

1 Einleitung

Ja also die hat ja einen Bandscheibenvorfall und das ist mit ihrem Nacken [Daniela zeigt auf ihren Nacken] und hier das ganz, ganz doller Schmerzen, das drückt so. Die kann kaum noch laufen, die kann nicht mehr Einkaufen oder Sport treiben, mit den Hunden kann sie nicht mehr nach draußen, schon seit Jahren!

*Und, ja die hatte jetzt neulich eine Operation, aber es tut immer noch sehr weh, aber ich hab ja immer noch die Hoffnung, dass es besser wird. Natürlich, weil ich möchte ja auch noch was mit meiner Mutter machen. Das ist mir auf jeden Fall sehr wichtig. Ich will jetzt nicht die ganze Zeit mich um sie kümmern. Klar freut es mich auch, wenn ich mich um sie kümmern kann, aber ich möchte jetzt nicht auch mein Leben lang, sag ich mal, Privatpflegerin oder so sein.
(Daniela², 15 Jahre alt)*

Dieses Zitat stammt von Daniela, die den Gesundheitszustand und die langjährigen Aktivitäts- und Partizipationseinschränkungen ihrer Mutter beschreibt. Daniela bringt ihre Gefühle demgegenüber zum Ausdruck und sieht ihre eigene Verantwortung sowie ihre Grenzen der Unterstützung. Die Schülerin übernimmt eine Vielzahl an Aufgaben in ihrer Familie: Sie ist für den Einkauf verantwortlich, sie übernimmt das Kochen und überwacht den Gesundheitszustand ihrer Mutter. Daniela ist eine von hochgerechnet 230.000 Jugendlichen in Deutschland, die regelmäßig Pflege- und Unterstützungstätigkeiten in ihrer Familie übernehmen (Lux & Eggert, 2017). Daniela ist eine pflegende Jugendliche.

Pflegende Kinder und Jugendliche sind ein globales Phänomen, deren Situation sich, unabhängig vom Wohlfahrtssystem, zumindest in westlichen Industrienationen wenig unterscheidet (Becker, 2007; Leu & Becker, 2016). International wird meist der Begriff *young carers* verwendet, der diejenigen Kinder und Jugendlichen umfasst, die unter 18 Jahre alt sind und Pflege und Unterstützung für Familienangehörige mit Erkrankung oder Beeinträchtigung übernehmen. Becker (2000, p. 378) beschreibt die Bedeutung ihrer übernommenen Aufgaben wie folgt: „They carry out, often on a regular basis, significant or substantial caring tasks and assume a level of responsibility that would usually be associated with an adult.“ Die substantielle Übernahme von Pflege und Unterstützung sowie die einhergehende Verantwortung wird als das Charakteristikum beschrieben, welches sie von anderen Kindern und Jugendlichen unterscheidet (Becker, 2007; Warren, 2007). Die Aufgaben werden für Angehörige übernommen, deren körperliche oder psychische Erkrankung oder Beeinträchtigung einen Pflege- und Unterstützungsbedarf erforderlich macht (Becker, 2000, p. 378). Die Pflegeempfänger sind meist Mütter und

² Die Namen aller Teilnehmenden dieser Studie sind anonymisiert.

Großmütter, doch auch Väter, Großväter, Geschwister und andere Verwandte erhalten Pflege und Unterstützung (Dearden & Becker, 2004, p. 5f.; Nagl-Cupal, Daniel, Kainbacher, Koller, & Mayer, 2012, p. 100f.).

Nicht in allen Familien, in denen Personen eine Erkrankung oder Beeinträchtigung haben, leisten Kinder und Jugendliche ein substantielles Ausmaß an Pflege und Unterstützung (Banks et al., 2001, p. 811; Becker, 2007, p. 26; Simon & Slatcher, 2011, p. 458). Unterschiedliche Faktoren, wie beispielsweise ein geringes Haushaltseinkommen (The Children's Society, 2013, p. 11), die Abwesenheit von informellen familialen und sozialen Netzwerken (Metzing & Schnepf, 2008, p. 329f.) oder der Verlauf von Krankheit und Beeinträchtigung (Aldridge & Becker, 1999, p. 313) tragen dazu bei, dass Kinder und Jugendliche in Pflege und Unterstützung eingebunden sind. Studien zeigen, dass professionelle Pflegeunterstützung die Verantwortung von Kindern und Jugendlichen zwar reduziert, diese jedoch trotzdem Pflege- und Unterstützungstätigkeiten übernehmen (Aldridge, 2008, p. 255ff.; Clay, Connors, Day, Gkiza, & Aldridge, 2016, p. 32).

Die pflegenden Kinder und Jugendlichen führen eine Vielzahl an Aufgaben im Haushalt aus, wie beispielsweise das Essenkochen oder Putzen. Weitergehend übernehmen sie Aufgaben, die der allgemeinen Pflege, wie Hilfen bei der Mobilität und Medikamentengabe, oder der Körperpflege zugeordnet werden können, beispielsweise Duschen und Begleitung zur Toilette. Sie kümmern sich auch emotional um das Befinden von Angehörigen und übernehmen eine Unterstützungsrolle bei Geschwistern, indem sie auf sie aufpassen, sie zur Schule bringen oder bei Hausaufgaben unterstützen. Weitere Aufgaben, die mit einer erhöhten Verantwortung einhergehen, stellen die Begleitung bei Arztbesuchen oder Ämtergängen dar (Dearden & Becker, 2004). Der Umfang und das Ausmaß der übernommenen Aufgaben variiert. Pflegende Kinder und Jugendliche sind allein für die Pflege und Unterstützung verantwortlich oder unterstützen andere Angehörige (Frank, 1995, p. 17f.). Metzing (2007, p. 93; Herv. i. Orig.) hält dazu fest: „die Kinder und Jugendlichen übernehmen Tätigkeiten, die durch die Erkrankung unbesetzt sind, *sie füllen die Lücken*.“ Das zeitliche Ausmaß kann sich mit dem Bedarf an Unterstützung ändern, wobei sich in einer österreichischen Studie zeigt, dass 14% der befragten pflegenden Kinder und Jugendlichen mehr als fünf Stunden täglich Pflege und Unterstützung übernehmen (Nagl-Cupal et al., 2012, p. 108f.).

Deutlich wird anhand der beispielhaften Aufzählung der Tätigkeiten, dass das von Kindern und Jugendlichen übernommene Spektrum an Aufgaben breiter ist als das, das klassisch unter dem Pflegebegriff verstanden wird. Das Pflegebegriffsverständnis hinter dem Konzept *young carers*, welches ins Deutsche mit *pflegende Kinder und Jugendliche* oder *Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige* übersetzt wird (Dietz, 1994; Metzing, Schnepf, Hübner, & Büscher, 2006), ist weit definiert und umfasst neben den medizinischen und therapeutischen Tätigkeiten

eine Unterstützung bei der Alltagsbewältigung sowie den zwischenmenschlichen Aspekten des Sorgens und Kümmerns (Pfau-Effinger, Och, & Eichler, 2008, p. 89). Einhergehend mit der Fachliteratur in Deutschland wird in dieser Studie von pflegenden Kindern und Jugendlichen gesprochen, die in dem erweiterten Pflegebegriffsverständnis mit dem Konzept der *young carers* gleichzusetzen sind. Die übernommenen Aufgaben werden als Pflege und Unterstützung bezeichnet, um den sprachlichen Zugang zu der Vielzahl an übernommenen Aufgaben zu ermöglichen. Zentrales Merkmal der Familien mit pflegenden Kindern und Jugendlichen ist ihre Verborgenheit (Smyth, Blaxland, & Cass, 2011, p. 146f.). Zu Außenstehenden wird auch bei einem Bedarf an Unterstützung kein Kontakt aufgenommen, da eine Stigmatisierung und Eingriffe in das familiäre System befürchtet werden (Leu, 2014, p. 47; Moore & McArthur, 2007, p. 566; Rose & Cohen, 2010, p. 481; Simon & Slatcher, 2011, p. 47). Daneben ist auch die fehlende eigene Wahrnehmung ihrer Pflegerolle von Bedeutung: Pflegende Kinder und Jugendliche sehen ihre übernommenen Pflege- und Unterstützungstätigkeiten als Normalität an, da sie die Situation nicht anders kennen (McDonald, Cumming, & Dew, 2009, p. 120; Moore & McArthur, 2007, p. 565f.). Diese fehlende Wahrnehmung ihrer substantiellen Pflege- und Unterstützungsleistung lässt sich dahingehend interpretieren, dass die gesellschaftlichen Rollenerwartungen Kinder und Jugendliche als Pflegeempfänger und Erwachsene als Pflegende sehen. Dieses Rollenverständnis trägt dazu bei, dass auch Eltern und Professionelle Kinder und Jugendliche als potentielle pflegende Angehörige nicht wahrnehmen (Smyth et al., 2011, p. 153).

Die Verborgenheit der Zielgruppe erschwert eine quantitative Erfassung der pflegenden Kinder und Jugendlichen. Studien zeigen, dass das Phänomen international zwischen 2% und 8% liegt, wobei diese Zahlen anhand unterschiedlicher definitorischer sowie methodischer Zugänge erfasst wurden (F. Becker & S. Becker, 2008; Howard, 2010; Hunt, Levine, & Naiditch, 2005; Nagl-Cupal, Daniel, Koller, & Mayer, 2014; The Children's Society, 2013). In Deutschland wurden in einer Studie aus dem Jahr 2016 5% pflegende Jugendliche im schulpflichtigen Alter zwischen 12 und 17 Jahren erfasst, was hochgerechnet 230.000 pflegende Jugendliche der Altersgruppe darstellen würde (Lux & Eggert, 2017). Die Studienergebnisse zeigen, dass sich etwa die Hälfte der Jugendlichen durch die Pflege belastet fühlt (Lux & Eggert, 2017, p. 21f.). Eine Belastung muss nicht zu negativen Auswirkungen führen (Cassidy, Giles, & McLaughlin, 2014), doch zeigen die Ergebnisse internationaler Studien negative Auswirkungen im Zusammenhang mit der Übernahme von Pflege und Unterstützung und der einhergehenden Verantwortung im familiären System. Diese können unterteilt werden in körperliche Auswirkungen, wie Müdigkeit oder Rückenschmerzen (McDonald, Cumming, & Dew, 2009, p. 122; Nagl-Cupal et al., 2012, p. 136), in emotionale Auswirkungen, wie beispielsweise

2 Die Feldtheorie als theoretischer Zugang

Die vorliegende Studie findet unter der Grundannahme des feldtheoretischen Denkens statt, menschliches Verhalten in einer Wechselwirkung von Person und Umwelt zu sehen. Einer der bedeutendsten Vertreter der Feldtheorie, Kurt Lewin, entwickelte das Konstrukt der Lebenswelt, mit der menschliches Verhalten topologisch darstellbar und erklärbar ist. Die Feldtheorie als gewählter theoretischer Zugang zur Erklärung menschlichen Verhaltens wird im folgenden Kapitel dargestellt. Darauf aufbauend findet eine Auseinandersetzung mit der Person-Umfeld-Analyse nach Schulze statt, die auf der Feldtheorie aufbaut und eine Weiterentwicklung des Erklärungsansatzes darstellt.

2.1 Die Feldtheorie nach Kurt Lewin

Die Feldtheorie wurde in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts entwickelt und baut auf gestalttheoretischen Grundlagen auf. Kurt Lewin (1890–1947), ein deutsch-amerikanischer Sozialpsychologe, gilt als einer der bedeutendsten Vertreter der Feldtheorie und legt mit seiner Entwicklung eine „Grundlage für das heute existierende ökologische Denken“ (Schulze, 2004, p. 187). Die Feldtheorie entstand zu einer Zeit, in der verschiedene Ansätze zur Erklärung menschlichen Verhaltens entwickelt wurden, wie beispielsweise Lerntheorien oder die Psychoanalyse. „Ähnlich wie die Psychoanalyse beschäftigt sich die Feldtheorie mit dem Verhalten in seiner Gesamtheit und beansprucht also den Einschluß sowohl des Richtungsaspektes (Ordnung der psychischen Organisation, kognitive Strukturen) wie des Intensitätsaspektes (Antrieb und Ziele, motivationale Dynamik)“ (Lang, 1979, p. 51). Der Unterschied zwischen beiden Ansätzen liegt darin, dass „die problematische Trennung aller wesentlichen Ansätze zwischen innenbedingtem Wollen und/oder Antrieb einerseits und außenbedingter Ordnung andererseits“ (Lang, 1979, p. 51) überwunden wird.

„Das Erleben, das Verhalten und Handeln, die Persönlichkeit und ihre Entwicklung sowie die zwischenmenschlichen Prozesse [...] werden in der Feldtheorie aufgefaßt als die Folge einer strukturierten und dynamischen Gesamtheit von Bedingungen, in welche person-eigene und aus der Umwelt auf das Individuum einwirkende Gegebenheiten eingehen und einen unauflöselichen Systemzusammenhang bilden“ (Lang, 1979, p. 51).

Diese Interdependenz der einzelnen Bedingungen von Person und Umwelt werden in Lewins Formel zur Erklärung menschlichen Verhaltens deutlich:

„Verhalten (V) ist eine Funktion (f) der Person (P) und ihrer Umwelt (U),
 $V = f(P,U)$ “ (Lewin, 1946, p. 791).

Das Verhalten einer Person kann somit nicht losgelöst von der Umwelt gesehen werden (Lewin, 1946, p. 791f.). Die Gesamtheit der Person und der Umwelt mit

ihren innewohnenden Bedingungen wird *life space*, *Lebenswelt*³ (L) genannt: $V=f(L)$ (Lewin, 1946, p. 792). Die Lebenswelt wird auch als psychologisches Feld bezeichnet, wodurch der Begriff Feldtheorie bedingt ist. Den Begriff des Feldes adaptiert Lewin von Einstein (1933) und definiert ihn als „a totality of coexisting facts which are conceived of as mutually interdependent“ (Lewin, 1946, p. 792). Die Lebenswelt ist das zentralste Konstrukt der lewinschen Theorie, denn durch eine Rekonstruktion eben jener, wird Verhalten erklärbar (Lewin, 1946, p. 792). Für diese Rekonstruktion, die Darstellung der Lebenswelt, nutzt Lewin eine topologische Konstruktion in Form eines geschlossenen Ovals, der Jordankurve. Die Person (P) wird als Teil der Lebenswelt darin abgebildet (Abb. 1).

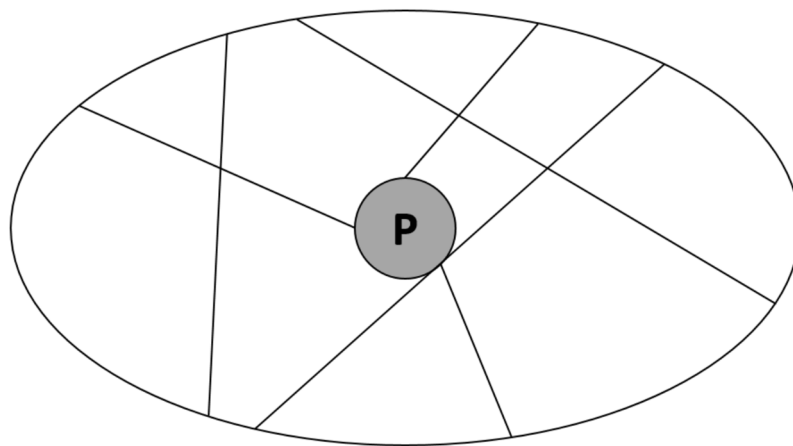


Abb. 1: Die topografische Lebenswelt nach Lewin (Schulze, 2004, p. 189)

Wie in Lewins Formel deutlich wird, umfasst die Lebenswelt die Person und ihre Umwelt. Von zentraler Bedeutung dabei ist, dass nur das, was die Person zu einem Zeitpunkt wahrnimmt, die Umwelt abbildet, weshalb auch von psychologischer Umwelt gesprochen wird (Lewin, 1943, p. 45). Die psychologische Umwelt besteht aus Regionen, die „mögliche Zustände des Individuums [...], potentielle Tätigkeiten [...], oder auch Gegebenheiten der physischen, sozialen oder kulturellen Welt wie Objekte oder Personen oder Begriffe darstellen“ (Lang, 1979, p. 54). Diese bilden die psychologische Realität und können real existent oder nur wahrgenommen sein. Dadurch wird der subjektive Charakter der Theorie deutlich: Nicht objektiv, sondern subjektiv wahrgenommene Aspekte bilden die Lebenswelt und beeinflussen das Verhalten (Lewin, 1943, p. 45ff.). Alles, was aktuell außerhalb der Wahrnehmung einer Person liegt und für sie somit in dem Moment nicht existent

³ Die wörtliche und in der Literatur häufig verwendete Übersetzung ist *Lebensraum*. Aufgrund der negativen Vereinnahmung des Begriffs (Schulze, 2008, p. 180) wird dieser in der vorliegenden Studie nicht verwendet und daher von *Lebenswelt* gesprochen.

ist, befindet sich auch außerhalb der Lebenswelt in der äußeren Hülle (*foreign hull*). Die Lebenswelt ist ein dynamisches Konstrukt und ständiger Entwicklung unterzogen, wodurch Aspekte, die sich in der äußeren Hülle befinden, Teil der Lebenswelt werden können. Das Verhalten wird durch die aktuelle Wahrnehmung bedingt (*principle of contemporaneity*). Vergangenes wirkt somit nicht direkt auf aktuelles Verhalten ein, ist jedoch bedeutsam, da „das vergangene psychologische Feld eines der ‚Ursprünge‘ des aktuellen Feldes ist und dies wiederum Verhalten beeinflusst“ (Lewin, 1946, p. 64; Übers. d. Verf.). Die Person bewegt sich in ihrem Lebensraum, was als Lokomotion (*locomotion*) bezeichnet wird. Die Möglichkeiten der Lokomotion hängen von der Struktur der Lebenswelt ab (Lewin, 1946, p. 805). Zentral ist dabei das Konstrukt der Spannung (*tension*). Einhergehend mit der Gestaltpsychologie bedingen sich alle Teile eines Systems gegenseitig: „tension refers to the state of one system relative to the state of surrounding systems“ (Lewin, 1940, p. 11). Spannungen entstehen aus unterschiedlich starken Bedürfnissen, die unterschieden werden können zwischen denjenigen, die biologischer Natur sind, wie z.B. Hunger oder Schmerz, und psychologischen Bedürfnissen, die auf Absichten und Zielen (*quasi needs*) aufbauen (Lewin, 1946, p. 819f.) Eine Person strebt nach Spannungsentladung, die die Energie zur Zielerreichung liefert (Schulze, 2004, p. 188). Das gesamte System gerät in Spannung, wenn ein Bedürfnis besteht. Die Bewegung einer Person hin zu einer Zielerreichung erfolgt innerhalb eines komplexen Kraftfeldes, welches aus Beziehungen zwischen der Person und den einzelnen Regionen besteht. Die Regionen der Lebenswelt besitzen einen Aufforderungscharakter für die Person, der als Valenz bezeichnet wird. Der Aufforderungscharakter kann dabei positiv oder negativ sein (Lewin, 1946, p. 806). Wenn die angestrebte Region anziehend ist, hat sie eine positive Valenz (*goal*). Das Erreichen dieser Region und die damit einhergehende Bedürfnisbefriedigung führen zu einer Spannungsentladung. Wird die Person von einer Region abgestoßen, wird von einer negativen Valenz gesprochen, was die Spannung weiter erhöht. Der Aufforderungscharakter einer Region kann unterschiedlich stark sein, was Lewin als Kraft (*force*) bezeichnet. Die Kraft wird definiert als „the direction and strength of the tendency to change“ (Lewin, 1946, p. 805). Lewin differenziert zwischen unterschiedlichen Arten von Kräften, die entweder von der Person der konstituierenden Lebenswelt (*forces corresponding to own needs*) oder von anderen Personen ausgehen (*induced forces*). Weitergehend nennt er Kräfte, die präsent in der Lebenswelt sind, jedoch weder die eigenen Bedürfnisse noch die einer weiteren Person abbilden (*impersonal forces*) (Lewin, 1946, p. 808f.). Nach Lewin veranlassen oder verhindern Kräfte die Bewegung zwischen den Regionen: Kräfte, die zu Lokomotion führen nennt Lewin *driving forces*. Diese sind definiert als: „The forces toward a positive, or away from a negative, valence“ (Lewin, 1946, p. 808). *Restraining forces* gehen von phy-