle Distanz wurde sowohl positiv als auch negativ beschrieben. Bei der positiven Erfahrung handelte es sich um eine Einzelnennung. Bezeichnend ist, dass was einerseits geschätzt, von den anderen als störend empfunden wurde. Alle Nennungen, die die Distanz als kontraproduktiv empfanden, kamen von Wildwassernutzerinnen.

In Bezug auf den Kontakt gab es ausschließlich negative Äußerungen. Sie reichten von wenig hilfreich bis zu einer potentiellen Gefahr.

Das Hierarchiegefälle ist die am wenigsten genannte Kategorie. Die wahrgenommene Ungleichheit führt bei den Nutzern dazu, sich in eine Schublade gesteckt zu fühlen und zu einem taktischen Verhalten den Helfern gegenüber.

Zwei Drittel von 15 gegebenen Antworten bewerten die Erfahrung mit professionellen Helfern negativ, 70% davon kommen von Wildwassernutzerinnen.

- **Teilfrage II: Selbst betroffenen Helfern?**

- Sich ergebende Kategorien: Kontakt, Empathie, Graduelle Bewertung, Akzeptanz

Kontakt	Graduelle Bewertung	Empathie
„Ich hatte besseren Kontakt“ (WLH)	„Ebenfalls sehr individuell“ (WLH)	„Gute Erfahrung, weil solche Leute in meiner Lage rein versetzen können“ (WLH)
„Geht so, oft braucht man/frau nicht so viel zu erzählen wie’s grad geht, da die Psychos selbst Erfahrung haben. Manchmal ist es aber auch ober krass, da die betroffenen Helfer selbst nicht mit ihrer Geschichte klarkommen. Oft Grenzüberschreitung“ (WLH)	„Auch gemischt : von sehr gut über kann ich denen vertrauen, bis, das fand ich jetzt aber blöd“ (WiWa)	„Verständnisvoll, helfen durch selbstgemachte Erfahrung“ (WiWa)
„Ich konnte sagen was ich denke, ohne das mir ein Strick daraus gedreht wurde. Aber nicht nur bei den betroffenen MA war es so, sondern bei allen.“ (WLH)		
„Hören zu, intensiver Austausch“ (WiWa)		

Akzeptanz
„Vielleicht stärker reflektierend im Sinne einer subjektiven Krisenerfahrung“ (WLH)
„Erweiternd, das Gefühl man ist ok, so wie man ist erhält mehr Raum“ (WiWa)

Zu Teilfrage II: Selbst betroffene Helfer

Graduelle Bewertung	Gesamt			WLH			WiWa		
		2			1			1	
	+	0	-	+	0	-	+	0	-
	-	2	-	-	1	-	-	1	-
Kontakt	4			3			1		
Empathie	2			1			1		
Akzeptanz	2			1			1		

Die meisten Antworten bezogen sich auf den Kontakt. Von vier Nennungen kamen drei von Weglaufhaus- und eine von Wildwassernutzerinnen. Jeweils eine Nennung war eindeutig positiv. Eine war positiv, bezog sich aber nicht ausschließlich auf die selbst betroffenen Helfer, bei der anderen hoben sich positive und negative Erfahrungen auf.

Die vorgenommenen Graduellen Bewertungen bezogen sich auf die einzelnen Helfer und waren in ihrer Gesamtaussage neutral.

Die Fähigkeit zur Empathie wurde in beiden Antworten mit der Betroffenheit in Verbindung gebracht und als hilfreich empfunden.

Akzeptanz wurde von Nutzern beide Projekte gleichermaßen genannt. Die Möglichkeit, dass die eigene Krisenerfahrung eventuell eine individuellere Sicht auf die Krisen anderer ergibt wurde von einem zum *Weglaufhaus* Befragten gesehen. Die Erfahrung der Wildwassernutzerin war, sich selbst durch die Akzeptanz der Mitarbeiterinnen besser annehmen zu können.

70 % von zehn Antworten waren positiv, 30% neutral. Es gab keine negative Bewertung. Dies bezieht sich auf beide Projekte gleichermaßen.

- ***Teilfrage III: Oder mit Helfern, die beides kombinieren, das heißt selbst betroffen sind und eine zusätzliche Qualifikation im Sozialen Bereich besitzen?***
 - Sich ergebende Kategorien: Graduelle Bewertung, Empathie, Kontakt, Akzeptanz

Graduelle Bewertung	Kontakt	Empathie
„Ziemlich gut, wenn die HelferInnen ihre Geschichte bearbeitet haben und mit beiden Beinen im Leben stehen“ (WLH)	„Müssen sich stärker mit dem Gegensatz zwischen Professionalität und Intuition auseinandersetzen sind schnell intellektualisierend“ (WLH)	„Macht keinen Unterschied zum Betroffenen allgemein“ („Gute Erfahrung, weil solche Leute sich in meiner Lage rein versetzen können“) (WLH)
„Gute Erfahrung“ (WLH)	„Es gibt schnelleres Vertrauen“ (WLH)	„Kein Unterschied zu Betroffenen“ („Verständnisvoll, helfen durch selbstgemachte Erfahrung“) (WiWa)
„Keine Ahnung was da jetzt anders sein soll, bei WiWa auch so und viele Psychologinnen und andere sind auch betroffen“ („Auch gemischt : von sehr gut über kann ich denen vertrauen, bis, das fand ich jetzt aber blöd“) (WiWa)	„Kein Unterschied zu Betroffenen“ („Hören zu, intensiver Austausch“) (WiWa)	
„Sicher das Optimalste, aber nicht nötig. Studium allein macht nicht Grad der Qualität an Lebenshilfe“ (WiWa)		
„Gut“ (WiWa)		
„Das ist natürlich ziemlich klasse“ (WiWa)		

Akzeptanz	Einzelnenennung
„Positive Psychiatrieerfahrungen sind auf Vorbehalte gestoßen, bei allen Mitarbeitern.“ (WLH)	„Die Öffentlichkeit des Ansatzes ist wichtig und wie damit Politik gemacht wird, und das Setting der Einrichtung der Hintergrund“ (WiWa)

Zu Teilfrage III: Kombination aus eigener Betroffenheit und Profession

Graduelle Bewertung	Gesamt			WLH			WiWa		
	6			2			4		
	+	0	-	+	0	-	+	0	-
	5	1	-	2	-	-	3	1	-
Kontakt	3			2			1		
Empathie	2			1			1		
Akzeptanz	1			1			-		
Einzelnenennung	1			-			1		

In vier von 13 Antworten wurde festgestellt, dass keine Unterschiede zu ausschließlich betroffenen Helfern ausgemacht werden konnten. Wir haben uns dagegen entschieden, diese Antworten unter der möglichen Kategorie „*kein Unterschied zu betroffenen Helfern*“ aufzuführen, da sonst der in Teilfrage II beschriebene Inhalt unberücksichtigt geblieben und eine Zuordnung nicht mehr möglich gewesen wäre. Die Antworten sind deshalb in Klammern aufgeführt. Die Kategorien wurden übernommen.

Die Tatsache, dass für vier Nutzer die zusätzliche Ausbildung im Sozialen Bereich keinen nennenswerten Unterschied zu den betroffenen Helfern allgemein ausmacht, werden wir in der Gesamtauswertung interpretieren.

Graduell wurde dieser Personenkreis positiv bewertet. Von sechs Nennungen war eine neutral.

Zwei von drei Antworten beschreiben den Kontakt als nah. Die dritte Nennung problematisiert den „*Gegensatz*“ zwischen „*Intuition*“ und „*Professionalität*“. Dieser Gegensatz wird als Ursache für eine verstärkte Intellektualisierung im Kontakt gesehen.

Beide Nennungen zur Empathie sind auf die Antworten zu Teilfrage II zurückzuführen, deshalb verzichten wir an dieser Stelle auf die Auswertung.

Die Kategorien Kontakt und Empathie wurden von den Befragten beider Projekte nahezu gleichermaßen genannt.

Ein Weglaufhausnutzer stellte mangelnde Akzeptanz in Bezug auf positive Erfahrungen mit der Psychiatrie fest.

Die Einzelnenennung stammt von einer Wildwassernutzerin. Sie weist auf den strukturellen sowie den politischen Zusammenhang, in dem sich die verschiedenen Helfer bewe-

gen, hin. Auf diesen, von uns nicht ausreichend berücksichtigten Aspekt, gehen wir in der Gesamtauswertung genauer ein.

Neun von zwölf Antworten bewerteten die Erfahrung mit Helfern, die ihre eigene Betroffenheit mit einer Ausbildung im Sozialen Bereich kombinieren, als positiv. Für zwei war sie negativ und für eine Befragte neutral. Die Negativnennungen stammen ausschließlich von Weglaufhausnutzern.

2.4.8 *Hat der Austausch von Erfahrungen mit betroffenen Mitarbeiterinnen eine Rolle für Dich gespielt?*

	Gesamt	WLH	WiWa
ja	7	3	4
nein	3	2	1

Teilfrage I: Wenn ja wieso?

- Unterstellte Kategorie: Vorbildfunktion,
- Sich ergebende Kategorien: Verbundenheit, Empathie, Perspektivwechsel

Verbundenheit	Perspektivwechsel	Vorbildfunktion
„Wegen der ähnlichen Erfahrung.“ (WLH)	„ Weil sie meine eigenen Bewertungsmuster meiner Lebenssituation verändert hat.“ (WiWa)	„Im WLH gesehen, dass „Verrückte“ es „geschafft“ haben als Sozialarbeiter dort zu arbeiten. Hoffnung für das eigene Leben“ (WLH)
„Es gab einen Mitarbeiter der seine Erfahrungen mit mir geteilt hat. Dadurch konnte ich auch schlechte Erinnerungen rauskrämen.“ (WLH)	„ Austausch von Bewältigungsstrategien, Entdeckung von Stärken.“ (WiWa)	
„Weil WiWa-Frauen absolut klasse sind s.o..WiWa so dankbar, dass ich mich selbst einbringe. Ohne WiWa dächte ich evtl. noch immer verzwickter Fall u. einzigartig (grins).“ (WiWa)		
„Andere Erfahrungen zu hören hat mir gezeigt, dass es verschiedene Möglichkeiten gibt od. dass es anderen ähnlich ging wie mir und dass das ok ist.“ (WiWa)		
„Man ist plötzlich nicht mehr allein, kein Außerirdischer mehr, alle eigenen Probleme spiegeln sich plötzlich.“ (WiWa)		

Empathie
„Verstehen besser durch Betroffenheit, können sich in meine Lage versetzen. Immer nett und freundlich.“ (WiWa)

Teilfrage II: Wenn nein, wieso?

Selbsthilfe
„Weil ich überhaupt nur mit ganz intimen Freunden über meine Erfahrung rede“ (WLH)
„Ich bin schnell in eine SHG und habe mich dort ausgetauscht.“ (WiWa)

Auswertung:

	Gesamt	WLH	WiWa
Verbundenheit	5	2	3
Perspektivwechsel	2	-	2
Empathie	1	-	1
Vorbildfunktion	1	1	-

Für 70 % der Befragten hat der Austausch von Erfahrungen mit den betroffenen Mitarbeitern eine Rolle gespielt. *Weglaufhaus* und *Wildwasser* unterscheiden sich insofern, dass es bei *Wildwasser* nur für eine der fünf Befragten keine Rolle gespielt hat, während es im *Weglaufhaus* für zwei von drei ebenso war.

Die nähere Ausführung dieses Austausches und die jeweilige Bedeutung für den Einzelnen findet mittels der Beantwortung der offenen Teilfragen statt.

Zu Teilfrage I:

Die meisten Antworten konnten unter der Kategorie Verbundenheit zusammengefasst werden. Diese setzt sich zusammen aus der Erlebnisschnittmenge und der daraus folgenden Erkenntnis, dass man in seiner speziellen Lage nicht alleine ist. Dieser Aspekt wurde von den Nutzern beider Projekte nahezu gleichermaßen benannt.

Ausschließlich von Wildwassernutzerinnen wurde, als Folge des Austausches von Erfahrungen, ein Perspektivwechsel genannt. Die bisherige Zwangsläufigkeit der eigenen Handlungen konnte durch die Einbeziehung anderer Sichtweisen in Frage gestellt werden.

Die Kategorien Empathie und Vorbildfunktion waren von untergeordneter Bedeutung. Sie wurden jeweils nur einmal genannt. Die Nennung zu Empathie kam von einer Wildwasser-, die zur Vorbildfunktion von einer Weglaufhausnutzerin.

Zu Teilfrage II:

Es war uns ebenfalls wichtig zu erfragen, warum der Austausch für Einzelne keine Rolle gespielt hat. Drei der Befragten waren dieser Meinung, zwei erläuterten sie in Teilfrage II. Beide wählten den Weg der Selbsthilfe. Der ehemalige Bewohner des *Weg-*

laufhauses fand diese im Freundeskreis, die Wildwassernutzerin wählte eine Selbsthilfegruppe.

2.5 Gesamtauswertung

2.5.1 Tabellarische Übersicht der Kategorien

Wir haben hier die Kategorien in ihrer Gesamtheit dargestellt und sie nach Häufigkeit der Nennung aufgeführt. Da die Nennungen in unterschiedlichen Zusammenhängen gegeben wurden, ist die Aussagekraft nur bedingt für eine Gesamtauswertung nutzbar. Trotzdem werden gewisse Tendenzen sichtbar.

Die häufige Nennung von Empathie, Akzeptanz, dem positiven Krisenverständnis, Kontakt und der Schaffung alternativer Strukturen im Kontext Betroffenheit wird in der Diskussion der Ergebnisse Thema sein. Auch die Tatsache, dass die Kategorien Distanz und Hierarchiegefälle nur in Verbindung mit den Erfahrungen mit professionellen Helfern zum Tragen kommen, ist auffällig und wird dort erläutert.

	Gesamt	WLH	WiWa
Empathie	13	5	8
Akzeptanz	10	5	5
Positives Krisenverständnis	10	3	7
Kontakt	10	6	4
Schaffung alternativer Strukturen	9	5	4
Veränderter Umgang mit der Krisensituation	7	3	4
Authentizität	6	-	6
Verbundenheit	5	2	3
Distanz	4	1	3
Vertrauenswürdigkeit	2	1	1
Unkenntlichkeit	2	2	-
Ebenbürtigkeit	2	1	1
Vorbildfunktion	2	2	-
Hierarchiegefälle	2	1	1
Perspektivwechsel	2	-	2
Selbsthilfe	2	1	1
Verändertes Krisenverständnis	1	1	-
<i>Einzelnennungen</i>	7	6	1

2.5.2 Diskussion und kritische Einschätzung der Ergebnisse

Im Folgenden haben wir die personelle und die strukturelle Ebene unterschieden. Auf der personellen Ebene finden sich die individuellen Eigenschaften und Fähigkeiten, die jeder Mitarbeiter in seine Arbeit einbringt, wieder. Auf der strukturellen Ebene geht es um die Frage, inwieweit eine Institution bestimmten Inhalten Rahmen und Raum gibt.

Tatsächlich sind diese Ebenen nicht voneinander zu trennen, sondern bedingen sich wechselseitig. Ein betroffener Mitarbeiter kann sich seiner speziellen Fähigkeiten noch so bewusst und auch bereit sein diese einzusetzen, wenn es aber dem Leitbild seiner arbeitgebenden Institution widerspricht, sind sie nicht bzw. nur sehr begrenzt einsetzbar. Am Beispiel des *Weglaufhauses* lässt sich beschreiben, dass selbst wenn diese beiden Aspekte zusammenpassen, der gesetzliche Rahmen Einschränkungen der Gestaltungsmöglichkeiten mit sich bringen kann. Der Zwang der individuellen Antragstellung, die Begründung der Notwendigkeit des Aufenthaltes und die Abhängigkeit von der Kostenübernahme der jeweils zuständigen Sozialhilfeträger, erschweren, den Prozess der Krisenintervention, gerade in der doch oft schwierigen Anfangsphase. Die Notwendigkeiten der Ämter müssen gegenüber den Klienten durchgesetzt werden und ein beachtlicher Teil der Kräfte ist in dieser Zeit gebunden. Die dem Hilfeprozess zugrunde liegende Beziehung zum Klienten wird also auf Kosten bürokratischer Tätigkeiten gekürzt, der gesamte Hilfeprozess dadurch möglicherweise verlängert. Die „täglichen Arbeitsroutinen“ werden durch diese Form der bürokratischen Kontrolle der geleisteten Arbeit „erschwert und marginalisiert“ (Olk 1986, 125).

Diese dritte Ebene des „öffentlichen Sozialträgers“ war nicht Gegenstand der Befragung, ist aber eine nicht zu vernachlässigende Größe. Da sich aber alle drei Ebenen wechselseitig bedingen und für unsere Arbeit relevant sind, beziehen wir sie an dieser Stelle in unsere Untersuchung ein.

Die Projekte arbeiten beide auf der Grundlage des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* mit überprüfbaren Kriterien. Da jedoch der strukturelle Rahmen unterschiedlich ist, ergeben sich hieraus signifikante Unterschiede. Einige Antworten bezogen sich auf diese Unterschiede. Deshalb findet der Vergleich der beiden Projekte im zweiten, auf die Struktur bezogenen Teil, Beachtung.

Wenn wir uns in der vorangegangenen Auswertung genauestens an unseren Fragebogen, seine Reihenfolge und die jeweils gegebenen Antworten gehalten haben, so geht es uns im Weiteren darum, das Ergebnis der Befragung zu diskutieren und kritisch einzuschätzen.

Hier haben wir auch auf die Erfahrungen zurückgegriffen, die wir in den jeweiligen Praktika gewonnen haben und ebenso auf unser, durch das Studium erworbenes, Wissen. Die Sichtweisen der Befragten sind wesentlicher Teil dieser Diskussion und darum auch hier wiedergegeben.

2.5.2.1 Personelle Ebene

Am Anfang stand für uns die Frage, ob die den betroffenen Mitarbeitern zugeschriebenen Eigenschaften als spezielle Ressource zu verstehen sind, über die nur diese Mitarbeiter verfügen.

Wenn wir jetzt von der personeller Ebene sprechen, dann meinen wir damit die Fähigkeiten, Eigenschaften oder Merkmale, die einzelnen Personen betreffen.

Wir gehen davon aus, dass die betroffenen Mitarbeiter die hier beschrieben wurden, die Mitarbeiter der Projekte *Weglaufhaus* und *Wildwasser* sind, da keiner der Interviewten von vergleichbaren Erfahrungen mit Mitarbeitern anderer Einrichtungen sprach. Dass eine Interviewte in Psychologinnen Betroffene erkannt hat, steht dazu nicht im Widerspruch. Viele dieser zugeschriebenen Eigenschaften speisen sich aus den Erfahrungen mit eben diesen Mitarbeitern, aber sind auch immer in Abgrenzung zu anderen Erfahrungsbereichen, wie mit den Mitarbeitern der Psychiatrie oder mit Sozialarbeitern in anderen Einrichtungen oder auch Psychotherapeuten zu sehen. Tatsächlich haben 90 % der Befragten Erfahrungen mit anderen Einrichtungen des Hilfesystems und somit natürlich auch mit den jeweiligen Mitarbeitern dort. Sie verfügen also über eine reale Vergleichsbasis. Die Nutzer und Nutzerinnen des *Weglaufhauses* haben vor allem Erfahrungen mit Mitarbeitern des psychiatrischen Versorgungssystems, bei den Nutzerinnen von *Wildwasser* handelt es sich häufig um Erfahrungen mit Sozialarbeitern, Psychotherapeuten und -therapeutinnen. Die beschriebenen professionellen Mitarbeiter waren also in den verschiedensten Einrichtungen und Zusammenhängen aktiv.

Akzeptanz, Empathie, und Vertrauenswürdigkeit wurden als wichtige Eigenschaften der betroffenen Helfer genannt. Die Fähigkeit die Nutzer und Nutzerinnen zu akzeptieren, ihnen empathisch zu begegnen und ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, sehen wir nicht nur bei diesen Helfern, sondern ebenso bei den professionellen. Sie sind Grundvoraussetzungen im Hilfeprozess und werden von vielen Gesprächsführungstheorien wie z.B. in der Klientenzentrierten Gesprächstherapie von *Rogers* oder in der Systemischen Beratung beschrieben und wurden von uns Studenten der Sozialen Arbeit im Lehrfach „Methoden der Sozialen Arbeit“ und „Psychosoziale Beratung“ erlernt und eingeübt.

Der Umstand, dass die betroffenen Mitarbeiter in den Augen einiger Nutzer des Vertrauens würdiger sind, dadurch möglicherweise schneller in Kontakt kommen können, unterscheidet sie von den nicht betroffenen. „*Mehr Vertrauensvorschluss meinerseits*“ oder „*Gibt eventuell schneller Vertrauen und Kontakt zu Bewohnern*“ lassen diesen

Schluss zu, aber das „eventuell“ deutet wieder auf die Persönlichkeit des einzelnen Mitarbeiters, denn es kann auch anders sein.

Betont wurde der „*gelassener(e) Umgang*“ der betroffenen Mitarbeiter „mit „*verrückten Zuständen*“ und daraufhin gewiesen, dass sie mit „*krassen Situationen*“ nicht überfordert sind. Auch hier wäre anzumerken, dass Professionelle mit einer reichhaltigen Berufserfahrung durchaus in der Lage sein können, Gelassenheit in schwierigen Situationen zu entwickeln oder durch diese nicht überfordert zu sein.

Die Möglichkeit, „*dass sie vielleicht verstehen, schneller verstehen, warum es gerade scheisse ist!*“ wird gesehen und, dass sie deshalb auf eine Situation anders als nicht betroffene Mitarbeiter reagieren können. Auch hier finden wir ein „vielleicht“ und es gibt auch Erfahrungen, die in eine andere Richtung deuten.

„Geht so, oft braucht man/frau nicht so viel zu erzählen wie's grad geht, da die Psychos selbst Erfahrung haben. Manchmal ist es aber auch ober krass, da die betroffenen Helfer selbst nicht mit ihrer Geschichte klarkommen. Oft Grenzüberschreitung“

Diese Erfahrungen stellen nicht in Frage, was von einer Nutzerin wie folgt beschrieben wird: „*Sie agieren aus einer Tiefe heraus, die sie selbst durchschritten haben*“. Mit dieser Aussage korrespondiert, dass betroffenen Helfern eine „*andere Reflexionsebene als „Professionelle(n)“*“ zugeschrieben wird.

Wir meinen, das Wissen, dass aus eigenen, unmittelbaren Erfahrungen gewonnen wird, umfassender als erlerntes ist. Es verbindet, im Gegensatz zur rein theoretischen Auseinandersetzung mit Gewalterfahrungen, die sinnliche mit der rationalen Ebene. Die daraus erwachsenen Handlungsmöglichkeiten sind vielfältiger. Wer erfahren hat, wie es sich anfühlt zum Objekt degradiert zu werden, wer nicht heimisch werden konnte in unserer „normalen“ Welt, wer weiss, wie Ausgrenzung und Stigmatisierung die Seele verdunkeln können und wer aber auch in der Schwäche Stärke entdecken konnte und Wege aus diesen Krisen gefunden hat, der verfügt über ein reichhaltiges Repertoire an Handlungsmöglichkeiten, wenn die Erlebnisse zu Erfahrungen gemacht wurden (vgl. Günther 1999, 193). Die Vermittlung der jeweiligen Erfahrungen und der Austausch darüber macht es den Nutzerinnen und Nutzern möglich, die eigenen Aktions- und Reaktionsmuster zu hinterfragen, andere Sichtweisen einzubeziehen und in diesem Prozess neue Handlungsansätze zu gewinnen.

Genau diese neu gewonnenen Möglichkeiten drücken sich aus, wenn gesagt wird, „*Ich gehe mit meiner Krise ohne Alkohol zurecht, in dem ich einen Gesprächspartner finde*“ oder „*Andere Erfahrungen zu hören hat mir gezeigt, dass es verschiedene Möglichkeiten gibt od. dass es anderen ähnlich ging wie mir und, dass das ok ist.*“ Hierher gehört

auch, dass der „Austausch von Bewältigungsstrategien“ die „Entdeckung von Stärken“ möglich gemacht hat.

Für die Bewältigung von Krisen und Traumata sind Ressourcen und eine Vielfalt von Handlungsmöglichkeiten von entscheidender Bedeutung (vgl. *Riecher-Rössler* 2004, 21). Oder wie *Rüger* u.a. formulieren:

„Inzwischen steht es außer Zweifel, dass der Ausgang einer Erkrankung oder Lebenskrise oft weniger durch die Art und die objektive Schwere des belastenden Ereignisses selbst, sondern weitaus mehr dadurch bestimmt wird, welche Bewältigungsmöglichkeiten einem Menschen in einer bestimmten Situation zur Verfügung stehen“ (*Rüger* 1990, 9).

Auch professionelle Helfer arbeiten ressourcenorientiert und unterstützen Nutzer bei der Entwicklung neuer Bewältigungsstrategien, aber sie können diese nicht austauschen. Sie sind nicht als Person kenntlich, was den Anforderungen an die professionelle Distanz entspricht. Sie wird auch als „Gut, abgegrenzter, emotionsloser, entfernter von der Geschichte“ geschätzt. Aber der Zusammenhang der „Transparenz der eigenen Betroffenheit und damit der eigenen Persönlichkeit“, wie ihn eine Interviewte feststellt, bleibt relevant. Und so sind die Erfahrungen mit Professionellen „Eigentlich gut, aber es gibt immer dieses Hierarchiegefälle, man ist selbst der ‚Problemfall‘“ wie es eine andere Nutzerin ausdrückt.

Durch die Integration eigener Lebenserfahrungen in den Hilfeprozess erfährt der Nutzer seine aktuelle Lage als situativ. Die Beraterin von heute ist die Hilfesuchende von gestern.

Die Beziehung kann sich auf einer egalitären Basis entwickeln, sie kann ebenbürtig sein, oder um wieder mit den Worten einer Nutzerin zu sprechen: „Es gibt eine Ebene von gleich zu gleich“. Diese Möglichkeit hat nur der oder die betroffene HelferIn, die sich immer wieder bewusst entscheidet den Klienten eigene Erfahrungen zur Verfügung zu stellen.

Das bedeutet im Umkehrschluss aber nicht, dass zwischen Mitarbeiterinnen und Nutzerinnen keine Hierarchie besteht. Schon die Tatsache, dass einer der Hilfe bedarf und der Andere sie gibt, begründet ein Machtgefälle und eine Hierarchie. Verhältnisse können trotzdem hierarchiearm gestaltet werden, z.B. indem die beim Klienten vorhandenen Ressourcen sofort in den Hilfeprozess einbezogen werden.

Nun könnte eingewandt werden, dass auch professionelle Helfer Lebenserfahrungen mit in den Hilfeprozess einfließen lassen.

Der Unterschied besteht unserer Meinung darin, dass es sich eben nicht um eine irgendwie geartete Erfahrung, sondern um eine Gewalterfahrung mit oftmals traumati-

schen Folgen, dass es sich um eine Erfahrung im Grenzbereich handelt. Diese Erfahrungen sind Teil des weiteren Lebens der Betroffenen. Die Gefahr, dass sich Ausgrenzung und Stigmatisierung, ausgelöst durch eine neuerliche Krise, wiederholen könnten, ist nicht von der Hand zu weisen. Diese Problematik spiegelt sich unserer Meinung nach auch in der Entscheidung des *Weglaufhaus*-Teams, die jeweilige Betroffenheit ihrer Mitarbeiter in der Außendarstellung nicht offen zu machen. Das Team von *Wildwasser* hat diese Frage anders entschieden. Alle Mitarbeiterinnen sind jederzeit als Betroffene zu erkennen. Sie geben diesen speziellen Erfahrungen Gewicht und positionieren sich.

Vor diesem Hintergrund sehen wir auch die von vielen Wildwassernutzerinnen genannte Bedeutung der Authentizität der Mitarbeiterinnen.

„Mitarbeiterinnen bringen auch ihre Erfahrung ein und sind nicht „neutral“ wird gesagt und dass sie „Mehr Engagement für das Thema“ aufbringen.

Ebenso stehen sie dafür, dass Gewalterfahrungen in das weitere Leben integriert werden können.

Dies kann potentiell alle betroffenen Mitarbeiter auch zu Vorbildern machen, aber diese Funktion war nur für einen Nutzer von Bedeutung.

Für vier von zehn Befragten war kein Unterschied zwischen betroffenen Helferinnen und solchen mit Zusatzqualifikationen feststellbar. Insgesamt hatte der Betroffenenaspekt mehr Gewicht oder wie es eine Befragte ausdrückt *„Sicher das Optimalste, aber nicht nötig. Studium allein macht nicht Grad der Qualität an Lebenshilfe“*. Für einen anderen Befragten ist sein Votum mit einer Einschränkung verbunden: *„Ziemlich gut, wenn die HelferInnen ihre Geschichte bearbeitet haben und mit beiden Beinen im Leben stehen“*. Auch wir meinen, dass die Bearbeitung der eigenen Geschichte eine Voraussetzung ist, um anderen Menschen zu helfen. Allerdings sind viele Sichtweisen möglich, wenn es darum geht zu bestimmen, was es heißt mit beiden Beinen im Leben zu stehen. Als weiterer Aspekt wurde der *„Gegensatz zwischen Professionalität und Intuition“* genannt und als Folge gesehen, dass diese Mitarbeiter *„schnell intellektualisierend“* sind. Sicherlich ist dies ein Auseinandersetzungsfeld, dass die Professionalisierung mit sich bringt, jedoch ist Intellektualisierung keine zwangsläufige, sondern nur eine mögliche Folge. Betroffenheit und Professionalität können auch eine sehr produktive Verbindung eingehen.

Auffällig war in diesem Zusammenhang, dass die meisten ehemaligen Nutzer des *Weglaufhauses* zwischen betroffenen und nichtbetroffenen Mitarbeitern nicht unterscheiden konnten. Auf diese fehlende Unterscheidungsmöglichkeit sind wir erstmalig in der In-

interviewsituation gestoßen, aber auch in den Interviews selbst ist dies festzustellen. „Speziell die betroffenen Mitarbeiter sind mir nicht aufgefallen, alle waren verständnisvoller und mitfühlender als in der Psychiatrie“ und „Ich habe zwischen Betroffenen und nicht Betroffenen keinen Unterschied festgestellt“ wurde gesagt.

Bedingt durch die Tatsache, dass nur 50% der Weglaufhausmitarbeiter Betroffene sind, wird der Unterschied unkenntlich und der individuelle Kontakt zwischen Mitarbeiter und Nutzer entscheidet, ob die speziellen Ressourcen, die die eigene Betroffenheit bietet, genutzt werden können. Der Nutzer oder die Nutzerin müssen ihre Beziehungsfähigkeit soweit stabilisiert haben, dass die Frage nach der Betroffenheit des jeweiligen Mitarbeiters möglich wird und die Mitarbeiter müssen in der entsprechenden Situation darauf eingehen können. Es könnte eingewandt werden, dass diese Unterscheidungsfähigkeit nicht von Bedeutung ist, da die Struktur der Einrichtung die Bedürfnisse von Betroffenen reflektiert. Darauf könnten auch die überwiegend positiven Bewertungen der ehemaligen Nutzer und Nutzerinnen des *Weglaufhauses* hindeuten. Diese Bewertungen können aber ebenso dem Regime in der Psychiatrie geschuldet sein, denn dagegen heben sie sich ab.

Wir meinen, dass ein offener und offensiver Umgang mit der eigenen Betroffenheit, zumindest innerhalb der Einrichtung, dieses Potential klarer nutzen könnte.

Zusammenfassend lässt sich sagen, Empathie und Akzeptanz sind Ressourcen in der Sozialen Arbeit, die sowohl bei betroffenen wie auch bei nicht betroffenen Helfern zu finden sind.

Ebenso sind beide Gruppen von Mitarbeitern fähig, sich des Vertrauens der Nutzerinnen und Nutzer als würdig zu erweisen und in der Lage, eine für den Hilfeprozess tragfähige Beziehung zu etablieren.

Jedoch besteht zwischen den professionellen Helfern und Helferinnen auf der einen Seite und Nutzerinnen und Nutzern auf der anderen Seite immer ein Machtgefälle, dass sowohl personell als auch institutionell begründet ist.

Begegnen sich Mitarbeiter und Nutzer „Von gleich zu gleich“, bauen sie eine ebenbürtige Beziehung auf und werden in diesem Ansatz institutionell unterstützt, ist erfahrene Ausgrenzung und Stigmatisierung nicht nur aufgehoben, sondern die Selbstbestimmung der Hilfesuchenden, die Weg und Ziel ist, erhält sofort Raum. Und auf dieser Basis können alle anderen Ressourcen, die betroffenen Helfern im besondern Maße zugeschrieben werden, wie Empathie, Akzeptanz und das positive Krisenverständnis den Prozess beschleunigen.

2.5.2.2 Strukturelle Ebene

Wie bereits erwähnt wurde deutlich, dass der strukturelle Aspekt von Bedeutung für die geleistete Arbeit in den Projekten ist. Einerseits in Abgrenzung zu anderen Projekten, andererseits in Bezug auf den einzelnen Mitarbeiter und die einzelne Mitarbeiterin im Kontakt mit den Nutzern und Nutzerinnen.

Was die Abgrenzung der Projekte *Wildwasser* und *Weglaufhaus* zu anderen Einrichtungen des Gesamthilfesystems bzw. die Öffentlichkeit der Projekte angeht, wurde von den Befragten von einem besonderen Menschenbild und dazu passendem Krisenverständnis gesprochen. Ein Befragter sagte dazu: „*Ich bin nur als Mensch in der Krise gesehen worden, ohne dass die Sucht im Vordergrund stand und ohne als psychisch krank gesehen zu werden*“. Der Ausdruck „*nur als Mensch in der Krise*“ macht deutlich, wie wichtig es dem Befragten war, nicht in ein pathologisches Krankheitsbild eingeordnet zu werden. Diese Tendenz spiegeln auch Antworten, wie die einer anderen Befragten, die „*Krise als „Ausprobieren“ neuer Handlungsweisen- und neuer Realitätsorientierung*“ betrachtet, wider. Es ist in den Projekten also möglich, seine Krise individuell zu erleben. Wir sprechen dabei von einem positiven Krisenverständnis (siehe 2.2.3), das von den Projekten strukturell vertreten wird und hier von den Nutzerinnen und ehemaligen Nutzern erfahren und beschrieben wurde.

Dieses Krisenverständnis in der Öffentlichkeit zu vermitteln schließt die politische Ebene mit ein. Dabei handelt es sich um einen „*Gesellschaftskritische(n), verändernde(n) Ansatz*“, der sich gegen die herrschende Meinung richtet und mit dem die Projekte Stellung beziehen. Dazu gehört zum Beispiel „*ver-rückte Zustände*“ nicht als Krankheit zu sehen, sondern als individuelle Reaktion auf eine schwierige Situation, die sich ebenfalls sehr individuell gestaltet und nur so gelöst werden kann.

„*Die Öffentlichkeit d(ies)es Ansatzes ist wichtig*“, so eine Befragte und das „*Setting der Einrichtung(,) der Hintergrund*“ spielt eine entscheidende Rolle dafür, „*wie damit Politik gemacht wird*“.

Wir denken, dass hierin eine große Funktion des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* und damit der beiden Projekte liegt. Durch die parteiliche Struktur und die dazugehörige Öffentlichkeitsarbeit, die ganz klar Stellung für die Nutzer und sich selbst in der Rolle der „Betroffenen“ bezieht, kommt ein Vertrauen zustande, welches die Menschen, die sexuelle oder psychiatrische Gewalt erfahren haben, stärkt (vgl. *Hagemann-White u.a.*

1997, 208 ff.). Die Notwendigkeit, sich öffentlich mit Tabuthemen wie sexuellem Missbrauch und psychischen Ausnahmezuständen auseinanderzusetzen und diesbezüglich Aufklärungsarbeit zu leisten, ist so lange gegeben, bis sich auf gesamtgesellschaftlicher Ebene eine andere Sicht durchgesetzt hat.

Die Antworten sprechen dafür, dass ein Bewusstsein für die Bedeutung des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* bei den Befragten vorhanden ist.

Die Möglichkeiten zur Selbsthilfe wird ebenfalls durch die Projekte gestärkt. So bietet das *Weglaufhaus* die Möglichkeit, während des Aufenthaltes dort und auch darüber hinaus, Kontakte zu anderen Psychiatriebetroffenen aufzubauen und sich damit gegenseitige Stütze und auch eventuell „Spiegel“ zu sein.

„Durch die Erfahrungen mit den anderen Bewohnern des WLH's, z.B. wenn jemand psychotisch drauf war, klingeln bei mir schneller die Alarmglocken. Meine Wahrnehmung hat sich verändert. Ich kann besser auf mich achten.“

sagt einer der zum *Weglaufhaus* Befragten. Bei *Wildwasser* ist die Unterstützung zur Gründung einer Selbsthilfegruppe Teil des „*Klare(s)n Angebot(s)*“. Der „*Selbsthilfeansatz*“ wird als „*wichtig*“ erachtet.

Diese strukturelle Ebene wurde neben der stärkenden, akzeptierenden Funktion jedoch auch als ausgrenzend beschrieben. Von einem Befragten wurde berichtet, dass „*bei allen Mitarbeitern*“ „*Positive Psychiatrieerfahrungen (sind) auf Vorbehalte gestoßen*“ sind. Diese Reaktion ist sicherlich auf das antipsychiatrische Konzept des *Weglaufhauses* zurückzuführen. Auch wenn es unter den einzelnen Mitarbeitern diesbezüglich einen unterschiedlichen Umgang gibt, wird eine relative Klarheit in punkto „antipsychiatrischer Grundhaltung“ von den Mitarbeitern verlangt. Diese Entscheidung ist strukturell betrachtet wichtig, um die Abgrenzung zum psychiatrischen System deutlich zu machen, sorgt jedoch auf der persönlichen Ebene zwischen Bewohner und Mitarbeiterin gelegentlich für Unverständnis. Was sich hier begegnet, ist einerseits die Erfahrung der Nutzer mit der Psychiatrie, die eben auch positiv sein kann, und die übergeordnete antipsychiatrische Haltung, die gegebenenfalls mit eigenen negativen Erfahrungen des Mitarbeiters gepaart ist. Der Mitarbeiter steht hier in dem Dilemma sich zwischen eigener Erfahrung, Authentizität und Haltung und der Wertschätzung und Akzeptanz des Anderen zu entscheiden.

Die beiden Projekte unterscheiden sich strukturell insofern, dass es sich bei *Wildwasser* um eine Einrichtung handelt, die in Form von Beratung, Treffpunkt, Selbsthilfegruppen und anderen Angeboten zusätzlich zum „normalen“ Alltag der Nutzerinnen angelegt ist. Beim *Weglaufhaus* handelt es sich um eine Kriseneinrichtung die „Rund-Um-Die-Uhr-Betreuung“

anbietet. *Wildwasser* ist Einrichtungs-, das *Weglaufhaus* Tagessatzfinanziert. *Wildwasser* wird durch eine Geschäftsführung geleitet und vertreten und das *Weglaufhaus* ist ein selbstverwaltetes Projekt. Bei *Wildwasser* sind 100% der Mitarbeiterinnen betroffen, im *Weglaufhaus* mindestens 50%. Diese strukturellen Unterschiede wirken sich auf die Arbeit aus.

Während die Art der Finanzierung und die Form der Verwaltung keine direkte Erwähnung fanden, wurde die Mitarbeiterinnenstruktur sowie die Grundstruktur des „ambulanten“ bzw. „stationären“ Angebotes näher ausgeführt.

Bei *Wildwasser* war die Abgrenzung zwischen betroffenen und nicht betroffenen Mitarbeiterinnen innerhalb der Einrichtung nicht von Belang, während es im *Weglaufhaus* Aussagen dazu gab. Diese bezogen sich allerdings weitgehend darauf, wie bereits oben erwähnt, dass kein wesentlicher Unterschied zwischen den verschiedenen Mitarbeitern festgestellt wurde. Im diesem Zusammenhang wurde die Struktur des *Weglaufhauses* als sehr wichtig wahrgenommen. Gerade weil dort 50% nicht betroffene Mitarbeiter arbeiten und somit die Abgrenzung zu anderen Projekten nicht so deutlich geschieht, wie bei *Wildwasser*, muss unserer Meinung nach diese Deutlichkeit von Seiten der Struktur geleistet werden. Dass das *Weglaufhaus* als Alternative zum restlichen Hilfesystem wahrgenommen wurde, hatte unterschiedliche Gründe. Der „*Weg des geringsten Zwangs*“ war einerseits Grund dafür. Eine der Befragten beschrieb diesen Aspekt folgendermaßen:

„Weil ich dort freier leben und mich ausleben konnte. Für mich war es die Hilfe, die ich annehmen konnte, meine Ziele erreichen konnte, ohne vorher rausgeschmissen zu werden, weil ich nicht dem Regelkatalog entspreche“.

Andererseits war es „*gut, selbst etwas tun zu müssen, wie kochen, einkaufen, putzen und die Hausversammlung*“. Diese bereits in der Struktur verankerten Merkmale sind ebenso entscheidend dafür, wie hilfreich sich der Kontakt zu einer Einrichtung für einen Hilfesuchenden gestaltet, wie die persönliche Begegnung mit den Mitarbeitern der Einrichtung.

Teil IV: Die Bedeutung des Betroffenenkontrollierten Ansatzes für die Soziale Arbeit

1. Die Klient – Helferbeziehung in der Sozialen Arbeit

Wenn wir die Geschichte der Sozialen Arbeit betrachten, ist festzustellen, dass sich die Existenz eines hierarchischen Verhältnisses zwischen Hilfesuchendem und Hilfegebendem von den Anfängen bis in die Gegenwart gehalten hat. Alle bis zu den sechziger Jahren in der Bundesrepublik Deutschland entwickelten Methoden der Sozialen Arbeit sahen den Hilfesuchenden als Objekt, dem sie ihre Hilfe zuteil werden ließen. In den achtziger Jahren tastete die Bürger- und Selbsthilfebewegung dieses Verhältnis an. Es fand eine Modifikation der Methoden der Sozialen Arbeit statt, aber am grundsätzlichen Verhältnis zwischen Klientin und Helferin hat sich nichts entscheidendes geändert.

Noch heute bestehen die Elemente eines methodischen Ansatzes immer aus Anamnese und Diagnose, die durch den Sozialarbeiter vergeben werden. Der Klient wird dabei zwar beteiligt, aber trotzdem liegt die Entscheidungs- und Deutungsmacht beim Sozialarbeiter. Die darauf folgenden Therapie- und Handlungskonzepte werden von den Professionellen bestimmt. Das Subjekt dieses Prozesses ist also der Sozialarbeiter, der über die zu gebende Hilfe entscheidet. Der Klient bleibt Objekt dieses Hilfeprozesses. Er wird in unterschiedlichen Formen beteiligt, aber die Entscheidungen werden nicht von ihm getroffen. Die Evaluation des Erreichten ist ebenfalls Aufgabe des Professionellen. Dieser steht seinerseits unter der Kontrolle des Auftraggebers „Staat“. Der Sozialarbeiter steht somit zwischen den zwei Parteien. Einerseits soll er seinem Klienten aus einer schwierigen Situation helfen, andererseits soll er seinen staatlichen Auftrag verfolgen. In bestimmten Konstellationen widersprechen sich diese Aufträge.

Obwohl oft in der Fachliteratur von Ressourcenorientierung die Rede ist, ist Hilfe ohne Defizitbeschreibung und die darauf folgende Diagnosevergabe auch heute kaum zu erhalten.

„Die meisten Professionellen haben eine defizitorientierte Sichtweise. Zwar werden Schlagworte wie z.B. Ressourcenaktivierung, Vermeidung von Chronifizierung und Modeworte wie ‚Empowerment‘ und ‚Recovery‘ immer öfter genannt, doch im Umgang mit KlientInnen hat sich dadurch wenig geändert, und die große Zahl der Betroffenen, die vom Hilfesystem abhängig sind, spricht eine andere Sprache.“ (Klafki 2004, 7).

2. *Das Wachstums- und das Hierarchiemodell nach Virginia Satir*

In den sechziger und siebziger Jahren beeinflusste *Virginia Satir* (1916-1988), die als die Mutter der Familientherapie bezeichnet wird, das systemische Denken und Handeln nachhaltig. Ihre Wurzeln hatte sie in der Humanistischen Psychologie.

„ *Sie vertrat die Ansicht, dass unsere Welt auf einem hierarchischen Ursache-Wirkung-Denkmodell beruht, das linear, einengend, verurteilend und bestrafend ist und keinen Raum für persönliche Entwicklung zulässt*“ (<http://www.muenchnerfamilien-kolleg.de/vsg/vsg.html>).

Daraufhin entwickelte *Virginia Satir* das *Wachstumsmodell*, um damit die Einzigartigkeit eines jeden Menschen im Kontext darzustellen und zu würdigen. Sie stellte dem *Wachstumsmodell* das *Hierarchiemodell* gegenüber. Die Erkenntnisse, die in die beiden Modelle einfließen, resultierten einerseits aus den gesellschaftlichen Bedingungen der fünfziger Jahre in den USA, wo *Virginia Satir* lebte und ihrer direkten Arbeit mit Familien.

Das *Hierarchiemodell* ist gekennzeichnet durch ein geschlossenes System mit disfunktionalen Strukturen und unoffenen Regeln. Letztere umfassen Verhaltensregeln, die normativ festgelegt und an Rollen orientiert sind. Nach ihnen soll und muss gehandelt werden. Dieses Modell funktioniert durch unverrückbare Regeln hierarchisch. Der Selbstwert der Person wird durch Anpassungsdruck in Frage gestellt. Es existieren ungleiche Machtverhältnisse und individuelle Wünsche werden ignoriert.

Dagegen ist das *Wachstumsmodell* ein offenes System mit funktionalen Strukturen und offenen Regeln. Das bedeutet, dass Vereinbarungen unter klaren Angaben getroffen werden. Verständnisfragen und Wünsche sind dabei erlaubt. Es beinhaltet einen hohen Selbstwert und Flexibilität in den Wahlmöglichkeiten der einzelnen Person. Der Mensch ist potentiell gut und fähig sich individuell zu entwickeln.

Vier Bereiche werden in beiden Modellen einer genaueren Betrachtung unterzogen:

1. Die Definition von Beziehungen
2. Die Definition des Menschen
3. Die Definition von Ereignissen
4. Die Sichtweise von Veränderungen

Im *Hierarchie-Modell* wird die Identität der Beziehung von außen über Rolle und Status definiert und basiert auf Machtstrukturen. Der Mensch definiert sich über ihm zugedachte Aufgaben und Rollen. Ereignisse werden linear vereinfacht gesehen und als richtig oder falsch, bzw. gut oder böse bewertet. Es wird versucht den Status quo zu erhalten, denn Veränderungen erscheinen als bedrohlich.

Im *Wachstums-Modell* wird Identität durch die Existenz der Person im Einzelnen bestimmt. Rollen und Status werden im Kontext definiert. Jeder ist einzigartig und ohne Vor- oder Nachrang. Die Ganzheit des Menschen basiert auf der Erkenntnis des eigenen Wesens und der Akzeptanz der Unterschiede zu anderen. Die Definitionen von Ereignissen sind variabel und vielfältig, im Kontext zu sehen und sind flexibel gestaltbar. Veränderungen sind Möglichkeit und Chance.

Es handelt sich hierbei um Modelle, die nur Orientierungscharakter haben können und nicht stereotyp anwendbar sind. Jedoch eröffnen sie uns Erklärungsansätze menschlichen Verhaltens und Erlebens. Sie können zur Veranschaulichung auf kleine Systeme, wie eine Familie, mittelgroße Systeme, wie eine soziale Einrichtung oder große Systeme, wie Staaten, angewandt werden. Beide Modelle können innerhalb eines Systems vorkommen. Es ist zum Beispiel möglich innerhalb eines Gesellschaftssystems das weitgehend dem *Hierarchiemodell* entspricht, Subsysteme zu finden, die die Annahmen des *Wachstumsmodells* beinhalten. Die beiden Systeme beeinflussen einander dabei gegenseitig (vgl. Satir 1990). Die Gegenüberstellung der beiden Modelle ist in diesem Zusammenhang interessant, weil es sich bei den betroffenenkontrollierten Projekten, um Subsysteme in einem gegensätzlich organisierten Staatssystem handelt. Die Projekte entsprechen dabei eher dem *Wachstumsmodell*, die BRD eher dem Hierarchiemodell.

3. *Die Selbsthilfe, der Betroffenenkontrollierte Ansatz, und die Profession der Sozialen Arbeit*

In unserer Auseinandersetzung mit dem *Betroffenenkontrollierten Ansatz* und den Projekten haben wir festgestellt, dass sich im Rahmen der Selbsthilfebewegung eigene Werte und Ansätze entwickelt haben. Sie ähneln den Merkmalen des *Wachstumsmodells* und somit auch den Werten der systemischen Therapie, welche auf einem humanistischen Weltbild basiert. Das heißt also, dass zwei in ihren Ursprüngen unterschiedliche „Bewegungen“ durch ihre Arbeit und die Umstände der damaligen Zeit zu ähnlichen Ergebnissen kamen. Die eine bestand aus Professionellen, die andere aus Betroffenen. Beide waren an der freien Entfaltung des Menschen interessiert.

Die Projekte *Tauwetter*, *Wildwasser* und das *Weglaufhaus* haben ihre Ursprünge in der Selbsthilfe und legen großen Wert darauf, die in der Arbeit der Selbsthilfe entstandenen Errungenschaften in ihrer Projektarbeit zu verwirklichen. Das *Hierarchiemodell* beschreibt die Struktur, gegen die sich die Projekte eindeutig im Widerspruch befinden.

Während die *Humanistische Psychologie* in den USA bereits in den sechziger Jahren Einfluss gewann, dauerte es in der BRD bis in die späten sechziger bzw. achtziger Jahre, bis diese Entwicklungen breitere Beachtung fanden.

Zunächst diskutierten die kritischen Psychologen und Sozialarbeiter im Rahmen der Studentenbewegung die Annahmen, die den oben im *Wachstumsmodell* beschriebenen sehr nahe kamen. Die Forderung, das hierarchische System aufzugeben und zu einem liberaleren, die Persönlichkeit des Einzelnen achtenden zu finden, war dabei ein entscheidender Punkt.

Ebenfalls wurden die bestehenden gesellschaftlichen Werte und Normen in Frage gestellt. Das Aufkommen der zunehmend ökonomisierten Bürgergesellschaft wurde als Ursache für die sozialen Probleme der damaligen Zeit gesehen. Hierin liegt der entscheidende Unterschied zu *Virginia Satirs* Annahmen. Auch wenn die systemische Therapie das Umfeld des Einzelnen mit einbezog, suchte sie doch auf einer persönlichen Ebene nach Lösungen. Die politische Dimension blieb dabei unberührt, während für die emanzipatorischen Bewegungen der siebziger Jahre der Fokus genau darauf lag, die gesellschaftliche Verantwortung zu fordern.

Der Sozialen Arbeit wurde vorgeworfen sie sei „*ausführendes Organ eines repressiven und ausbeuterischen Systems*“ welches sich dazu verpflichtet, „*die herrschenden gesellschaftlichen Normen auch gegen die Interessen der Betroffenen durchzusetzen*“ (Heiner 2004, 27).

Daraus entwickelte sich in den achtziger Jahren die Selbsthilfebewegung. Der Konflikt mit dem hierarchisch orientierten und organisierten Hilfesystem war Grund dafür, dass die Betroffenen sich selbst organisierten. Sie entwickelten dabei einen völlig eigenständigen Ansatz und definierten eigene Werte und ihre eigenen Vorstellungen von Hilfe. Diese wurden in Form von Selbsthilfeorganisationen, Selbsthilfegruppen und Ähnlichem in der Praxis umgesetzt.

Es gab dabei Überschneidungen der Inhalte mit den progressiven, kritischen Professionellen und der Selbsthilfebewegung. Auch die Frauenbewegung und die Anti-Psychiatriebewegung waren gekennzeichnet durch ihre emanzipatorischen Forderungen. Die gemeinsamen Inhalte wurden untereinander diskutiert.

Trotzdem blieb die Selbsthilfebewegung zunächst unabhängig. Diese Unabhängigkeit von professioneller Hilfe war besonders in den Anfängen der Bewegung von entscheidender Wichtigkeit. Es ging darum, sich selbst und anderen Betroffenen zu helfen und eben nicht darum, professionelle Hilfe zu erhalten. „(...) *Das Hilfesystem, das auf Aus-*

schluss des Erfahrungswissens und auch auf einem strukturellen Ausschluss der Betroffenen als Partner basiert“ (FaFür alle Fälle e.V. 2005, 14), wurde nicht als hilfreich empfunden. Es galt sogar als hinderlich bei der Entwicklung von Selbsthilfekräften. „Ein neues Selbstverständnis entst(and)eht, das gekennzeichnet (war)ist durch die Übernahme und durch die Forderung nach mehr Selbstbestimmung“ (Moeller 1992, 281).

In der folgenden Zeit wurden die unterschiedlichsten Modelle von Selbsthilfepraxis entworfen. So hat sich auch die Zusammenarbeit von Selbsthilfekräften mit professionellen Helfern etabliert. Es gibt heute eine Reihe von Selbsthilfeorganisationen¹, die von Professionellen gegründet wurden, andere werden von ihnen unterstützt und wieder andere² lehnen die Hilfe von Professionellen strikt ab.

Die Arbeit der Selbsthilfegruppen ist in den achtziger Jahren als preiswerte Ergänzung zum professionellen Gesundheitssystem von den Kostenträgern entdeckt worden. Daher können Gesundheitliche Selbsthilfegruppen von der gesetzlichen Krankenversicherung gefördert werden. Grundlage ist der § 20 Abs. 4 des Sozialgesetzbuch V. Außerdem findet Unterstützung durch z.B. die Rentenversicherungen, aber auch die Kommunen und Länder statt.

Auch die Soziale Arbeit in ihrer Profession erkannte die Leistungen der Selbsthilfe und die darin liegenden Ressourcen an. Seit 1983 wurde Selbsthilfe erstmals in Berlin gefördert. Die Selbsthilfeförderung ist mittlerweile zum festen Bestandteil der Sozialtats geworden (vgl. Günther 1999, 25).

In der Arbeit mit behinderten Menschen und der Drogenhilfe werden immer mehr Betroffene eingesetzt. Die vorhandene Szenenähe und persönliche Nähe zu den Problemen der Klienten wird dabei von den professionellen Helfern besonders geschätzt. Darin liegen Ressourcen, die in einer Ausbildung nicht erlernt werden können. Folglich sind sie für die Professionellen selbst schwer oder gar nicht zu erlangen. Diese so genannten Laienhelfer werden also in bestimmten Bereichen der Sozialen Arbeit eingesetzt. Oft handelte es sich dabei um ehrenamtliche oder nur gering bezahlte Stellen. Die Qualität der Arbeit dieser Laienhelfer wurde von *Karlsruher, Carkhuff* und *Durlak* in zahlrei-

¹ „Selbsthilfeorganisationen' sind Zusammenschlüsse von Menschen mit chronischen Krankheiten und Behinderungen. Sie sind meist auf Länder- und/oder Bundesebene als e.V. organisiert und ihrerseits wieder Mitglied in einer Dachorganisation (auf Bundesebene heißt diese "Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe"). Auch dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband (DPWV) sind viele Organisationen angeschlossen.“ (<http://de.wikipedia.org/wiki/Selbsthilfeorganisation>)

² Etwa die Hälfte aller Selbsthilfegruppen sind freie, nicht organisierte Selbsthilfegruppen, ihre Mitglieder sind ausschliesslich Betroffene.

chen Studien belegt. Die Studien beziehen sich auf den Bereich der personenzentrierten Hilfe (vgl. Kohlenberg u.a. 1994, 27).

Das kennzeichnende Element der Selbsthilfe ist die eigene Betroffenheit aller Mitglieder. Jeder, der Hilfe gibt, bekommt auch Hilfe.

In Kombination mit Professionalität oder in Verbindung mit einer Institution die Hilfe anbietet, ist die Betroffenheit eine „Eigenschaft“, die genutzt wird, um einen Hilfeprozess zu gestalten. Die Selbsthilfe ist die Basis geblieben, aber andere professionelle Elemente kamen im Laufe der Zeit dazu. Der Hilfeprozess basierte in diesem professionellen Kontext nicht länger auf Gegenseitigkeit.

In den Projekten des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* arbeiten sowohl professionelle Betroffene als auch Betroffene ohne eine Ausbildung zum Sozialarbeiter. Alle leisten dort professionelle Hilfe, da sie durch die Einbindung in den Einrichtungen Anbieter professioneller Hilfe sind.

Die Professionalität wird teilweise durch langjährige Berufserfahrung, langjährige eigene Krisenerfahrung und teilweise durch ein Studium begründet. Tatsächlich kommt es darauf an, ob sich die Hilfe der Projekte für die Nutzer und Nutzerinnen als hilfreich herausstellt.

Der *Betroffenenkontrollierte Ansatz* beschreibt die Ressource Betroffenheit als ein Qualitätsmerkmal. Dass die Mitarbeiter selbst betroffen sind, ist nicht nur auf der Beziehungsebene von Bedeutung. Sämtliche Grundsätze wie sie in Teil I dieser Arbeit beschrieben werden, stehen in Zusammenhang mit den Grundsätzen der Selbsthilfe und somit den Betroffenen selbst. In der Selbsthilfe liegen die Wurzeln betroffenenkontrollierter Arbeit.

„Der Betroffenenkontrolle liegt häufig die Entscheidung zugrunde, die Ungewissheit der Partnerschaft mit Professionellen nicht einzugehen und stattdessen unter sich eher eigene Werte finden, festlegen und umsetzen zu können“ (FaFür alle Fälle e.V. 2005, 14).

In der Selbsthilfe wird betroffenenkontrollierte Arbeit in ihrer konsequentesten Form betrieben. Kontrolle bedeutet hier, dass der „Klient“ nicht nur beteiligt wird, sondern selbst Gestalter der Hilfe ist. Es könnte für den psychosozialen Bereich bedeuten, „*dass Betroffene eigene Konzepte der Hilfe erarbeiten und eine Finanzierung zur Umsetzung dieser Projekte erhalten*“ (ebd.).

Und wie sich am Beispiel der systemischen Therapie herausgestellt hat, gibt es auch innerhalb der professionellen Methoden Strömungen die dem *Betroffenenkontrollierten Ansatz* in ihren Werten und Grundsätzen nahe kommen.

Teile der Systemischen Therapie dienen der Sozialen Arbeit und vor allem den sozial Arbeitenden ebenso als Handwerkszeug in der Gesprächsführung wie auch als „philosophischer“ Überbau in ihrem Beruf. Das humanistische Menschenbild entspricht dem des „zeitgemässen“ Sozialarbeiters. Der Mensch, der im *Wachstumsmodell* beschrieben wird, ist deshalb sowohl der Klient, als auch der Helfer. Nimmt man diesen theoretischen Ansatz ernst, muss die Frage gestellt werden, wie er in die Praxis zu übertragen ist.

Wenn Menschen eine Helfer-Klienten- Beziehung eingehen, findet die Begegnung auf einer „Augenhöhe“³, statt. Das heißt, dass sie von beiden Seiten gestaltet wird. Es herrscht eine hohe „Akzeptanz“ vor der anderen Person. Die Verantwortung für die Ausgestaltung des Hilfeprozesses behält derjenige, der die Hilfe sucht. Die Definitionsmacht der Ereignisse und der Veränderungen liegt ebenfalls beim Hilfesuchenden. Es existiert ein flexibles System, in dem die Wünsche des Klienten berücksichtigt werden können. Veränderungen werden als Chance betrachtet. Dieser Gedanke entspricht der Definition des „*Positiven Krisenverständnisses*“. Die Beteiligung des Klienten wird dabei als grundlegend für die Ausgestaltung des Hilfeprozesses erachtet.

Diese Form der Beteiligung wird ebenfalls in der Fachliteratur diskutiert und für notwendig befunden. So heißt es bei *Merchel* :

„Adressatenbeteiligung“ erscheint als wesentliches Element fachlichen Selbstverständnisses. Sie kann allerdings nur gelingen, wenn die Institution die dafür notwendigen Flexibilität des Vorgehens zulässt“ (Merchel 1994, 333/334).

Des weiteren stellen die sich verändernden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen neue Anforderungen an die Soziale Arbeit.

„Die unterschiedlichen Erwartungen, die an die Soziale Arbeit gestellt werden verändern sich vor dem Hintergrund nachweisbarer Individualisierungstendenzen und zunehmender Vielfalt der Lebensentwürfe. Es wird zunehmend schwieriger zu bestimmen auf welche „Normalzustände“ hin sich Klienten verändern sollen“ (Gildemeister 1993, 62).

Eine Antwort auf diese Entwicklung könnte sein, dass die beschriebenen „*Normalzustände*“ aus der Deutungsmacht des Professionellen zurück in die Hände des Hilfesuchenden gelegt werden. Damit würden sich auch die Ziele von einer fremdbestimmten Zielvorgabe des Helfenden zu einer Zieldefinition des Hilfesuchenden verändern.

Die Forderung der betroffenenkontrollierten Projekte nach Beteiligung der Klienten scheint also mit den gesellschaftlichen Veränderungen und den darauf folgenden Ver-

³ Die folgenden in Anführungszeichen und kursiv aufgeführten Zitate sind der Befragung der Nutzer und den theoretischen Grundsätzen des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* entnommen. Dies ist der direkte Bezug zur Theorie und Praxis der betroffenenkontrollierten Projekte.

änderungen der Anforderungen an die Soziale Arbeit konform zu gehen. Nimmt man diese Forderung ernst, wird schnell deutlich, dass es sich bei der Umsetzung um einen Paradigmenwechsel handeln würde. Der Zwiespalt, in dem sich die Soziale Arbeit seit der Etablierung dieses Berufsbildes bis heute befindet, spielt dabei eine große Rolle.

„Soziale Arbeit wird als personenbezogene (...) Arbeit charakterisiert, die ohne die Mitwirkung ihrer Klientel nicht erfolgreich geleistet werden kann. „Das Ziel der Berufsvollzüge (ist) (...) die (Wieder)herstellung der Autonomie der Lebenspraxis“ des Klienten. Hierbei „ (...) ist die Wahrung der Autonomie der Lebenspraxis durch einen Eingriff in die Autonomie der Lebensvollzüge (...) das Dilemma aller sozialer Dienstleistungsarbeit. “Die Probleme dürfen nicht stellvertretend für die Adressaten gelöst werden, weil dies ihre Autonomie einschränken würde. Vielmehr muß es darum gehen, „die lebenspraktischen Probleme von Klienten unter Rückgriff auf den Kanon wissenschaftlichen Wissens (zu) erschließen. Gleichzeitig aber dürfen die individuellen Probleme des Klienten nicht unter dem wissenschaftlichen Wissen subsumiert und damit als individuelle getilgt werden“ (Gildemeister, 1992:213/14)“ (Kähler 1999, 24).

Theoretisch und praktisch könnte der Einfluss von Beteiligung so weit gehen, dass man im Endeffekt von einer Beteiligung von Professionellen anstatt von der Beteiligung von Nutzerinnen und Betroffenen spricht.

Von dieser Ausprägung ist die Soziale Arbeit in Deutschland noch weit entfernt. Im Gegensatz zu den skandinavischen Ländern, den Niederlanden und Großbritannien ist hier der Dialog zwischen den Betroffenen und dem Hilfesystem noch eher spärlich vertreten.

Für alle Fälle e. V. beschreibt in der Broschüre *BlickWechsel* drei Arten von Beteiligung, wie sie im Hilfesystem der BRD angewandt werden. Die Aufteilung erfolgt in:

- Konsultation
- Partnerschaft
- Kontrolle

Die Konsultation ist die schwächste Form der Beteiligung. Sie holt die Meinung der Nutzerinnen und Nutzer zu bestimmten Themen ein und bittet sie diesbezüglich Vorschläge zu machen. Die Konsultation findet in unveränderten Systemstrukturen statt.

Bei der Partnerschaft wird die Struktur geöffnet und die Betroffenen bekommen die Möglichkeit, durch ihre Mitarbeit Einfluss auf die Frage der Ausgestaltung psychosozialer Hilfe zu nehmen. Der Sachverstand der Nutzer erhält somit direkte Gestaltungsmacht.

Die Betroffenenkontrolle wurde in unserer Arbeit sehr genau dargestellt. Sie ist die am weitesten entwickelte Form der Beteiligung. Sie ist im psychosozialen Bereich sehr sel-

ten anzutreffen. Nicht zuletzt, weil sie den weitgehend hierarchischen und expertendominierten Strukturen im Hilfesystem entgegen steht.

FaFür alle Fälle e.V. sieht in den betroffenenkontrollierten Projekten „(...) eine wichtige und unterstützenswerte Alternative im psychosozialen und psychiatrischen Bereich (*FaFür alle Fälle e.V.* 2005, 14)“ (vgl. *ebd.*, 13-15).

4. *Betroffenenkompetenzen und professionelle Schlüsselkompetenzen in der Sozialen Arbeit*

Es geht um die Bedeutung des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* für die Soziale Arbeit oder wie der Titel der gesamten Arbeit sagt, um den Impuls, der durch die genutzte Betroffenheit für die Soziale Arbeit zur Weiterentwicklung derselben führen könnte.

Eine Bezugsgröße aus der Vielzahl der in der Fachöffentlichkeit der Sozialen Arbeit beschriebenen Kompetenzen und Charakteristika herauszufiltern, stellte ein ernst zu nehmendes Problem dar. Es war uns nicht möglich, einen Überblick und damit den tatsächlichen „Stand der Dinge“ zu erlangen, insofern es diesen überhaupt gibt.

Wir haben uns dafür entschieden den *Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. (DBSH)* als Grundlage der folgenden Einordnung des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes* in die aktuelle Entwicklung der Sozialen Arbeit heranzuziehen.

Der Berufsverband hat auf der Bundesmitgliederversammlung einen Entwurf von „*Schlüsselkompetenzen der Sozialen Arbeit*“ beschlossen, welcher bis zum 30.Juni 2006 auf breiter Basis diskutiert werden soll. Mit diesem Papier soll „*ein verbindlicher Rahmen für Ausbildung, Beschäftigte und Träger entstehen, der die Qualität und Identität Sozialer Arbeit festigt und verbessert*“ (<http://www.dbsh.de/html/schluessel.html>). Wir beziehen uns im Folgenden auf diesen Entwurf.

Wie bereits beschrieben, ist die Beteiligung von Betroffenen im psychosozialen Bereich eines der Strukturmerkmale des *Betroffenenkontrollierten Ansatzes*. Die Selbstbestimmung der Nutzer und Nutzerinnen hat in der Arbeit der Projekte oberste Priorität. Es gibt einige Bereiche in der Sozialen Arbeit, in denen ein Interesse an der Beteiligung der Klienten besteht. Von Betroffenenkontrolle kann jedoch in diesen nicht gesprochen werden.

Der *Betroffenenkontrollierte Ansatz* transportiert ein humanistisches Menschenbild, welches auch vom Berufsverband der Sozialarbeiter in *Kapitel VII - Berufsethische Kompetenz* als grundlegend angesehen wird.

Im Kapitel VIII: *Sozialprofessionelle Beratung* wird Folgendes bemerkt:

„Respekt vor der Selbstverantwortung der Menschen, vor der Entscheidungsfreiheit und das grundsätzliche Vertrauen in die Fähigkeit der Selbstbestimmung sind handlungsleitend für die Profession Soziale Arbeit.

Menschen wollen Gemeinschaft und brauchen Solidarität. Solidarität ist nur möglich, dort wo Menschen in der Lage sind autonom zu handeln und ihre Interessen zum Wohle der Gemeinschaft durchsetzen können. Menschen brauchen einen Sinn, sind fähig einen Sinn für ihr Leben zu finden“

(<http://www.dbsh.de/html/schluessel.html>, Entwurf „Schlüsselkompetenzen der Sozialen Arbeit“ 84).

Auch hierbei handelt es sich um Prämissen, die in den betroffenenkontrollierten Projekten Anwendung finden.

In Bezug auf die Lebensweltorientierung werden u.a. Aussagen getroffen, die wenn man sich die tatsächliche helfende Beziehung und die teilweise staatlich verordnete Hilfe ansieht, lediglich für Teilbereiche der Sozialen Arbeit als Grundsätze verstanden werden können.

- *„Alltagsorientierung bedeutet, die Hilfe so zu organisieren, dass eine Hilfe im Bewältigen des Alltags daraus wird, dass die „Hilfe zur Selbsthilfe“ im Vordergrund steht, wobei das Recht auf Eigensinnigkeit, auf Schrulligkeit betont wird. Eine vorschnelle Pathologisierung, Separierung und Einengung des Blickwinkels soll vermieden werden.*
- *Partizipation und Integration sind die entsprechenden Ziele einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit. Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, Dazugehören, Dabeisein, Eingebundensein in gegebene oder neu zu gründende soziale Netze stehen gegen Ausgrenzung, Randständigkeit und Isolation.*
- *Selbstbestimmung ist ein wesentliches Grundziel der Profession Sozialer Arbeit“* (ebd., 86).

Die bisher erwähnten Werte sind in den Projekten *Weglaufhaus* und *Wildwasser* hingegen strukturell verankert und werden durch die Beschäftigung von betroffenen Mitarbeitern getragen und garantiert. Sie resultieren in diesem Kontext aus der eigenen, erlebten Erfahrung und sind deshalb im Gegensatz zu erlernten, gewachsene Werte.

Was aber ist mit der in der Befragung der Nutzer (Teil III) herausgestellten personellen Ressource Betroffenheit? Welche Bedeutung liegt dieser inne?

Die eigene Betroffenheit der in den Projekten *Wildwasser* und *Weglaufhaus* Tätigen, stellt eine Beziehungskompetenz dar, oder wie es vom Berufsverband der Sozialarbeiter in Kapitel VI - *Personale und kommunikative Kompetenz* ausgedrückt wird:

„Soziale Arbeit verstanden als professionelles Handeln ist immer auch menschliches Handeln. Wie andere helfende Berufe auch bringt gerade die Sozialarbeiterin ihre ganze Person in den Hilfeprozess mit ein. Die eigene Weltanschauung, eigene

Sozialisationserfahrungen, eigene Bewältigungsmöglichkeiten und die eigene Lebenslage: das alles sind Faktoren, die in den Hilfeprozess, d.h. also in die menschliche Interaktion zwischen Helfendem und Hilfesuchenden, einfließen“ (ebd., 57).

Dieser Einbezug der gesamten Person des Helfers, mit seinen Stärken und Schwächen ist für die Arbeit in den Projekten von entscheidender Bedeutung. Die Erfahrung mit der eigenen Betroffenheit wird dort als Ressource genutzt und nicht, wie in vielen anderen Einrichtungen des Hilfesystems aus Angst vor Stigmatisierung verschwiegen, oder bewusst zurückgehalten, um die professionelle Distanz⁴ einzuhalten. Der Hilfeprozess wird durch die Transparenz der eigenen Lebenserfahrung der Mitarbeiter beeinflusst. Es kann dadurch eine „*authentische*“, „*verbundene*“, „*vertrauensvolle*“ und „*gleichberechtigte*“ Beziehung entstehen.

Insgesamt sind die erwähnten Quellen ein kleiner Teil der im Entwurf „*Schlüsselkompetenzen der Sozialen Arbeit*“ beschriebenen Fertigkeiten, mit denen der „neue“ Sozialarbeiter ausgestattet sein sollte. In einem Großteil des insgesamt 106 Seiten langen Entwurfes stellt der DBSH die Wichtigkeit von Expertenwissen, und der Anwendung des selben, heraus. Die Hilfe wird weiterhin von Professionellen vorgegeben. Am Objektstatus des Klienten ändert sich im wesentlichen nichts, die Bedeutung der Beteiligung wird zwar angedeutet, aber nicht näher beschrieben.

Der Anlass für die Erstellung dieses Entwurfs liegt in der folgenden Annahme:

„In der gegenwärtigen sozialpolitischen Lage und damit auch der Lage unserer Profession sollten wir uns klar darüber sein, dass die professionelle Qualität und der Beruf der Sozialarbeiterin bzw./des Sozialarbeiters zur Disposition steht, nicht zuletzt auch, weil immer mehr Tätigkeiten, die originär Tätigkeiten von Fachkräften der Profession Soziale Arbeit sind, von anderen Professionen ausgeführt werden“ (ebd. 9).

Das bedeutet, dass die vom Verband geforderten Kompetenzen vornehmlich mit erlerntem Fachwissen zusammenhängen. Das Ziel dabei ist eine schärfere Profilierung des Berufes zu erreichen(vgl. ebd. 8). Eine verstärkte Bürokratisierung ist dabei zu erwarten. Die Soziale Arbeit möchte von der Semi-Profession zur anerkannten Profession werden. Diese Anerkennung soll über Qualitätssicherung und verstärkte Methodenbeschreibung sowie dem Nachweis von Fachwissen geschehen.

Eine andere Möglichkeit bietet unserer Meinung der *Betroffenenkontrollierte Ansatz* für die Soziale Arbeit. Zunächst würde in der Profession das Betroffenenpotential gefördert und damit eine bereits existierende Ressource zugänglich gemacht. Dann würde daran

⁴ Die professionelle Distanz ist eines der Ergebnisse der Professionalisierung der Sozialen Arbeit. Der Helfer bringt dabei seine eigene Person und Erfahrung nicht in den Hilfeprozess ein. Es wird in diesem Zusammenhang auch von Rollendistanz gesprochen.

gearbeitet den Klienten zu beteiligen, ihm seine Verantwortung zurück zu geben und ihn in der Selbsthilfe zu unterstützen. Im Optimalfall macht sich der Helfende dabei überflüssig. Dies geschieht ganz nach dem Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“. Anstatt sich als Sozialarbeiter unverzichtbar zu machen, indem die Methoden möglichst undurchsichtig und professionell gestaltet sind, würde an der Transparenz den Klienten gegenüber gearbeitet. Ein offener, durchschaubarer Hilfeprozess wäre, und ist dabei das Ziel.

5. *Experten aus Betroffenheit*

Auch *Oskar Klemmert* entwirft in seinem Text „*Experte aus Betroffenheit*“ eine Zukunftsvision, „(...) die aus den inneren Entwicklungstendenzen und Spannungsverhältnissen ihrer zugehörigen professionellen Handlungsfelder abgeleitet wird“ (<http://fjs-ev.de/archiv/freiwillig04/cont0019/artikel.htm>). Diese beschreibt eine mögliche Zukunft, in der die Klienten von heute als Sozialarbeiter von morgen arbeiten.

Er stellt sich vor, dass im gesamten Sozial- und Gesundheitssektor „*krisenerfahrene Menschen, die einmal straffällig, drogenabhängig, krebserkrankt, obdachlos, Opfer sexueller Gewalt, Langzeitarbeitslose u. s. w. waren*“ arbeiten würden. Ihre berufliche Anerkennung würde aus dem langjährigen ehrenamtliche Engagements für Gleichbetroffene und der „*tätigkeitsbegleitenden Aus- oder Weiterbildungsmaßnahme*“ resultieren. Vor allem aber wären sie wegen ihrer Krisenerfahrung qualifiziert. Die Betroffenen würden auf tariflich bezahlten Planstellen (vgl. ebd.) arbeiten.

„*Als Eingeweihte verkörpern sie für die Hilfesuchenden ein Vorbild, das authentische Krisenerfahrungen bewältigt hat und „querliegendes“ Insiderwissen besitzt, das an keiner normalen Aus- und Weiterbildungsstätte vermittelt werden kann*“ (ebd.).

Auch die Ausbildung an den Fachhochschulen würde so organisiert, dass eine ehrenamtsbegleitende Absolvierung möglich würde. Die ausgebildeten Betroffenen würden allerdings geringer entlohnt, als ihre „rein“ professionellen Kollegen.

Von dieser Zukunftsvision entfernt uns noch einiges. *Oskar Klemmert* geht von einer groben „*Schätzzahl von 200 000⁵ „neuen Ehrenamtlichen“, die im weitesten Sinne selbsthilfeunterstützende Aufgaben wahrnehmen aus*“ (ebd.). Bei diesem Personenkreis kann von möglichen Kandidaten für den avisierten „*Experten aus Betroffenheit*“ ausgegangen werden.

⁵ „*Nach Berechnungen des Instituts für sozialwissenschaftliche Analysen (ISAB) existieren derzeit nahezu 70 000 Selbsthilfegruppen, denen ca. 2,6 Millionen Menschen angehören - Tendenz steigend. Geht man von einem Anteil von 5 bis 10 Prozent aus, die mit einer gewissen Regelmäßigkeit Aufgaben für Einzel-*

Laut *Klemmert* würde sich die Arbeit der „*Experten aus Betroffenheit*“ von der der Professionellen unterscheiden. Die betroffenen Helfer würden für die unmittelbar klientenbezogene Beratungs-, Betreuungs- und Unterstützungsaufgaben eingesetzt, die Professionellen wären für die „Hintergrundarbeit“ zuständig. Die Anerkennung als Professioneller würde sich beim betroffenen Helfer auf die unmittelbar selbst erlebten Problembereiche beziehen (vgl. ebd.).

Um eine solches Reform-Projekt in die Realität umzusetzen, bräuchte es allerdings die Menschen, die sich dafür einsetzen würden.

„Es braucht eine nicht zu übersehende und nicht zu überhörende Zahl von engagierten Betroffenen, die für sich ganz persönlich glaubwürdig eine Professionalisierungsperspektive entwickeln“(ebd.).

Die Selbsthilfe ist der Bereich, wo bisher die meisten Erfahrungen bezüglich Betroffenenkompetenz⁶ im Hilfesystem gemacht wurden. Deshalb dient sie hier als Ausgangslage. Ebenfalls dient sie den betroffenenkontrollierten Projekten als Basis. Diese sind Beispiel dafür, dass Projekte, die die Kompetenz Betroffener nutzen eine erfolgreiche Arbeit machen können. Die Tatsache, dass *Wildwasser* bereits 20 Jahre und das *Weglaufhaus* 10 Jahre besteht, zeugt von Beständigkeit.

Der *Betroffenenkontrollierte Ansatz* ist etwas neues in der Geschichte der Sozialen Arbeit. Er siedelt sich zwischen der Selbsthilfe und der professionellen Sozialen Arbeit an. Die Selbsthilfebewegung ist damals in den achtziger Jahren als Alternative zum Hilfesystem entstanden. Die betroffenenkontrollierten Projekte rücken nun wieder näher an die sich verändernde Profession heran.

Die Kombination von Betroffenheit und Professionalität scheint geglückt zu sein und kann als Impuls für die Weiterentwicklung der Sozialen Arbeit gesehen werden.

personen, die Gruppe oder Organisation wahrnehmen, ergibt sich eine grobe Schätzzahl von 200 000 Helfern“ (ebd.).

⁶ Wird hier verwendet wie soziale Kompetenz, unter der im pädagogischen Alltag die Fähigkeit verstanden wird, sich sozial und tolerant auch gegenüber anders gearteten Menschen zu verhalten, „d.h. im Einzelnen den anderen als gleichwertig und würdig zu achten, Empathievermögen für sich und andere zu besitzen, Anteilnahme an dem Schicksal anderer nehmen zu können, gegebenenfalls zu helfen“ (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2002, 566).

Fazit

Uns ist bewusst, dass es sich bei den betroffenenkontrollierten Projekten um eine kleine Minderheit im Dschungel des Hilfesystems handelt. Trotzdem war es möglich, aus der Praxis der Projekte einen Ansatz zu entwickeln, der die Merkmale eines methodischen Ansatzes enthält. Es bestehen allerdings wesentliche Unterschiede zu anderen Methoden der Sozialen Arbeit. Der Mensch, der bei ihnen Hilfe sucht, wird nicht zum Objekt gemacht. Das drückt sich unter anderem darin aus, dass der Krankheitsbegriff und die Diagnose in ihrem Ansatz nicht vorkommt.

Sie sehen die Ursachen für Gewalt, Krisen und Verrücktheiten nicht ausschließlich im Individuum, sondern nehmen die gesellschaftliche Verantwortung ernst und entwickeln daraus Handlungspläne.

In der Fachöffentlichkeit findet der *Betroffenenkontrollierte Ansatz* bisher nicht die Beachtung, die er unserer Meinung nach verdient.

Diese Diplomarbeit soll dazu beitragen, Interesse an der Arbeit und dem theoretischen Konzept von *Tauwetter*, *Weglaufhaus* und *Wildwasser* zu erwecken.

Literaturangaben

Bellebaum, Alfred In: *Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.): Fachlexikon der sozialen Arbeit.* Stuttgart, Köln, 2002

Böllert, Karin / Otto, Hans-Uwe (Hrsg.): Soziale Arbeit auf der Suche nach Zukunft. Bielefeld, 1989

Brockhaus Enzyklopädie: in 24 Bd. - 19. völlig Neubearb. Aufl., Mannheim, 1986- 1996

Cooper, David : Psychiatrie und Antipsychiatrie. Frankfurt am Main, 1971

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.(Hg.): Selbsthilfegruppen – Unterstützung - Ein Orientierungsrahmen. Gießen, 1987

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.): Fachlexikon der sozialen Arbeit. Stuttgart, Köln, 2002

Enders, Ursula (Hrsg.): Zart war ich, bitter war's - Handbuch gegen sexuelle Gewalt an Mädchen und Jungen. Köln, 1995

FAFür alle Fälle e.V.: Blickwechsel - Beteiligungen von Betroffenen in der psychosozialen Arbeit. Berlin , 2005

Foucault, Michel / Lagrange, Jacques (Hrsg.): Die Macht der Psychiatrie - Vorlesung am Collège de France 1973-1974. Frankfurt a. M., 2005

Friedlander, F : Die weiße und die schwarze Forschung. In: Gruppendynamik, 3/1972, Heft 1. Zitiert in: *Heinze, Thomas:* Qualitative Sozialforschung - Erfahrungen, Probleme und Perspektiven. Opladen, 1987, 144

Gernhard, Robert: Lichte Gedichte. Frankfurt am Main, 2000

Gildemeister, R.: Soziologie der Sozialarbeit. In :*Korte, H. u.a.:* Einführung in spezielle Soziologien 57-74. Opladen, 1993

Goffman, Erving: Stigma: über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. 12. Aufl., Frankfurt am Main, 1996

Günther, Peter / Rohrmann, Eckhard (Hrsg.): Soziale Selbsthilfe-Alternative - Ergänzung oder Methode sozialer Arbeit? Heidelberg, 1999

Hagemann-White, Carol / Kavemann, Barbara / Ohl, Dagmar: Parteilichkeit und Solidarität - Praxiserfahrungen und Streitfragen zur Gewalt im Geschlechterverhältnis. Bielefeld, 1997

Heiner, Maja: Professionalität in der Sozialen Arbeit – Theoretische Konzepte, Modelle und empirische Perspektiven. Stuttgart, 2004

Hillmann, Karl-Heinz: Wörterbuch der Soziologie. Stuttgart, 1994

- Kähler, H.D.:* Beziehungen im Hilfesystem Sozialer Arbeit - Zum Umgang mit BerufskollegInnen und Angehörigen anderer Berufe. Freiburg im Breisgau, 1999
- Kempker, Kerstin:* Flucht in die Wirklichkeit - das Berliner Weglaufhaus. Berlin, 1998
- Kempker, Kerstin:* Gewalt im Namen der "psychischen Gesundheit" - kein Ende in Sicht? Der aufgestörte Blick. Bielefeld, 1997
- Klafki, Hannelore:* Vortrag beim Verein für Psychiatrie und seelische Gesundheit in Berlin e.V., Berlin, 2004. In FaFür alle Fälle e.V.: BlickWechsel – Beteiligung von Betroffenen in der psychosozialen Arbeit. Berlin, 2005
- Kreft, Dieter / Mielenz, Ingrid (Hrsg.):* Wörterbuch Soziale Arbeit. Weinheim und München, 2005
- Krusche, Helmut:* Der Frosch auf der Butter : NLP - die Grundlagen des Neuro-Linguistischen Programmierens, Berlin 2005
- Kuhr, Rudolf:* Wachstum an Menschlichkeit, Humanismus als Grundlage - Ein Handbuch mit kurzen Texten und Zitaten. Angelika Lenz Verlag, 2000
- Lucke, Doris:* Akzeptanz, Legitimität in der "Abstimmungsgesellschaft". Opladen, 1995
- Merchel, J.:* Sozialverwaltung oder Wohlfahrtsverband als ,kundenorientiertes Unternehmen': ein tragfähiges, zukunftsorientiertes Leitbild? In: neue Praxis 25, Lahnstein, 1994, 325-340
- Meyers großes Handlexikon:* 17. aktualisierte Aufl.. Mannheim, Leipzig, Wien, Zürich, 1994
- Moeller, Michael Lukas:* Anders helfen – Selbsthilfegruppen und Fachleute arbeiten zusammen. Frankfurt am Main, 1992
- Mosher, Loren R. u.a. in Stierlin, H. / Wynne, L. C. / Wirsching, M. (Hg.):* Psychotherapie und Sozialtherapie der Schizophrenie - Ein internationaler Überblick. Berlin ,1985
- Nicolai, Eva-Maria / Derr, Regine:* Qualitätsstandards für die Arbeit in den feministischen Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt an Mädchen und Frauen. Berlin, 2004
- Olk, Thomas:* Abschied vom Experten - Sozialarbeit auf dem Weg zu einer alternativen Professionalität. Weinheim und München, 1986
- Prins, Sybille (Hg.):* Vom Glück – Wege aus psychischen Krisen. Bonn, 2003
- Reyer, Jürgen:* Kleine Geschichte der Sozialpädagogik - Individuum und Gemeinschaft in der Pädagogik der Moderne. Hohengehren, 2002
- Riecher-Rössler, Anita / Berger, Pascal / Yilmaz, Ali Tarik / Stieglitz, Rolf-Dieter(Hrsg.):* Psychiatrisch-psychotherapeutische Krisenintervention. Göttingen, 2004
- Rüger, Ulrich / Blomert, Albert Franz / Förster, Wolfgang:* Coping - Theoretische Konzepte, Forschungsansätze, Messinstrumente zur Krankheitsbewältigung. Göttingen, 1990

- Russo, Jasna / Fink, Thomas:* Stellung nehmen – Obdachlosigkeit und Psychiatrie aus den Perspektiven der Betroffenen. Berlin, 2003
- Satir, Virginia.:* Kommunikation - Selbstwert - Konkurrenz. Paderborn, 1990
- Schaffer, Hanne:* Empirische Sozialforschung für die Soziale Arbeit – Eine Einführung. Freiburg im Breisgau, 2002
- Schlippe, Arist von / Schweitzer, Jochen:* Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. Göttingen, 2003
- Schmidt-Grunert (Hrsg.):* Sozialarbeitsforschung konkret – Problemzentrierte Interviews als qualitative Erhebungsmethode. Freiburg im Breisgau, 1999
- Steinert, E. / Thiele, G.:* Sozialforschung für Studium und Praxis – Einführung in die qualitativen und quantitativen Methoden. Köln, 2000
- Stöckle, Tina:* Kongress über alternative Psychiatrie. In: kleine Freiheit (Salzburg), 3.Jg. 1983a, Nr. 10
- Stöckle, Tina:* Das Ver-rücktenhaus - Ein Traum II. In: Irren-Offensive, Heft 2, 1983b
- Tauwetter / Weglaufhaus / Wildwasser:* Betrifft: Professionalität. Broschüre. Berlin 2004
- Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V.:* Weglaufhaus „Villa Stöckle“-Kriseneinrichtung für Psychiatrie-Betroffene. Konzeption. Druck: hinkelstein. Berlin, 2001
- Von Trotha; Thilo:* Vorschlag für eine Übereinkunft, Manuskript. Berlin, 1994. In: *Kempker, Kerstin:* Flucht in die Wirklichkeit: das Berliner Weglaufhaus. Berlin, 1998
- Wehde, Uta:* Das Weglaufhaus. Zufluchtsort für Psychiatrie-Betroffene - Erfahrungen, Konzeptionen, Probleme. Berlin, 1991
- Wildwasser (Hrsg.):* Selbstdarstellung. Berlin, 2003

Internetseiten

<http://www.bodymindcentering.com>, 27.05.2006, 14.14Uhr

<http://www.dbsh.de/html/schluessel.html>, 28.05.2006, 11.02 Uhr

<http://www.dgppn.de/enquete/enquete.htm>, 08.05.2006, 20:29 Uhr

<http://fjs-ev.de/archiv/freiwillig04/cont0019/artikel.htm>, 28.05.2006, 13.35 Uhr

<http://germazope.uni-trier.de/Projects/WBB/woerterbuecher/dwb/wbgui?lemid=GS25992>,
10.05.06, 11.11 Uhr

<http://www.hu-bb.de/themen/ingeborg-drewitz-preis/index.html>, 27.03.06, 13.46 Uhr

<http://www.muenchner-familien-kolleg.de/vsg/vsg.html>, 26.05.2006, 17.34 Uhr

<http://www.sbg.ac.at/psy/lehre/allesch/psaest02.doc>, 05.05.2006, 19.15 Uhr

<http://de.wikipedia.org/wiki/Akzeptanz>, 14.03.2006, 13.17 Uhr

<http://de.wikipedia.org/wiki/Antipsychiatrie>, 09.05.2006, 15.43 Uhr

<http://de.wikipedia.org/wiki/Authentizit%C3%A4t>, 14.03,2006, 11.17 Uhr

<http://de.wikipedia.org/wiki/Selbsthilfeorganisation>, 28.05.2006, 10.11 Uhr

<http://www.de.wikipedia.org/wiki/Verbundenheit>, 05.05.2006, 15.30 Uhr

<http://www.weglaufhaus.de/history.html>, 25.03.06, 16.29 Uhr

<http://www.weglaufhaus-leipzig.de/main.htm>, 09.05.2006, 13.15Uhr

Abbildungsverzeichnis

<i>Abb.1:</i> Logos der betroffenenkontrollierten Projekte.....	8
<i>Abb.2:</i> Das Weglaufhaus Villa „Stöckle“	18
<i>Abb.3:</i> Ausschnitt aus der Psychiatrie Enquete 1975, 64	22
<i>Abb.4:</i> v.li. <i>Kingsley Hall</i> und das <i>Soteria Haus</i>	23
<i>Abb.5:</i> v.li.o.: <i>G. Deleuze, Basaglia, D.Cooper T. Szasz, M. Foucault, R.D.Laing,</i> <i>L.Mosher</i>	27
<i>Abb.6:</i> Logo <i>Wildwasser</i>	36
<i>Abb.7:</i> <i>Ramona</i> und <i>Regina</i>	55

Anhang

Anhang 1: Fragebögen

1. Weglaufhausfragebogen

Liebe Frauen und Männer,

anlässlich unserer Diplomarbeit setzen wir uns mit „Betroffenheit als Impuls für die Weiterentwicklung der Sozialen Arbeit. Eine Analyse am Beispiel ausgewählter Berliner Projekte“ auseinander.

Das Weglaufhaus ist eines dieser Projekte, das wir ausgewählt haben, da hier die Hälfte der MitarbeiterInnen Psychiatriebetroffene sind.

Wir, das sind Ramona Schnekenburger und Regina Nicolai, Studentinnen der Sozialarbeit/ Sozialpädagogik nun im 8. Semester an der Alice-Salomon-Fachhochschule in Berlin-Hellersdorf.

Den nachfolgenden Fragebogen haben wir entwickelt, weil uns eure Meinung als NutzerInnen dieser Einrichtung wichtig ist.

Alle Fragebögen bleiben anonym und werden nicht an Dritte weitergegeben.

Wir bedanken uns herzlich für eure Unterstützung

Ramona und Regina

Der Fragebogen

1. Wusstest Du, dass es sich beim „Weglaufhaus“ um ein Projekt handelt, in dem MitarbeiterInnen selbst psychiatrische Gewalt erfahren haben?

ja nein

Wenn ja, war es einer der Gründe diese Einrichtung zu nutzen?

ja nein

2. Was zeichnet die betroffenen MitarbeiterInnen Deiner Meinung nach aus?

3. Hat sich durch den Kontakt zu dem Projekt Deine Sicht auf Krisen verändert?

ja nein

Wenn ja, wie? _____

4. Wurde in den Projekten über die folgenden Themen gesprochen?

Gewalterfahrung: ja nein

Gewaltstrukturen: ja nein

Hierarchien: ja nein

Gesundheitsbegriff: ja nein

Andere: ja nein

Wenn ja, welche? _____

5. Hast Du Erfahrungen mit anderen Einrichtungen des Hilfesystems gemacht?

ja nein

6. Stellt das Weglaufhaus für Dich eine Alternative zum restlichen Hilfesystem dar?

ja nein

Wenn ja, warum? _____

7. Wie ist Deine Erfahrung mit

- Professionellen Helfern wie Sozialarbeitern oder Psychologen ?

- Selbst betroffenen Helfern?

- Oder mit Helfern, die beides kombinieren, das heißt selbst betroffen sind und eine zusätzliche Qualifikation im Sozialen Bereich besitzen?

8. Hat der Austausch von Erfahrungen mit betroffenen Mitarbeiterinnen eine Rolle für Dich gespielt?

ja nein

Wenn ja wieso? _____

Wenn nein, wieso? _____

Persönliche Angaben

Falls Du dazu bereit bist, würden wir uns über einige persönliche Angaben freuen:

1. Wie alt bist Du?

- 18-27 28-39 40-55 über 55

2. Geschlecht

- männlich weiblich

2. Wildwasserfragebogen

Liebe Frauen,

anlässlich unserer Diplomarbeit setzen wir uns mit „Betroffenheit als Impuls für die Weiterentwicklung der Sozialen Arbeit. Eine Analyse am Beispiel ausgewählter Berliner Projekte“ auseinander.

Wildwasser e.V. ist eines dieser Projekte, das wir ausgewählt haben, da hier ausschließlich Frauen mit eigenen sexuellen Gewalterfahrungen tätig sind.

Wir, das sind Ramona Schnekenburger und Regina Nicolai, Studentinnen der Sozialarbeit/ Sozialpädagogik nun im 8. Semester an der Alice-Salomon-Fachhochschule in Berlin-Hellersdorf.

Den nachfolgenden Fragebogen haben wir entwickelt, weil uns eure Meinung als Nutzerinnen dieser Einrichtung wichtig ist.

Alle Fragebögen bleiben anonym und werden nicht an Dritte weitergegeben.

Wir bedanken uns herzlich für Eure Unterstützung

Ramona und Regina

Der Fragebogen

9. Wusstest Du dass es sich bei „Wildwasser Selbsthilfe und Beratung“ um ein Projekt handelt, in dem die Mitarbeiterinnen selbst sexuelle Gewalt erfahren haben?

- ja nein

Wenn ja, war es einer der Gründe diese Einrichtung zu nutzen?

- ja nein

10. Was zeichnet die betroffenen Mitarbeiterinnen Deiner Meinung nach aus?

11. Hat sich durch den Kontakt zu dem Projekt Deine Sicht auf Krisen verändert?

- ja nein

Wenn ja, wie?

12. Wurde in den Projekten über die folgenden Themen gesprochen?

Gewalterfahrung: ja nein

Gewaltstrukturen: ja nein

Hierarchien: ja nein

Gesundheitsbegriff: ja nein

Andere: ja nein

Wenn ja, welche?

13. Hast Du Erfahrungen mit anderen Einrichtungen des Hilfesystems gemacht?

- ja nein

14. Stellt Wildwasser für Dich eine Alternative zum restlichen Hilfesystem dar?

- ja nein

Wenn ja, warum?

15. Wie ist Deine Erfahrung mit

- Professionellen Helfern wie z. B. Sozialarbeitern oder Psychologen ?

- Selbst betroffenen Helfern?

- Oder mit Helfern, die beides kombinieren, das heißt selbst betroffen sind und eine zusätzliche Qualifikation im Sozialen Bereich besitzen?

16. Hat der Austausch von Erfahrungen mit betroffenen Mitarbeiterinnen eine Rolle für Dich gespielt?

- ja nein

Wenn ja wieso? _____

Wenn nein, wieso? _____

Persönliche Angaben

Falls Du dazu bereit bist, würden wir uns über einige persönliche Angaben freuen:

3. Wie alt bist Du?

- 18-27 28-39 40-55 über 55

4. Geschlecht

- männlich weiblich

Anhang 2: Beitrag gehalten von Martina Hävernack auf dem Kongress Armut und Gesundheit, Berlin 2005

„Betroffenheit – nicht Manko, sondern Qualifikation. Kriterien Betroffenkontrollierter Praxis“

Die Wildwasser Frauenselbsthilfe, das Weglaufhaus und Tauwetter wurzeln alle in den emanzipatorischen Ansätzen der sozialen Bewegungen der 70er und 80er Jahre: Frauenbewegung, Antipsychiatriebewegung, Selbsthilfebewegung, ... Sie wurden von Betroffenen gegründet, die mit dem bisherigen Hilfeangebot nicht zufrieden waren. Menschen, deren Verhalten nicht in die klassischen Bilder von Hilfebedürftigkeit passt, z.B. weil sie ihren eigenen Kopf behalten wollen, machen oft schlechte Erfahrungen mit dem Hilfesystem. Die InitiatorInnen der Projekte haben dies nicht als persönliches Versagen interpretiert, sondern als Bestandteil einer grundsätzlich zu formulierenden Kritik am bestehenden Gesellschafts- und Hilfesystem erkannt. So entstand die Idee, sich mit anderen Betroffenen zusammenzuschließen, um die eigenen Anliegen anzugehen und Hilfsangebote auf der Basis eines emanzipatorischen Selbstverständnisses zu entwickeln.

Heute verfügen die drei Projekte über eine mehr als 10 bzw. 20 jährige Praxis. Im Zuge der Auseinandersetzung um NutzerInnenbeteiligung und Qualitätssicherung in der sozialen Arbeit entstand das Bedürfnis nach Austausch bei dem die Arbeit von Betroffenen nicht primär als Problem, sondern als Qualitätsmerkmal verstanden wird. Es war wohlthuend festzustellen, dass unabhängig voneinander ähnliche Grundprinzipien in der Arbeit von und mit Gewaltopfern entwickelt wurden. In diesem Kontext wurde 2004 bis 2005 im Zeitraum von über einem Jahr der Betroffenenkontrollierten Ansatz in Gestalt der Broschüre „Betrifft: Professionalität“ formuliert. Die vorliegende Kurzfassung ist eine Aktualisierung und Weiterentwicklung.

Der Gewaltbegriff:

Gewalt ist eine auf Machtstrukturen basierende Handlung, die einen Menschen auf ein Objekt reduziert. Als solches, als Objekt erlebt dieser Mensch dann Ohnmacht und Hilflosigkeit. Diese Erfahrung ist der zerstörerische Kern von Gewalt und jeder Bearbeitungsprozess muss dies einbeziehen. Für uns folgt daraus, dass von Anfang an die Wiederherstellung der Handlungsfähigkeit und die Vermeidung von neuen Situationen des Ausgeliefertseins im Mittelpunkt stehen.

Gewalt als Gewalt zu bezeichnen, die eigene Erfahrung als Gewalterfahrung zu definieren, ist der Beginn der Wiederaneignung des Subjektstatus. Gewalt ist kein persönliches Stigma, sondern erlebtes Unrecht.

Freiwilligkeit:

Wenn Handlungsfähigkeit und Subjektstatus Ziel des Bearbeitungsprozesses sind, ist Freiwilligkeit eine Grundvoraussetzung:

Den NutzerInnen wird ein Angebot gemacht, sie entscheiden selber, ob und in welchem Umfang sie das Angebot wahrnehmen wollen. Es gibt kein therapeutisches Programm und keine Verordnungen.

Aufträge von Dritten werden nicht entgegengenommen, da dies Betroffene erneut zu Objekten machen würde.

Dies heißt aber auch, dass die NutzerInnen eigenverantwortlich bleiben. Sie wissen selber am besten über ihre konkrete Situation Bescheid und können deshalb nur selber sagen, was Ihnen hilft und was nicht.

Zugang:

Freiwilligkeit bezüglich des Zuganges heißt:

Eingangsvoraussetzung sind nicht diagnostische Einstufungen, sondern die Einschätzung der NutzerInnen, dass dieses Angebot für sie hilfreich ist. Wichtig ist die Bereitschaft sich auf einen selbstbestimmten Veränderungsprozess einzulassen.

Wer sich für die Nutzung des Angebots entscheidet, wird im Rahmen der formalen und personellen Möglichkeiten der Projekte akzeptiert.

Menschenbild:

Grundlegend für diese Haltung ist ein Menschenbild, in dem:

- Menschen nicht in Kategorien mit verschiedener Wertigkeit einteilt werden,
- die Aufteilung in Hilfesuchende und Helfende als situative und keine grundsätzliche begriffen wird,
- jeder Mensch erheblich mehr an Lebenserfahrungen besitzt, als die erlebte Gewalt,
- alle im Prinzip über die Fähigkeit verfügen sich zu verändern.

Krisenbegriff:

Krisen sind nicht Ausdruck einer Krankheit oder eines Defizits. Krisen sind Ausdruck einer Überforderung der eigenen Bewältigungsstrategien und des sozialen Umfeldes. Sie sind normaler Bestandteil des Lebens und stellen eine Chance zu konstruktiven Veränderungen dar.

Jedes Verhalten, auch ungewöhnliches, übernimmt im Leben des jeweiligen Menschen eine Funktion und ist immer auch ein Lösungsversuch einer konfliktreichen Situation.

Neben individuellen Faktoren finden sich immer auch gesellschaftliche und soziale Hintergründe, die zu einer Krise führen.

Ursachen für Krisen sind: Einschränkungen in den Entfaltungsmöglichkeiten durch Zuschreibungen, Verweigerung des Zugangs zu Ressourcen, Entzug der Lebensgrundlagen..., als existenzbedrohend wahrgenommene Ereignisse.

Parteilichkeit:

Da Gewalt als eine konkrete Handlung in einer Struktur verstanden wird, ist die Positionierung auf Seiten der Opfer selbstverständlich.

Dieses Partei ergreifen heißt nicht die eigene Position aufzugeben, sondern sich trotz Differenzen um größtmögliches Verständnis zu bemühen. Entscheidend dafür ist, die konkreten Probleme und die erfahrene Gewalt im Kontext gesellschaftlicher Strukturen zu betrachten.

Da es auch darin keine Neutralität und Unabhängigkeit von der eigenen gesellschaftlichen Herkunft, ethischer und ethnischer Zugehörigkeit, vom eigenen Geschlecht, von Alter und persönlicher Geschichte gibt, müssen diese immer mit reflektiert werden.

Selbsthilfe:

Handelndes Subjekt zu werden bedeutet, sich mit den eigenen Erfahrungen auseinanderzusetzen, sich das eigene Leben wieder anzueignen, sich selber wieder zu ermächtigen, selber für sich Verantwortung zu übernehmen – das ist Selbsthilfe:

- Betroffene sprechen selber, es wird nicht über sie gesprochen.
- Betroffene tauschen sich aus, unterstützen und solidarisieren sich.
- Durch den Austausch zwischen Betroffenen wird die Isolation beendet und die gesellschaftliche Dimension der erlebten Gewalt greifbar.

Selbsthilfe beinhaltet deshalb auch, Andere z.B. die Gesellschaft in ihre Verantwortung zu nehmen.

Umgang mit Hierarchien:

Machtstrukturen und Hierarchien zu kritisieren heißt nicht, dass die Projekte hierarchiefreie Räume sind. Hierarchien zu leugnen heißt, sie unangreifbar zu machen.

Solche gesellschaftlichen Machtverhältnisse können sich an Geschlecht, sozialer Herkunft, Kultur oder ethnischer Zugehörigkeit festmachen. Sie beinhalten meist einen unterschiedlichen Zugang zu Ressourcen. Sie drücken sich zum Beispiel in einseitiger Zuschreibung von Kompetenz, in akademischen Titeln oder unterschiedlicher Bezahlung aus. Solche Ungleichbehandlungen können auch entstehen aufgrund von Zuschreibungen und Stigmatisierungen im Zusammenhang mit Gewalterfahrungen.

Und das reproduziert sich auch in den einzelnen Projekten.

Es ist deshalb notwendig den Umgang mit den bestehenden Hierarchien beständig zu reflektieren. Nur so ist es möglich, sie transparent zu machen. Dies soll auch den NutzerInnen weitestgehende Einflussmöglichkeiten eröffnen und die eigene Weiterentwicklung und die des Projektes gewährleisten.

Durchlässigkeit der Strukturen:

Auf dieser Grundlage ist es möglich, dass ehemalige NutzerInnen MitarbeiterInnen werden können.

Dies ist für die NutzerIn und die MitarbeiterIn die perspektivische Aufhebung der vorgefundenen Machtverhältnisse. Es beeinflusst damit auch schon den Kontakt in der gegenwärtigen Situation, indem es ermöglicht die eigene Rolle und Handlungsmöglichkeiten weitergehender zu reflektieren – es zwingt aber auch dazu.

Beschäftigung von Betroffenen:

Nicht jeder Betroffene vertritt automatisch einen betroffenenkontrollierten Ansatz. Der Ansatz ist Ergebnis eines Reflektions- und Abstraktionsprozesses bis dahin individualisierter persönlicher Erfahrungen von Betroffenen und stellt einen Sprung auf ein anderes, verallgemeinertes Niveau dar.

Die konzeptionell festgeschriebene, gleichberechtigte Einstellung von Betroffenen ist deshalb elementarer Bestandteil des betroffenenkontrollierten Ansatzes.

Die mit dem Ansatz verbundene Haltung kann natürlich auch von Nicht-Betroffenen eingenommen werden. Für eine lebendige Weiterentwicklung des Ansatzes ist aber der gemeinsame Prozess von Betroffenen notwendig.

Betroffene MitarbeiterInnen können Vorbilder sein, dass trotz Gewalterfahrung ein selbstbestimmtes Leben ansatzweise möglich ist. So können stigmatisierende und isolierende Bilder von Gewaltopfern durchbrochen werden.

Spezifische Anforderungen an MitarbeiterInnen:

MitarbeiterInnen in betroffenenkontrollierten Projekten müssen

- Die eigene Rolle, die Position bzgl. eigener Betroffenheit und den Rahmen des eigenen Hilfeangebotes klar haben und transparent machen können.
- Die eigenen Erfahrungen und ihren Umgang damit angemessen reflektieren,
- Die Bereitschaft und Kompetenz haben, über das eigene Erleben zu kommunizieren,
- Fähig sein, die eigenen (Gewalt-) Erfahrungen bzw. die Beschäftigung damit aktiv als Ressource zu nutzen und nicht als Makel zu betrachten, z.B. indem sie eigene Erfahrungen bewusst einsetzen, um z.B. Hemmschwellen zu verringern oder Zuschreibungen in Frage zu stellen.
- Verschiedene Perspektiven einnehmen können.

Um NutzerInnen als kompetent und ExpertInnen für sich selber wahr zu nehmen, brauchen die MitarbeiterInnen

- Die Offenheit, sich in den eigenen Vorstellungen und Werten irritieren zu lassen,
- Die Grundhaltung, sich lernend stetig weiter zu entwickeln.
- Einen Umgang mit Stigmatisierungen, der diese in ihren Funktionen aufdeckt,
- Eine kritische Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Rahmenbedingungen.

Diese Anforderungen gelten für alle MitarbeiterInnen unabhängig von ihren spezifischen Erfahrungen. Sie gehen über das in Berufsausbildungen Vermittelte hinaus, bzw. können unabhängig davon erworben werden. Sie können die darüber hinaus notwendigen Qualifikationen aber nicht ersetzen.

Grenzen des Angebots:

Die formalen Zugangsvoraussetzungen für NutzerInnen sind so gering wie möglich. Es hat sich aber gezeigt, dass unsere Grundhaltung bezüglich Freiwilligkeit, unsere Zugangsbedingungen, unser Verständnis von Parteilichkeit und Selbsthilfe, ... dazu führt, dass NutzerInnen viel mitbringen bzw. entwickeln müssen, um unsere Angebote erfolgreich nutzen zu können. Grundlegend dafür ist die Bereitschaft in Kontakt zu gehen, sich irritieren zu lassen, offen zu sein für einen Prozess des Hinterfragens, Neu- und Umorientierens.

Die beteiligten Projekte:

-Tauwetter e.V.

Gneisenastr. 2a
2. Hof, Aufgang 3, 2 OG (Zugang über Fahrstuhl nach Absprache)
10961 Berlin
030 / 693 80 07
www.tauwetter.de
mail@tauwetter.de

Telefonzeiten:

Informations- und Beratungsstelle Do. 17.00 – 19.00 Uhr

Selbsthilfebereich Di. 17.00 – 18.00 Uhr

- Weglaufhaus „Villa Stöckle“

Tel. 030/40632146
Fax. 030/40632147
Erreichbarkeit rund-um-die-Uhr

Internet: www.weglaufhaus.de

Postfach 280427

13444 Berlin

Da sich das Weglaufhaus als Zufluchtsort versteht ist die Adresse nicht öffentlich zugänglich.

- Wildwasser Frauenselbsthilfe und Beratung

Friesenstraße 6, Dachgeschoss (Beratung auch ebenerdig möglich),
10965 Berlin

030/ 693 91 92

selbsthilfe@wildwasser-berlin.de

www.wildwasser-berlin.de

Telefonzeiten:

Dienstag 9–11 Uhr

Mittwoch 16– 18 Uhr

Donnerstag 13– 15 Uhr

Anhang 4: Vortrag gehalten von *Marion Mebes* beim Wildwasser-Kongress: „Parteiliche Arbeit gegen sexuelle Gewalt – Herausforderungen für die Zukunft“, Berlin 2003

Begrüßung

Bevor Sie sich bei diesem Kongress an die Gegenwart und Zukunft des Themas sexualisierte Gewalt machen, möchte ich Sie einladen, mit mir ein Stück zurück zu gehen und die Anfänge zu betrachten.

Ich wurde eingeladen als Mitbegründerin der ersten Selbsthilfegruppe von und für Frauen nach sexuellem Missbrauch. Der Gruppe, in der Wildwasser ihren Ursprung hat.

Als solche bin ich sozusagen Ihr „wandelndes Geschichtsbuch“.

Die „Jüngeren“ unter Ihnen kennen vielleicht einen Teil der Ursprünge überhaupt nicht und wüßten gerne mehr. Für Sie hoffe ich, dass ich Ihre Neugier ein wenig befriedigen kann.

Die „Älteren“ mögen vielleicht daran denken, wie sie sich – direkt oder indirekt – mit den Anfängen von *Wildwasser* verbunden fühlen.

Anfang der 80er Jahre war es mein und unser ganz persönliches Erleben, das individuelle Gefühl der Unfreiheit, das uns antrieb.

Gesellschaftliche Veränderungen und gesellschaftspolitische Einflussnahme waren uns nicht wirklich nah.

Für uns waren wir selbst das Nahe liegende.

Dass alles andere unabdingbar dazugehören würde, wenn wir etwas erreichen wollten, ahnten wir damals nicht.

Sommer 1981

Den Schock, dass ich – 27jährig – nachts schweißgebadet erwache und starr im Bett liege, weil ER nach vielen Jahren erneut an meinem Bett steht, hatte ich gerade verdrängt.

Erfolgreich, wie ich dachte.

Ich war gerade seit ein paar Monaten in den USA. Also weit weg.

Außerdem: der Mann war alt. Was sollte er mir jetzt schon noch tun können?

Ich war erwachsen.

Stell dich nicht so an!

Das Verdrängen funktionierte aber wohl nicht mehr so gut. Das wurde mir schlagartig bei einem meiner Praxisbesuche bewusst.

Ich arbeitete zu dieser Zeit als Sozialarbeiterin im Suchtbereich in den USA und besuchte eine Nachsorgegruppe einer Suchteinrichtung ausschließlich für Frauen. (Einrichtungen dieser Art waren zu jener Zeit in Berlin lediglich in den Köpfen einiger Frauen vorhanden, gehörten zu den Traumzielen.)

Es handelte sich bei dieser Gruppe um eine Themengruppe.

Eigentlich war ich mit der Leiterin der Einrichtung verabredet, die mich über Konzept, Aufbau, Inanspruchnahme, Finanzierung usw. informieren sollte. Die war aber krank.

„Wenn du schon mal da bist“, meinte die Mitarbeiterin im Tagesdienst, „kannst du dich ja mit in die Gruppe setzen. Da lernst du die praktische Seite unserer Arbeit gleich kennen.“

„Ja klar,“ sagte ich ohne großes Nachdenken.

Da saß ich dann in dieser Gruppe von Frauen. Es hat mich sozusagen „kalt erwischt“. Die Frauen trafen sich zum Schwerpunkt sexueller Missbrauch. Es war nicht nur die Erinnerung an sorgfältig vergrabene Puzzleteile meiner Kindheit.

Nein. Es war auch und vor allem das Erleben der Freiheit dieser Frauen, die über für mich bis dahin Unaussprechliches sprachen. Es war das aufmerksame Zuhören, ihr Wissen um die eigene Geschichte, ihr offensichtlicher Mut und ihre Fähigkeit, ihr Leben in die Hand zu nehmen.

Ich war schockiert, zutiefst verunsichert – und neidisch.

Die Freiheit, die ich dort unter diesen Frauen verspürte, wollte ich auch haben. Mit diesem Wunsch (sozusagen im Gepäck) kam ich im

Sommer 1982

nach Berlin zurück.

Versuchen Sie sich vorzustellen – Sommer 1982

Frauenbewegung – ja

Frauenhäuser und Notrufe – ja

Thema Kindesmisshandlung – ja

Vergewaltigung von Frauen – ja

Information über sexuellen Missbrauch – nein
(Der Begriff existierte noch nicht einmal in der Öffentlichkeit – „Inzest“ war, wenn überhaupt davon gesprochen wurde, gebräuchlich)

Verbreitung von Informationssystemen, Computer, Datenbanken – dürftig

Zugang zum Internet – seltener als selten

Schnelle Recherche-Möglichkeiten, Kontaktaufnahme über eMail, eine Website, auf der über sexuelle Gewalt zu lesen war – das alles gab es nicht.

Die Zeit bestand aus endlosen Telefonaten, zigmaligem Weiterreichen an Stellen, die schließlich doch kopfschüttelnd abwiesen: Nein, wir haben nichts Näheres. Nein, keine Therapeutischen Angebote. Nein, keine Gruppe. Nein.

Es war also die klassische Situation für das Entstehen von Selbsthilfe:

Jemand hängt einen Zettel an einen Baum „Ich suche...“

Jemand liest ihn und ruft an: „Ich habe gelesen und ich suche auch ...“

Sie treffen sich.

Ich hängte meinen Zettel in den Frauenbuchladen und in die Uni, wo in den Semesterferien die Frauensommeruniversität stattfand. Wo so viele Frauen zusammen kamen, musste doch eine darunter sein, die

Wahrscheinlich haben einige den Zettel gelesen

Inzest

Suche andere Frauen, die wie ich betroffen sind und darüber reden wollen.

Angerufen hat schließlich Anne Voss. Herbst 1982.
Endlich waren wir zu zweit und es wurde einfacher.
Sie hatte ähnliche Erfahrungen wie ich in London gemacht. Bei ihrer Arbeit in England hatte sie die *Incest Survivors* kennen gelernt.
Wie ich wollte sie sich von den Schatten der Vergangenheit befreien.
Wir wollten einfach so sehr, dass unser Leben anders wird. Daraus zogen wir unseren Mut. Und dafür waren wir bereit, Risiken einzugehen.

Die Entwicklung ging dann rasend schnell. Andere Frauen kamen dazu, wir wurden eine richtige Gruppe.
Wir lernten Barbara Kavemann und Ingrid Lohstöter kennen, die zu dieser Zeit eine Studie im Rahmen des Jugendhilfeberichtes für die Bundesregierung erstellten.

Anfang 1983 entschlossen wir uns, an die Öffentlichkeit zu gehen. Wir luden ein zur ersten öffentlichen Informations- und Diskussionsveranstaltung in der Bundesrepublik zum Thema sexueller Missbrauch.
Die Information verbreiteten wir über Mund-zu-Mund-Propaganda und Handzettel. Wir hatten keine Vorstellung, was passieren würde.

Was wir nicht erwartet hatten: Es kamen 80 bis 100 Frauen, von denen wir mit offenen Ohren aufgenommen wurden. Wir waren überwältigt.

Der innere Aufruhr ist mir heute wie eh und je ganz präsent: Angst, Hoffnung und sehr deutlich das Gefühl → es gibt keinen anderen Weg. Wenn sich etwas ändern soll, dann müssen wir an die Öffentlichkeit, müssen weiter gehen als bisher.
Wir berichteten über unserer Erlebnissen, unsere Gruppe und was wir sie für uns bedeutet. Barbara Kavemann und Ingrid Lohstöter ihrerseits berichteten von den Ergebnissen ihrer Befragung, von Interviews und was sie in mühseliger Kleinarbeit an Information und Wissen zusammen getragen hatten.

Als hätten sie nur darauf gewartet, endlich einen Rahmen zu haben, in dem sie selbst sprechen können.

Denn das taten sie im Anschluss an unsere Vorträge.

Sie standen auf mitten in diesem Saal voller Frauen und sagten: „Ich auch....“

... und sicher erlebten sie den gleichen inneren Aufruhr wie wir.

Und das Gefühl des Aufbruchs. Auch das ein bestimmendes Gefühl zu dieser Zeit.

Damals hatten wir Frauen als Opfer sexuellen Missbrauchs präsent. Dass auch Jungen betroffen sind, wussten wir noch nicht. Das lernten wir erst später dazu. Unsere Veranstaltung 1983 fand im Mehringhof statt.

Und es ist fast so, als ob sich später ein Kreis geschlossen hat. Denn seit etlichen Jahren hat eine der ersten Anlaufstellen für Jungen und Männer *Tauwetter* ihren Sitz im Mehringhof hier in Berlin.

Kürzlich wurde ich bei einem Interview gefragt, ob ich damals glücklich war. In dieser Begrifflichkeit hatte ich bis dahin über diese Zeit nicht nachgedacht. Entschlossen war ich, aus gewerkschaftlicher Vergangenheit politisch motiviert, kommunistischem und sozialistischem Denken verbunden, hatte Blut gespendet für Chile. Die Frage nach Glück hatte ich nicht gestellt.

Aber nun, da sie gestellt war...?

Ja. Es war eine glückliche Zeit.

Welchen Sinn hätte es schließlich, all die Strapazen auf sich zu nehmen, wenn es nicht um's Glück ginge.

Damals wie heute ist das Heraustreten aus der Gefangenschaft, die durch die Geheimhaltung erzeugt wird, ein entscheidender Schritt.

Wir ändern damit die Richtung.

Die Macht des Täters verliert in dem Moment an Wirkung, in dem wir beginnen zu erzählen.

Das ist es, woran Sie und wir täglich arbeiten:

Daran, die Macht der Täter (und die der Täterinnen) zu verringern.

Daran, die Opfer zu stärken, damit sie ihre Richtung ändern können. Damit sie aus eigener Macht heraus, d.h. *eigenmächtig* entscheiden und handeln und so den Opferstatus hinter sich lassen können.

Sommer 1983

gaben wir der Gruppe einen Rahmen und einen Namen.

Wir gründeten den ersten Verein und nannten ihn *Wildwasser*.

Wildwasser wurde anfangs schon mal dem Kanusport zugeordnet.

Unsere Gruppe hatte gedanklich mit anderen Namen experimentiert – beispielsweise Wüstenblumen, die trotz Dürre wunderbare Vielfalt entwickeln.

Aber eine Woche später landeten wir wieder bei *Wildwasser*.

So blieb es dabei. Der Name entsprach einfach unseren Ideen, Vorstellungen und Zielen:

- Wasser als kräftiges Element, das seinen Weg bahnt – unter und über der Erde.
- Wasser, das ruhig fließend Landschaften verändert oder wild schäumend Hindernisse überwindet.
- Wasser als schillernde Inspiration.
- Wasser, das langsam tropfend selbst härteste Steine aushöhlt.
- Wasser, das die Schroffheit von Felsen in sanfte Rundungen verwandeln kann.
- Wasser, das nährt und trägt.

Vielleicht unbewußt aber dennoch bezeichnend haben wir keinen rein harmonischen Namen gewählt.

So kraftstrotzend Wildwasser sein kann – es ist kein ruhiger See, in den wir uns zurücklehnen können, wie in einen bequemen Sessel.

Unser Thema ist und bleibt *Wildes Wasser*, ein ständige Herausforderung.

In diesem Sinn wünsche ich Ihnen allen eine ebenso anregende wie aufregende „Fahrt“ während der Kongresstage hier in Berlin und danach – wo immer Ihr Ort ist, an dem Sie sich mit dem Thema beschäftigen.

Viel Glück.

Marion Mebes

Seit 1977 war ich mehr als 13 Jahre als Sozialarbeiterin / Sozialpädagogin und Therapeutin tätig: mit Obdachlosen und Haftentlassenen, in der Familienhilfe, Altenhilfe, Suchttherapie mit Kindern und Erwachsenen, Beratung für süchtige Frauen, Gruppen- und Einzelbetreuung von süchtigen und mit suchtmittelfreien Frauen sowie Selbsthilfe- und Beratungsbereich zum Thema sexualisierte Gewalt. Meine Arbeit in den USA gab den Anstoß, mich genauer mit sexualisierte Gewalt zu beschäftigen. Bei meiner Rückkehr nach Berlin suchte ich 1982 nach Frauen, die ebenfalls sexuellen Missbrauch in ihrer Kindheit erlebt hatten, für den Aufbau einer Selbsthilfegruppe. Aus dieser ersten Gruppe entstand 1983 **Wildwasser**. Wenige Jahre später habe ich den **Bundesverein zur Prävention von sexuellem Mißbrauch an Mädchen und Jungen e.V.** mitbegründet. Kurz darauf habe ich den Fachhandel **Donna Vita** ins Leben gerufen. Hier fließen sowohl meine Ausbildung als Kauffrau als auch die Erfahrungen aus der pädagogisch-therapeutischen Arbeit zusammen. Ich bin Autorin von Kinderbüchern und Sachbüchern, habe didaktische Materialien für Mädchen, Jungen und Frauen entworfen und entwickle u.a. das Verlagsprogramm von **mebes & noack**.

Für den Dachverband **Bundesverein zur Prävention von sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen e.V.** betreue die Zeitung **prävention** als Schlußredakteurin.

Ich lebe und arbeite in Köln.

© 2003 Marion Mebes

Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich den mit 2 gekennzeichneten Teil dieser Gruppenarbeit selbständig verfasst habe.

Die nicht mit 1 oder 2 gekennzeichneten Teile wurden gemeinschaftlich bearbeitet und verfasst.

Es wurden keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel und Quellen benutzt.

Ich bin einverstanden, dass unsere Diplomarbeit in der Bibliothek bereitgestellt wird.

Berlin, den 01.06.2006

Regina Nicolai

Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich den mit 1 gekennzeichneten Teil dieser Gruppenarbeit selbständig verfasst habe.

Die nicht mit 1 oder 2 gekennzeichneten Teile wurden gemeinschaftlich bearbeitet und verfasst.

Es wurden keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel und Quellen benutzt.

Ich bin einverstanden, dass unsere Diplomarbeit in der Bibliothek bereitgestellt wird.

Berlin, den 01.06.2006

Ramona Schnekenburger